FISCALIA NACIONAL ECONOMICA

ANT.: Adquisición de control en Instituto Sanitas S.A. y Chemopharma S.A. por parte de Laboratorios Saval S.A.
Rol FNE F410–2024.

MAT.: Informe de aprobación, sujeta a medidas de mitigación.

Santiago, 10 de febrero de 2026.

A : FISCAL NACIONAL ECONÓMICO (S)

DE : JEFE DIVISIÓN DE FUSIONES

De conformidad con lo establecido en el Título IV 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**"), presento a usted el siguiente informe ("**Informe**"), relativo a la operación de concentración del Antecedente ("**Operación**"), recomendando su aprobación, sujeta a las medidas de mitigación que más adelante se detallan, por las razones que a continuación se explican:

TABLA DE CONTENIDO

I. ANTECEDENTES 3
II. PARTES Y OPERACIÓN 5
III. INDUSTRIA 6
III.1. Órganos reguladores e instrumentos regulatorios 7
III.2. Posibles clasificaciones de los productos farmacéuticos 11
III.3. Proceso de desarrollo de un medicamento genérico 13
IV. MERCADO RELEVANTE 17
IV.1. Mercado relevante de producto 18
IV.1.1. Canal *retail* 25
IV.1.2. Canal institucional privado 30
IV.1.3. Canal institucional público 31
IV.2. Mercado relevante geográfico 32
IV.3. Conclusiones de mercado relevante 32
V. ANÁLISIS ESTRUCTURAL 33
V.1. Descripción análisis estructural 34
V.2. Bases de datos utilizadas 35
V.3. Análisis respecto a los mercados que superan los umbrales de concentración establecidos en la Guía de Análisis Horizontal 36
VI. CERCANÍA COMPETITIVA 37
VI.1. Dinámica competitiva de la industria farmacéutica 38
VI.2. Caracterización de las Partes dentro de la industria farmacéutica 43
VI.3. Variables competitivas 43
VI.3.1. Percepción de calidad y marcas 43
VI.3.2. Campañas promocionales 45
VI.3.3. Posicionamiento en precio y otras variables 46
VI.3.4. Análisis de precios hedónicos 47
VI.4. Conclusiones de cercanía competitiva 49
VII. EFECTOS HORIZONTALES 50
VII.1. Análisis general de efectos unilaterales 50
VII.1.1. Disminución en la variedad 50

VII.1.2. Aumento en precios 52
VII.1.3. Afectación de la calidad 52
VII.1.4. Conclusiones 53
VII.2. Análisis general de efectos coordinados 53
VII.2.1. Capacidad de alcanzar los términos de una coordinación 55
VII.2.2. Sostenibilidad interna de una coordinación 56
VII.2.3. Sostenibilidad externa de una coordinación 58
VII.2.4. Conclusión 59
VIII. CONTRAPESOS A LOS RIESGOS 59
VIII.1. Consideraciones generales sobre entrada en la industria farmacéutica 59
VIII.1.1. Condiciones de entrada 62
VIII.1.2. Probabilidad 63
VIII.1.3. Oportunidad 65
VIII.1.4. Suficiencia 68
VIII.1.5. Conclusiones 70
VIII.2. Contrapeso de la demanda 71
IX. MERCADOS EN LOS QUE SE IDENTIFICARON RIESGOS PARA LA COMPETENCIA 72
IX.1. Anfebutamona 73
IX.1.1. Canal *retail* 74
IX.1.2. Canal institucional privado 89
IX.2. Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina 89
IX.2.1. Canal *retail* 90
IX.2.2. Canal institucional privado 107
IX.2.3. Canal institucional público 108
IX.3. Clorfenamina / Pseudoefedrina 109
IX.3.1. Canal *retail* 109
IX.3.2. Canal institucional privado 121
IX.3.3. Canal institucional público 122
X. MEDIDAS DE MITIGACIÓN 123
X.1. Antecedentes 123
X.2. Análisis de las Medidas 126
X.2.1. Análisis descriptivo de las Medidas 127
X.2.2. Análisis sustantivo de las Medidas 132
XI. CONCLUSIÓN 137

ANEXOS

A. Medidas de mitigación
B. Otros mercados y efectos analizados
C. Anexo Económico
D. Encuesta sobre patrones de sustitución a médicos respecto de productos farmacéuticos de uso humano

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 14 de noviembre de 2024, mediante presentación ingreso correlativo N°58.443-2024, ("**Notificación**"), 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. ("**Vendedores**", conjuntamente con Saval, "**Partes Notificantes**") notificaron a la Fiscalía Nacional Económica ("**Fiscalía**" o "**FNE**") una operación de concentración, consistente en la eventual adquisición de influencia decisiva en Instituto Sanitas S.A. y Chemopharma S.A. (ambas "**Entidad Objeto**" o "**Sanitas**", conjuntamente con Saval, "**Partes**") por parte de Saval.

2. Por resolución de fecha 28 de noviembre de 2024 se declaró incompleta la Notificación. Luego, mediante presentación de fecha 12 de diciembre de 2024, ingreso correlativo N°59.109-2024, las Partes Notificantes acompañaron nuevos antecedentes con el objeto de subsanar los errores y omisiones de la Notificación ("**Primer Complemento**").

3. Mediante resolución de fecha 27 de diciembre de 2024, se volvió a declarar incompleta la Notificación, identificando sus errores y omisiones. Con fecha 13 de enero de 2025, mediante presentación ingreso correlativo N°59.742-2025, las Partes Notificantes acompañaron nuevos antecedentes subsanando los errores y omisiones de la Notificación ("**Segundo Complemento**").

4. Con fecha 24 de enero de 2025, conforme a lo señalado en el artículo 50 inciso tercero del DL 211, la Fiscalía instruyó el inicio de investigación de la Operación bajo el Rol FNE F410-2024 ("**Investigación**").

5. Durante el curso del plazo previsto en el artículo 54 inciso primero del DL 211 ("**Fase I**") y en el marco de la Investigación, esta División de Fusiones ("**División**") efectuó diversas diligencias, entre las que se encuentran visitas a plantas productivas, solicitudes de información y tomas de declaración a representantes de las Partes[1], actores de la industria[2], asociaciones gremiales de la industria[3] y de las autoridades sectoriales correspondientes[4]. Luego, con fecha 3 de marzo de 2025, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 53 inciso primero del DL 211, esta División informó a las Partes Notificantes los riesgos que la materialización de Operación podría producir para la libre competencia.

6. Posteriormente, con fecha 7 de marzo de 2025, de conformidad con lo señalado en el artículo 54 letra c) del DL 211, la Fiscalía dictó una resolución ("**Resolución de Fase II**") extendiendo la Investigación por un plazo máximo de 90 días adicionales ("**Fase II**"), por considerar que la materialización de la Operación notificada, de aprobarse en los términos propuestos, podría reducir sustancialmente la competencia.

---

[1] Con fecha 30 de enero de 2025, se visitó la planta productiva de Saval, y se sostuvo una toma de declaración con sus representantes. Posteriormente, el 7 de febrero de 2025, se sostuvo una nueva toma de declaración. Adicionalmente, se le enviaron dos oficios solicitando información.

Respecto de la Entidad Objeto, se visitó su planta productiva con fecha 13 de febrero de 2025, fecha en la cual también se sostuvo una toma de declaración con sus representantes. Adicionalmente, se les solicitó información a los Vendedores a través de dos oficios.

[2] Se sostuvieron tomas de declaración con actores de los diversos eslabones de la industria: laboratorios, droguerías, farmacias e instituciones privadas de salud. Adicionalmente, se enviaron dos oficios circulares a laboratorios solicitando información, y un oficio circular a instituciones privadas de salud.

[3] Se realizaron tomas de declaración con representantes del Colegio Médico de Chile A.G. y Colegio de Químicos-Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile A.G.

[4] Se efectuaron tomas de declaración con representantes de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud ("**Cenabast**") y del Instituto de Salud Pública de Chile ("**ISP**"). De igual forma, se sostuvo una reunión institucional con funcionarias del Ministerio de Salud.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

7. De conformidad a lo señalado en el artículo 55 inciso segundo del DL 211 se comunicó a las autoridades directamente concernidas y a los agentes económicos que pudieran tener interés en la Operación respecto a la dictación de la resolución del artículo 54 letra c) mencionada en el párrafo anterior. Adicionalmente, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 55 inciso tercero del DL 211, por haberse extendido la Investigación a Fase II, esta División dispuso de una versión pública del expediente de la Investigación ("**Expediente F410-2024**").

8. Durante el curso de la Investigación en Fase II, esta División llevó a cabo gestiones adicionales a efectos de realizar un examen en profundidad de la Operación y de los mercados en que incide. En particular, se realizaron diligencias adicionales dirigidas a las Partes[5], a actores de los diferentes eslabones de la industria[6], asociaciones gremiales[7], instituciones públicas[8] y autoridades sectoriales[9]. Asimismo, durante esta etapa de la Investigación y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 55 inciso segundo del DL 211, terceros interesados en la Operación aportaron antecedentes a la Investigación[10].

9. Adicionalmente, las Partes Notificantes presentaron con fecha 12 de junio de 2025, ingreso correlativo N°63.082-2025, un informe económico titulado "*Análisis de los riesgos preliminares señalados por la FNE respecto a la eventual adquisición de Sanitas y Chemopharma por parte de Saval*" elaborado por la consultora económica Econsult Capital ("**Informe Econsult**")[11].

10. Con fecha 19 de junio de 2025, en conformidad con lo indicado en el artículo 60 inciso segundo del DL 211, la Fiscalía y las Partes Notificantes acordaron suspender de mutuo acuerdo el plazo de investigación de Fase II, por un periodo de treinta días hábiles administrativos.

11. Posteriormente, con fecha 8 de julio de 2025, se sostuvo una reunión entre los apoderados de las Partes Notificantes, profesionales de Econsult Capital y funcionarios de la Fiscalía, en la que se resolvieron ciertas dudas de las Partes Notificantes respecto al cálculo de participaciones de mercado contenidas en la resolución del artículo 54 letra c) del DL 211, así como también consultas de la División respecto de algunos cálculos del Informe Econsult[12]. Luego, con fecha 1° de agosto de 2025, ingreso correlativo N°64.058-2025, las Partes Notificantes acompañaron una presentación adicional titulada "*Consideraciones sobre el análisis preliminar de la FNE*" ("**Presentación Adicional**").

---

[5] Esta División envió cuatro oficios de solicitud de información a los Vendedores y siete oficios a Saval. Adicionalmente, se sostuvo una toma de declaración con ejecutivos de cada una de las Partes y se envió un Oficio dirigido a ambas.

[6] Respecto de laboratorios, se les enviaron dos oficios circulares solicitando información y se sostuvieron tomas de declaración con múltiples de ellos. Con droguerías se sostuvieron múltiples tomas de declaración y se les enviaron dos oficios circulares solicitando información. A farmacias, se les enviaron dos oficios circulares solicitando información, se sostuvieron dos tomas de declaración y se implementó un cuestionario a través de la plataforma Zoho Survey ("**Cuestionario de Farmacias**"). También, se sostuvieron múltiples tomas de declaración con sociedades científicas de diversas especialidades médicas. Adicionalmente, se hizo una encuesta anónima a través de la plataforma Zoho Survey a una muestra de médicos cirujanos del país ("**Encuesta a Médicos**").

[7] Se le envió un oficio solicitando información al Colegio Médico de Chile A.G.

[8] Se sostuvieron tomas de declaración con funcionarios de la I. Municipalidad de Maipú y del Hospital Clínico San Borja Arriarán.

[9] Se sostuvo una toma de declaración con el Instituto Nacional de Propiedad Industrial. De igual manera, se les envío oficios solicitando información a Cenabast, Superintendencia de Salud e ISP. Adicionalmente, se sostuvieron reuniones con el ISP y Cenabast.

[10] Se recibieron aportes de antecedentes de Clínica Alemana de Santiago S.A., Farmacia de Similares de Chile S.A., Ramírez y Sánchez Limitada, Servicio Salud Atacama y Servicio de Salud Araucanía Sur.

[11] Dicho informe fue posteriormente complementado mediante presentación de fecha 7 de julio de 2025, ingreso correlativo N°63.573-2025.

[12] Tal como consta en acta de reunión de fecha 8 de julio de 2025 suscrita por un apoderado de cada Parte Notificante y una funcionaria de esta Fiscalía.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

12. Para el análisis de los efectos de la Operación en la competencia, y con miras a determinar si su perfeccionamiento resultaría apto o no para reducir sustancialmente la competencia, esta División ponderó y evaluó los antecedentes del Expediente F410-2024. Así, mediante presentación de fecha 8 de agosto de 2025 e informe de fecha 13 de agosto de 2025 ("**Informe de Riesgos**"), esta División informó a las Partes Notificantes los riesgos que la Operación podría acarrear a la competencia de perfeccionarse pura y simplemente, en cumplimiento de lo establecido en el inciso primero del artículo 53 del DL 211.

13. Luego, para abordar los riesgos detectados y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 53 inciso tercero del DL 211, las Partes Notificantes ofrecieron medidas de mitigación, las que dieron lugar a sucesivas suspensiones del plazo de Investigación, y a diferentes reuniones donde esta División dio comentarios y retroalimentación respecto de las distintas propuestas[13].

14. Con el fin de determinar si los remedios ofrecidos por las Partes Notificantes se hacían cargo de los riesgos para la competencia derivados de la Operación, esta División realizó un análisis conforme a lo establecido en la Guía de Remedios de la Fiscalía de junio de 2017 ("**Guía de Remedios**"). En efecto, de conformidad con lo establecido en el artículo 53 inciso final del DL 211, esta División evaluó cada una de las propuestas de remedios presentadas por las Partes Notificantes a través de diversas diligencias de investigación, incluyendo solicitudes de información y tomas de declaración[14].

15. En definitiva, esta División consideró que la propuesta de medidas de mitigación presentada con fecha 27 de enero de 2026 por las Partes Notificantes contiene medidas efectivas para impedir que la Operación reduzca sustancialmente la competencia, factibles de implementar, ejecutar y monitorear y proporcionales a los problemas de competencia detectados en el Informe de Riesgos, en los términos establecidos en la Guía de Remedios[15].

II. PARTES Y OPERACIÓN

16. Saval es un laboratorio farmacéutico nacional activo en la fabricación, importación y comercialización mayorista de productos farmacéuticos, con presencia a nivel latinoamericano. En particular, cuenta con una planta de fabricación de medicamentos, ubicada en la Región Metropolitana, en la que produce la amplia mayoría de los productos

[13] En específico, las Partes Notificantes realizaron las siguientes presentaciones de remedios: (i) primera propuesta de medidas de mitigación, de fecha 22 de agosto de 2025, ingreso correlativo N°64.366-2025, cuya reunión de retroalimentación ocurrió el 1° de septiembre de 2025; (ii) segunda propuesta de medidas de mitigación, de fecha 12 de septiembre de 2025, ingreso correlativo N°64.841-2025, cuya reunión de retroalimentación ocurrió el 2 de octubre de 2025; (iii) tercera propuesta de medidas de mitigación, de fecha 7 de octubre de 2025, ingreso correlativo N°65.279-2025, cuya reunión de retroalimentación ocurrió el 22 de octubre de 2025; (iv) cuarta propuesta de medidas de mitigación, de fecha 28 de octubre de 2025, ingreso correlativo N°65.767-2025; (v) quinta propuesta de medidas de mitigación, de fecha 17 de noviembre de 2025, ingreso correlativo N°66.247-2025; (vi) sexta propuesta de medidas de mitigación, de fecha 9 de diciembre de 2025, ingreso correlativo N°66.690-2025; (vii) séptima propuesta de medidas de mitigación, de fecha 31 de diciembre de 2025, ingreso correlativo N°68.084-2026, cuya reunión de retroalimentación ocurrió el 13 de enero de 2026; y, (viii) octava propuesta de medidas de mitigación, de fecha 27 de enero de 2026, ingreso correlativo N°68.588-2026.

Asimismo, se sostuvieron reuniones adicionales a las ya mencionadas, que tuvieron por objeto el análisis de las propuestas de medidas de mitigación entre las Partes Notificantes y funcionarios de la División, con fechas 22 de septiembre de 2025, 9 de octubre de 2025, 17 de octubre de 2025, 24 de octubre de 2025, 29 de octubre de 2025, 10 de noviembre de 2025, 20 de noviembre de 2025, 23 de diciembre de 2025, 20 de enero de 2026 y 22 de enero de 2026.

[14] En el marco de las facultades señaladas en el artículo 53 del DL 211, se sostuvieron tomas de declaración con diversos actores de la industria: laboratorios, médicos y funcionarios del ISP. Adicionalmente, se envió un oficio solicitando información a Saval y se enviaron tres oficios al ISP.

[15] Guía de Remedios, párrafos 8-13.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

que comercializa. Cuenta con sobre 350 registros sanitarios vigentes[16], comercializando 221 productos[17]. En cuanto al tipo de medicamento, comercializa principalmente genéricos con marca comercial.

17. Con respecto a los Vendedores, Agrícola La Martina Limitada es la sociedad matriz de su grupo empresarial con actividades en diversos rubros, tales como el agrícola, ganadero, lácteo, inmobiliario, entre otros. Las demás entidades comprendidas en la definición de Vendedores corresponden a sociedades de inversión.

18. Instituto Sanitas S.A. es un laboratorio farmacéutico nacional dedicado a la fabricación, importación, exportación y comercialización de productos farmacéuticos, así como también de suplementos alimenticios, dispositivos médicos y productos cosméticos. Chemopharma S.A. está activa en la comercialización mayorista de productos farmacéuticos[18-19].

19. La Entidad Objeto posee sobre 240 registros sanitarios vigentes[20], en virtud de los cuales comercializa 80 productos[21]. Cuenta con una planta de fabricación de medicamentos, ubicada en la Región Metropolitana, en la que produce la amplia mayoría de los productos que comercializa. Sanitas comercializa tanto medicamentos de denominación genérica, como medicamentos con una marca comercial.

20. La Operación consiste en la eventual adquisición de una participación accionaria mayoritaria sobre la Entidad 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.

III. INDUSTRIA

21. En virtud de lo señalado en la Sección anterior, es posible apreciar que la superposición entre las actividades de las Partes se produce en la comercialización mayorista de productos farmacéuticos de uso humano[22]. Por tanto, el análisis realizado por esta División se enmarca en la industria farmacéutica.

22. La industria farmacéutica se puede dividir en tres segmentos[23]: (i) producción o importación y distribución mayorista, a cargo de laboratorios y droguerías; (ii) distribución minorista, a cargo de farmacias, instituciones públicas y privadas; y, (iii) consumo. Cada uno de estos puede ser segmentado por tipo de canal: *retail*, institucional público o institucional privado.

---

[16] De acuerdo con el Sistema de Consulta de Productos Registrados del ISP ("**Sistema Consulta Registros ISP**"). Disponible en: <https://registrosanitario.ispch.gob.cl/> [última visita: 10.02.2026]. Adicionalmente produce y comercializa múltiples productos cuyo registro sanitario está a nombre de la empresa Eurolab Ltda.

[17] Notificación, párrafo 184.

[18] Instituto Sanitas S.A. y Chemopharma S.A. son las únicas sociedades de los Vendedores que comercializan productos farmacéuticos a nivel mayorista.

[19] Adicionalmente la Entidad Objeto está activa en la fabricación, comercialización y distribución de repelentes de insectos, insecticidas, desinfectantes y detergentes de uso humano. Dichas actividades no forman parte del perímetro de la Operación, por lo que no forman parte del análisis del presente Informe.

[20] De acuerdo con el Sistema Consulta Registros ISP.

[21] Notificación, párrafo 184.

[22] Notificación, párrafo 37.

[23] Véanse: (i) H. Tribunal de Defensa de la Libre Competencia ("**H. TDLC**") Resolución N°15/2006, Considerando 6°; (ii) H. TDLC, Resolución N°78/2023 de fecha 3 de julio de 2023, dictada en el procedimiento de "*Consulta relativa a si el trato diferenciado otorgado por los laboratorios farmacéuticos que operan en el mercado, en la determinación del precio de sus productos a clientes públicos y clientes privados que participan en el segmento de la distribución farmacéutica, se encuentra o no conforme con la libre competencia, de acuerdo con las condiciones de mercado involucradas*" ("**Resolución N°78/2023**"), Considerando 6°; y, (iii) Aporte de antecedentes de la Fiscalía en autos caratulados "*Consulta de Socofar S.A. sobre condiciones de comercialización de productos de los laboratorios farmacéuticos a sus clientes*", Rol NC N°490-2021 del H. TDLC ("**Aporte Antecedentes NC N°490-2021**"), párrafo 35.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

23. En el primer segmento participan laboratorios farmacéuticos[24], dedicados a producir medicamentos de uso humano, los que pueden ser fabricados localmente o importados en diferentes formatos[25]. Adicionalmente, los laboratorios comercializan medicamentos al segmento mayorista. Participan también distribuidoras –conocidas en la industria como droguerías–, las cuales comercializan medicamentos a sus diversos clientes –principalmente farmacias independientes[26]–, pudiendo de igual manera importar productos terminados[27]. En este segmento también participa la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud o Cenabast, quien adquiere medicamentos principalmente a través de licitaciones, los que luego puede comercializar a diversas farmacias[28].

24. Dentro del segundo segmento, el canal *retail* se compone de farmacias[29] –pudiendo segmentarse entre cadenas, farmacias independientes, farmacias franquiciadas– y almacenes farmacéuticos[30]. Por su parte, en el canal institucional público participan los establecimientos públicos de salud que adquieren productos farmacéuticos –tales como hospitales y municipalidades[31]– mayoritariamente a través de Cenabast[32]. Este último organismo aglomera la demanda de diversas instituciones públicas, para que luego cada una de ellas adquiera los medicamentos correspondientes. En el canal institucional privado participan aquellas instituciones privadas de salud que adquieren medicamentos.

25. Finalmente, el tercer segmento se refiere a consumidores, pudiendo distinguirse por tipo de canal. En el canal *retail* serán aquellos clientes que van a farmacias y almacenes farmacéuticos a adquirir medicamentos, mientras que en el canal institucional privado y en el canal institucional público, serán los pacientes a los cuales se les administra determinado medicamento previa indicación médica.

III.1. Órganos reguladores e instrumentos regulatorios

26. En lo relativo a la regulación de la industria farmacéutica, participan diversas autoridades. En primer lugar, interviene el Ministerio de Salud como órgano rector del sistema regulador de medicamentos en el país[33]. En el ejercicio de sus funciones, el Ministerio de Salud debe

---

[24] El artículo 107 del Reglamento de Productos Farmacéuticos, según se define *infra*, define los laboratorios farmacéuticos como: "*todo establecimiento destinado a la importación, producción, envasado, acondicionamiento o control de calidad de los productos a que se refiere el presente reglamento*".

[25] El Reglamento de Productos Farmacéuticos en el N°31 de su artículo 5° reconoce diversos estados de producción de los medicamentos, pudiendo distinguirse entre: semielaborados, a granel, semiterminados o terminados.

[26] Véanse: declaraciones de competidor y clientes de las Partes.

[27] Las droguerías no están autorizadas para elaborar productos farmacéuticos. En cambio, pueden importar solo medicamentos terminados, a diferencia de los laboratorios que pueden importar insumos, medicamentos semiterminados y terminados. Véase H. TDLC, Resolución N°78/2023, Considerando 15.

[28] En virtud de la Ley N°21.198 que Autoriza la intermediación de medicamentos por parte de Cenabast a almacenes farmacéuticos, farmacias privadas y establecimientos de salud sin fines de lucro ("**Ley Cenabast**").

[29] De acuerdo con el artículo 8° del Decreto N°466 del año 1984 que Aprueba Reglamento de Farmacias, Droguerías, Almacenes Farmacéuticos, Botiquines y Depósitos Autorizados ("**Reglamento de Farmacias**"), farmacias se definen como: *"(…) todo establecimiento o parte de él, destinado a la venta de productos farmacéuticos y alimentos de uso médico; a la confección de productos farmacéuticos de carácter oficinal y a los que se preparen extemporáneamente conforme a fórmulas magistrales prescritas por profesionales legalmente habilitados; y al fraccionamiento de envases clínicos de productos farmacéuticos, conforme a las normas que se indican en el presente reglamento*".

[30] De acuerdo con el párrafo 381 del Estudio de Mercado sobre Medicamentos (EM03-2018) de esta Fiscalía, de enero de 2020 ("**Estudio de Medicamentos**"), almacén farmacéutico es "*todo establecimiento, o parte de él, destinado a la venta de medicamentos de venta directa, medicamentos de venta bajo receta médica (se excluyen psicotrópicos) y elementos médico-quirúrgicos, de primeros auxilios y de curación*".

[31] Adicionalmente, las farmacias populares también adquirirían medicamentos a través del canal institucional público. Sin perjuicio de aquello, en su dispensación difieren de las condiciones establecidas para el canal *retail*.

[32] Véase Base de datos de Point Business Intelligence ("**Point**") actualizada a mayo de 2025, acompañada por las Partes Notificantes a la Notificación, y complementada con fecha 18 de julio en respuesta al Oficio Ord. N°1.239-2025, ingreso correlativo N°63.777-2025 ("**Base de Datos Point**").

[33] Véase página web del ISP, disponible en: <https://www.ispch.gob.cl/anamed/autoridad-reguladora-de-medicamentos/> [última visita: 10.02.2026], y el artículo 94 inciso primero del Código Sanitario: "*Corresponderá al*

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

determinar una nómina de medicamentos esenciales que constituyan el arsenal necesario para la eficiente atención de la población ("**Formulario Nacional de Medicamentos**"). Dicho formulario sirve de base para determinar las listas mínimas de medicamentos que deberán ofrecer las farmacias ("**Petitorio Mínimo**")[34].

27. A su vez, el Instituto de Salud Pública o ISP es la autoridad encargada del control sanitario de los productos farmacéuticos, de los establecimientos del área y de fiscalizar el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias aplicables[35]. En específico, la Agencia Nacional de Medicamentos del ISP es la división a cargo de los medicamentos.

28. Por otro lado, la Superintendencia de Salud vela por la efectiva prestación de los servicios de salud[36], mediante la fiscalización y control de Isapres y el Fondo Nacional de Salud. A su vez, este último está encargado de financiar, codificar y distribuir las prestaciones. Finalmente, Cenabast es una institución pública, cuya misión es proveer de medicamentos, alimentos, insumos, dispositivos médicos y equipamiento al sistema de Salud[37].

29. El organigrama de las instituciones mencionadas se puede apreciar en la Figura N°1 siguiente:

Ministerio de Salud velar por el acceso de la población a medicamentos o productos farmacéuticos de calidad, seguridad y eficacia […]".

[34] Véanse: (i) artículo 94 inciso segundo del Código Sanitario: "*El Ministerio de Salud aprobará un Formulario Nacional de Medicamentos que contendrá la nómina de medicamentos esenciales identificados conforme a su denominación común internacional, forma farmacéutica, dosis y uso indicado, que constituirá el arsenal farmacoterapéutico necesario para la eficiente atención de la población, considerando su condición de salud y enfermedades prevalentes y que servirá de base para determinar los petitorios mínimos con que deberán contar los establecimientos de expendio de productos farmacéuticos*"; (ii) artículo 1° del Decreto N°264 del año 2003 que Aprueba Reglamento del Formulario Nacional de Medicamentos; (iii) artículo 101 inciso quinto del Código Sanitario: "*Asimismo, será obligación de los referidos establecimientos de expendio contar con un petitorio farmacéutico, en los términos indicados en el artículo 94 de este Código, el cual será aprobado mediante resolución del Ministro de Salud, indicando los medicamentos que deban obligatoriamente ponerse a disposición del público. Esta exigencia incluirá todos los medicamentos que, conteniendo el mismo principio activo y dosis por forma farmacéutica, hayan demostrado su bioequivalencia, todo ello conforme a las normas reglamentarias establecidas a través del Ministerio de Salud*"; y, (iv) página web de la Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, disponible en <https://www.bcn.cl/portal/leyfacil/recurso/ley-de-farmacos> [última visita: 10.02.2026].

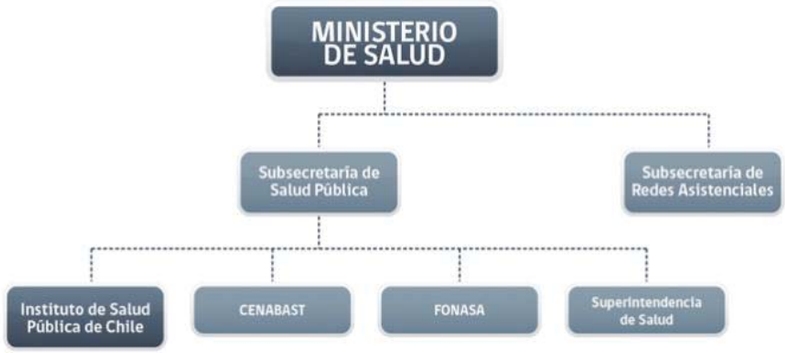
[35] Artículo 96, Código Sanitario.

[36] Dichos servicios incluyen los incorporados en la Ley N°19.966 que Establece un régimen de garantías en salud, y la Ley N°20.850 que Crea un sistema de protección financiera para diagnósticos y tratamiento de alto costo y rinde homenaje póstumo a don Luis Ricarte Soto Gallegos.

[37] Véanse: (i) página web de Cenabast, disponible en: <https://www.cenabast.cl/institucion/quienes-somos/> [última visita: 10.02.2026]; y, (ii) el artículo 94 inciso final del Código Sanitario: "*Corresponderá a la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud velar por la adecuada disponibilidad de medicamentos en el sector y arbitrar las medidas que al respecto le indique el Ministerio*".

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Figura N°1: Organigrama reguladores industria farmacéutica.



Fuente: Página web ISP[38].

30. En concreto, para un análisis de competencia del mercado farmacéutico prestan especial relevancia: (i) Cenabast, por ser el organismo encargado de gestionar las compras estatales de medicamentos para el abastecimiento de hospitales y centros médicos de la red pública de salud, teniendo igualmente cierta participación en la comercialización de medicamentos a farmacias[39]; y, (ii) el ISP, por ser quien regula y autoriza la producción y comercialización de medicamentos en Chile, cumpliendo un rol clave en la entrada de nuevos actores, alcanzando también la expansión de laboratorios ya activos en la industria.

31. Por otra parte, los principales instrumentos regulatorios de la industria farmacéutica se enumeran a continuación: (i) Código Sanitario, que regula variados aspectos de la industria estableciendo, entre otros, la obligación de dispensación de ciertos medicamentos previa presentación de una receta médica[40]; (ii) Ley N°20.724 que Modifica el Código Sanitario en Materia de Regulación de Farmacias y Medicamentos ("**Ley de Fármacos**"); (iii) Reglamento del Sistema Nacional de Control de los Productos Farmacéuticos de Uso Humano, contenido en el Decreto N°3 del Ministerio de Salud del año 2010 ("**Reglamento de Productos Farmacéuticos**"); y, (iv) Reglamento de Farmacias.

32. La Ley de Fármacos, publicada en 2014, dispuso las siguientes reformas al funcionamiento de la industria farmacéutica: (i) modificó la forma de prescribir los medicamentos, debiendo agregarse en la receta médica la denominación común internacional ("**DCI**") o nombre genérico de los medicamentos[41] respecto de aquellos medicamentos que deben demostrar bioequivalencia[42]; (ii) estableció la obligación a farmacias de contar con *stock* de medicamentos bioequivalentes; y, (iii) prohibió la publicidad respecto de Medicamentos Éticos –según se define *infra*–[43]. También estableció la obligación a proveedores de medicamentos de publicar los precios de sus productos y los descuentos por volumen que apliquen y la prohibición de discriminar a farmacias debido a su tamaño[44].

[38] Disponible en: <https://www.ispch.gob.cl/isp-en-estructura-minsal/> [última visita: 10.02.2026].
[39] En virtud de la Ley Cenabast.
[40] Artículo 101, Código Sanitario. Cabe aclarar que aun cuando este artículo fue modificado por la Ley N°20.724 que Modifica el Código Sanitario en Materia de Regulación de Farmacias y Medicamentos, la obligación de dispensación de ciertos medicamentos previa receta médica es anterior a la promulgación de dicha norma.
[41] La DCI facilita la identificación de sustancias farmacéuticas o un principio activo. Véanse: (i) página web de la Organización Mundial de la Salud <https://www.who.int/teams/health-product-and-policy-standards/inn/> [última visita: 10.02.2026]; y, (ii) Estudio de viabilidad sobre la divulgación de las denominaciones comunes internacionales (DCI) en las solicitudes de patente y/o en patentes concedidas de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual de fecha 23 de septiembre de 2014. Disponible en: <https://www.wipo.int/edocs/mdocs/scp/es/scp_21/scp_21_9.pdf> [última visita: 10.02.2026].
[42] Artículo 101, Código Sanitario.
[43] Artículo 100, Código Sanitario.
[44] Artículo 2°, Ley de Fármacos.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

33. Por otro lado, el Reglamento de Productos Farmacéuticos, en términos generales, determina las normas y requisitos que se deben cumplir para registrar un medicamento, para tener una planta de producción, almacenamiento y distribución de medicamentos, así como también el rol que deben cumplir las diversas autoridades en ese ámbito[45]. Finalmente, el Reglamento de Farmacias, en su Título IV, regula el expendio, dispensación y fraccionamiento de productos farmacéuticos, segmentando y definiendo los tipos de recetas, así como también el expendio de los medicamentos.

34. Sumado a lo anterior, existen diversos pronunciamientos de órganos judiciales y administrativos que han establecido obligaciones permanentes para los actores de la industria farmacéutica. A modo ejemplar, la Comisión Preventiva Central, en el ejercicio de sus atribuciones entonces vigentes, emitió el Dictamen N°436 del año 1984, que estableció las siguientes condiciones a las que debían someterse los laboratorios al momento de comercializar sus productos: (i) determinar clara y precisamente su precio base o neto de contado para cada uno de sus productos, lo que debería ser público; (ii) establecer condiciones de venta precisas, generales, razonables y no discriminatorias; y, (iii) eliminar toda oferta combinada y venta atada de productos[46]. Adicionalmente, la Comisión Resolutiva, en su Resolución N°634 de 2001, impartió instrucciones de carácter general sobre la difusión de condiciones de comercialización para laboratorios de producción farmacéutica, droguerías, depósitos, centrales de distribución e importadores farmacéuticos[47]. Dichas instrucciones establecen la obligación de mantener las condiciones de comercialización actualizadas y disponibles en una página *web*, así como también una lista de los productos producidos o importados y comercializados en el país[48].

35. Adicionalmente, la regulación sobre la forma de adquisición de productos por parte de los organismos públicos se torna relevante. En particular, la Ley 19.886 de Bases Sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios ("**Ley de Compras Públicas**")[49] dispone a Cenabast como gestor de la compra estatal, centralizando más de un 80% de las compras de la canasta esencial de medicamentos de las instituciones públicas en 2024[50], las que se realizan generalmente a través de licitaciones públicas[51] y,

---

[45] Artículo 1°, Reglamento de Productos Farmacéuticos: "*El presente reglamento incluye las normas técnicas, administrativas y demás condiciones o requisitos que debe cumplir el registro, importación, internación y exportación, producción, almacenamiento y tenencia, distribución a título gratuito u oneroso, publicidad e información de los productos farmacéuticos, así como su utilización con fines de investigación científica*".

[46] Comisión Preventiva Central, Dictamen 436/1984, párrafo 11.

[47] Estas fueron modificadas por las Resoluciones N°638 y N°729, de 2002 y 2004, respectivamente.

[48] Cabe mencionar que el H. TDLC, en su Sentencia N°33/2005 del 8 de noviembre de 2005 en procedimiento caratulado "*Requerimiento del Fiscal Nacional Económico en contra de Abbott Laboratories de Chile Ltda. y otros.*", condenó a múltiples laboratorios por el incumplimiento de dichas instrucciones.

[49] Así como también la Ley N°21.634, publicada el 11 de diciembre de 2023, que Moderniza la Ley N°19.886 y otras leyes, para mejorar la calidad del gasto público, aumentar los estándares de probidad y transparencia e introducir principios de economía circular en las compras del Estado, cuya generalidad entró en vigencia en diciembre del año 2024.

[50] En particular, de acuerdo con la Glosa N°2 letra h) de la Partida del Ministerio de Salud de la Ley N°21.722 de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2025: "*Al menos un 80% de la cantidad y un 80% del monto en medicamentos de una canasta definida por la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST) y la Subsecretaría de Redes Asistenciales, preferentemente los de alta rotación, de los Servicios de Salud, Establecimientos Dependientes, Establecimientos de Autogestión de Red (EARs) y establecimientos creados por los D.F.L. N°s 29, 30 y 31 del Ministerio de Salud, año 2001, deberán ser provistos por la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST)*".

Adicionalmente véase página web de Cenabast, disponible en: <Medición de Participación en Canasta Esencial de Medicamentos (CEM) - CENABAST> [última visita: 10.02.2026].

[51] Definidas como "*el procedimiento administrativo de carácter concursal mediante el cual los organismos del Estado realizan un llamado público, convocando a los interesados para que, sujetándose a las bases fijadas, formulen propuestas, de entre las cuales seleccionará y aceptará la más conveniente*". Véase artículo 7 literal a) de la Ley de Compras Públicas.

En este procedimiento el órgano correspondiente define las bases de la licitación, estableciendo las condiciones que le permitan alcanzar la combinación más ventajosa en la contratación. En caso de que dicha licitación se declare desierta, el órgano licitante podrá proceder a una licitación privada. Si esta también se declarara desierta, se podrá

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

en circunstancias excepcionales, a través de tratos directos[52] con los laboratorios, asemejándose en dicho caso particular a una negociación privada[53].

36. Por otro lado, las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud también pueden adquirir parte de su arsenal de medicamentos contratando directamente con los laboratorios. Dentro de los mecanismos de compra que suelen utilizar se encuentra –además de licitaciones y trato directo– la compra ágil[54], procedimiento especial caracterizado por proceder de forma simplificada respecto de adquisiciones iguales o menores a cien Unidades Tributarias Mensuales[55]. Por regla general, en este procedimiento solo se permite la participación de empresas de menor tamaño y proveedores locales, pudiendo excepcionalmente ampliarse a los demás actores del mercado cuando no se hubieren recibido cotizaciones que se ajustasen a las especificaciones de la institución[56].

III.2. Posibles clasificaciones de los productos farmacéuticos

37. Los productos farmacéuticos pueden ser segmentados según cuatro categorías: en base a su naturaleza, su forma de dispensación, su forma de comercialización, y sus propiedades anatómicas-terapéuticas-químicas –categorías ATC–[57].

38. En primer lugar, en base a su naturaleza, es posible clasificar los productos farmacéuticos entre: (i) productos de origen o síntesis química; (ii) productos biológicos; (iii) radiofármacos; (iv) fitofármacos; (v) productos homeopáticos; (vi) gases medicinales; y, (vii) otros que no se encuentren comprendidos en alguna de las categorías anteriores[58]. El presente Informe se encuentra enfocado en los productos de origen o síntesis química –estos son aquellos principios activos que se obtienen de un proceso de síntesis química o de extracción–[59], al ser donde las Partes superponen sus actividades.

---

proceder a la compra por trato directo, utilizándose las mismas bases definidas en la licitación pública respectiva, de acuerdo con lo establecido en los artículos 5, 6 y 8 ter de la Ley de Compras Públicas.

[52] Definido como "*el procedimiento de contratación en el que, por las circunstancias de su adquisición o por la naturaleza misma del bien o servicio, se realiza un acuerdo entre el organismo comprador y un proveedor en particular, sin la concurrencia de otros proveedores, sujeto a las normas de publicidad establecidas en esta ley*". Véase artículo 7 literal c) de la Ley de Compras Públicas.

Este es un mecanismo de compra excepcional que procede solo en caso de que la adquisición pueda subsumirse en alguno de los supuestos normativos del artículo 8 bis de la Ley de Compras Públicas. Adicionalmente, las circunstancias usuales habilitantes del trato directo en esta industria son: (i) el establecido en el literal a) del artículo 8 bis de la Ley de Compras Públicas, esto es la existencia de un único proveedor del bien a adquirir –ello es relevante si el medicamento a adquirir tiene una patente vigente–; y, (ii) el establecido en el literal c) del artículo 8 bis de la Ley de Compras Públicas, esto es ante casos de emergencia, urgencia o imprevisto.

[53] Si bien la Ley de Compras Públicas establece otros mecanismos especiales de contratación, estos serían más bien excepcionales en los procedimientos de adquisición de medicamentos de Cenabast.

[54] Definida como "*el procedimiento mediante el cual, a través del Sistema de Información y Gestión de Compras y Contrataciones del Estado, los organismos del Estado de manera simple, dinámica, expedita, competitiva, pública y transparente pueden adquirir bienes y/o servicios por un monto igual o inferior a 100 unidades tributarias mensuales, previa solicitud de al menos tres cotizaciones realizadas a través del referido sistema* (…)". La compra ágil está establecida en los artículos 7 literal d) numeral 1. y 56 de la Ley de Compras Públicas, y regulada en los artículos 97 y ss. del Reglamento de la Ley de Compras Públicas.

[55] El artículo 7 literal d) numeral 1. de la Ley de Compras Públicas señala que "(…) *Si un organismo no selecciona el proveedor que haya presentado la oferta de menor precio, deberá fundamentar dicha decisión en la respectiva orden de compra*".

[56] Véase artículo 97 del Reglamento de la Ley de Compras Públicas.

[57] Véanse: (i) H. TDLC, Resolución N°78/2023, Considerando 9°; y, (ii) Estudio de Medicamentos, párrafo 11. Si bien en los documentos citados se hace referencia a una categorización adicional denominada "tipo de droga", esta no se explica en ninguno de los casos. Por lo anterior, no se utilizará para efectos del presente documento.

[58] Artículo 10 del Reglamento de Productos Farmacéuticos.

[59] Artículo 11 del Reglamento de Productos Farmacéuticos.

El Reglamento Productos Farmacéuticos, en su artículo 5° N°63, define principio activo como: "*Sustancia o mezcla de sustancias dotadas de efecto farmacológico específico, o bien, que sin poseer actividad farmacológica, al ser administrada al organismo la adquieren*".

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

39. La segunda clasificación atiende a la forma de dispensación de los productos farmacéuticos, y segmenta entre medicamentos que requieren receta médica[60] ("**Medicamentos Éticos**") y medicamentos de venta directa ("**Medicamentos OTC**"). Respecto de los Medicamentos Éticos, existen distintos tipos de recetas médicas: simple, retenida[61] y cheque[62]. Actualmente, la amplia mayoría de los medicamentos registrados en el país requieren receta médica para su dispensación[63]. En dicho sentido, las Partes superponen sus actividades mayoritariamente respecto de Medicamentos Éticos, existiendo también ciertos traslapes en Medicamentos OTC, conforme se expondrá en la Sección IV.1.

40. Una tercera clasificación responde a la forma de comercialización o identificación en farmacias de los productos farmacéuticos. Bajo este criterio, es posible distinguir entre: (i) medicamentos innovadores, los cuales corresponden a los lanzados al mercado bajo la protección de una patente de invención; y, (ii) medicamentos genéricos, que son copias de los innovadores que entran al mercado una vez que termina la protección de la patente[64]. De igual forma, según su forma de comercialización, es posible subsegmentar los medicamentos genéricos entre: (a) similares de marca[65]; (b) similares de marcas propias[66]; y, (c) de denominación genérica[67].

41. Con respecto a los medicamentos genéricos, estos pueden ser bioequivalentes. Según la normativa aplicable, la bioequivalencia certifica que el efecto terapéutico de un medicamento genérico es equivalente al del medicamento de referencia[68]. En base a la regulación actual, los pacientes pueden sustituir la marca especificada en una receta médica por una alternativa bioequivalente del mismo medicamento clínico recetado[69].

42. La cuarta segmentación, realizada en base al sistema de clasificación "ATC" (por su nombre en inglés "*Anatomical Therapeutic Chemical*"), clasifica fármacos de acuerdo con sus propiedades anatómicas-terapéuticas-químicas[70]. Este sistema jerárquico utilizado por la

---

[60] De acuerdo con el artículo 101 del Código Sanitario la receta: "*es el instrumento privado mediante el cual el profesional habilitado para prescribir indica a una persona identificada y previamente evaluada, como parte integrante del acto médico y por consiguiente de la relación clínica, el uso y las condiciones de empleo de un producto farmacéutico individualizado por su denominación de fantasía, debiendo agregar, a modo de información, la denominación común internacional que autorizará su intercambio, en caso de existir medicamentos bioequivalentes certificados, en los términos del inciso siguiente*".

[61] De acuerdo con el artículo 33 N°2 del Reglamento Farmacias, la receta retenida es "*Aquella a través de la cual se prescriben productos sujetos a esta condición de venta, la que deberá archivarse en el establecimiento, conforme a lo dispuesto en el artículo 21 del presente reglamento*".

[62] De acuerdo con el N°4 del artículo 33 del Reglamento Farmacias, esta es: "*Aquella por medio de la cual se prescriben productos estupefacientes o psicotrópicos y que se extiende empleando los formularios oficiales, gráficos o electrónicos, conforme a lo dispuesto en los reglamentos respectivos*".

[63] Véase Estudio de Medicamentos, Gráfico 11.

[64] Véase H. TDLC, Resolución N°78/2023, Considerando 9°.

[65] Refieren a copias de un medicamento innovador comercializado con un nombre de fantasía o marca comercial. Véase Estudio de Medicamentos, párrafo 14.

[66] Aquellos medicamentos similares de marca, pero comercializados por una farmacia que está integrada verticalmente con el laboratorio productor. Véase Estudio de Medicamentos, párrafo 14.

[67] Refiere a aquellos medicamentos comercializados con el nombre de su principio activo. Véase Estudio de Medicamentos, párrafo 14.

[68] Estudio de Medicamentos, párrafo 16. El certificado de bioequivalencia es otorgado por el ISP, luego de un estudio de bioequivalencia. Dicho estudio se debe llevar a cabo en un Centro de Bioequivalencia previamente aprobado por el ISP.

El artículo 5° N°27 del Reglamento de Productos Farmacéuticos define equivalentes terapéuticos como "*Equivalentes farmacéuticos que cumplen con las mismas o comparables especificaciones de calidad y que al ser administrados según las condiciones especificadas en su rotulación sus efectos, con respecto a eficacia y seguridad, son esencialmente los mismos, todo ello determinados por estudios apropiados*".

[69] Sin embargo, en caso de no existir alternativas bioequivalentes, los químicos farmacéuticos deben dispensar el medicamento conforme a la receta médica. Véase Artículo 101 inciso tercero del Código Sanitario.

[70] Esta clasificación es elaborada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Su metodología se encuentra disponible en la siguiente página web: <https://www.who.int/tools/atc-ddd-toolkit/methodology>, cuyo índice se encuentra disponible en la siguiente página web: <https://atcddd.fhi.no/atc_ddd_index/> [última visita: 10.02.2026].

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

OMS agrupa los productos farmacéuticos de acuerdo con su indicación, uso terapéutico, composición y modo de acción[71]. El primer nivel –ATC-1– divide los productos en 16 grupos anatómicos, asignando una letra dependiendo del grupo[72]. El segundo nivel –ATC-2– se 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. A modo ejemplar, véase la Figura N°2:

Figura N°2: Clasificación de la metformina de acuerdo con el sistema ATC de la OMS.

Nivel	Descripción	Ejemplo	
ATC-1	Divide en 16 grupos anatómicos.	A	Tracto alimentario y metabolismo
ATC-2	Grupo farmacológico o terapéutico.	A10	Medicamentos utilizados en diabetes.
ATC-3	Grupos medicinales según sus indicaciones terapéuticas específicas.	A10B	Medicamentos hipoglucemiantes, excluidas las insulinas
ATC-4	Modo de acción o cualquier otra subdivisión relevante.	A10BA	Biguanidas
ATC-5	Molécula o principio activo.	A10BA02	Metformina

Fuente: Elaboración propia en base a información pública.

43. Finalmente, y considerando elementos como dosis, forma farmacéutica y vía de administración, también es posible realizar una segmentación adicional para cada principio activo, denominada "medicamento clínico"[73]. Esta se refiere a aquellos medicamentos entre los que existe equivalencia respecto de dichos cuatro elementos, esto es, en su principio activo, en su dosis[74], forma farmacéutica[75] –por ejemplo, cápsulas, comprimidos, gotas, jarabe, entre otros– y vía de administración –por ejemplo, oral, inyectable o tópico–, siendo intercambiables dentro de una prescripción.

III.3. Proceso de desarrollo de un medicamento genérico

44. La comercialización de un determinado producto farmacéutico de uso humano es la última etapa de un extenso proceso de desarrollo. En este contexto, para efectos de su exposición es posible distinguir tres etapas en el proceso de generación de nuevos medicamentos

Adicionalmente, es relevante mencionar que este sistema fue originalmente desarrollado como una modificación y extensión del sistema de clasificación de la European Pharmaceutical Market Research Association ("**EPhMRA**"). Por lo anterior, ambos sistemas de clasificación comparten una estructura similar en los primeros niveles de clasificación, existiendo en ciertos casos diferencias entre sus categorías, especialmente, en los niveles jerárquicos inferiores. La clasificación realizada por EPhMRA se encuentra disponible en la siguiente página web: <https://www.ephmra.org/anatomical-classification> [última visita: 10.02.2026].

En línea con lo anterior, la base de datos de IQVIA utiliza el sistema EPhMRA, lo que implica que las clasificaciones ATC utilizadas por las Partes Notificantes en la Notificación, fueron aquellas. Véase página 22 del documento denominado "*Guidelines for ATC classification and DDD assignment 2025"* de la OMS y el Instituto de Salud Público de Noruega, disponible en: <https://atcddd.fhi.no/filearchive/publications/2025_guidelines__final_web.pdf> [última visita: 10.02.2026].

Por lo tanto y, para ser coherentes con las categorías declaradas por las Partes Notificantes, en el análisis realizado para cada principio activo en el presente Informe, al hacer referencia a la categoría ATC, se estará haciendo referencia a la clasificación EPhMRA, a menos que se especifique que la clasificación es relativa a aquella utilizada por la OMS.

[71] Primer Complemento, párrafo 4.

[72] A modo de ejemplo, la letra "A" refiere al sistema digestivo y metabolismo (en inglés *Alimentary tract and metabolism*); la letra "B" refiere a sangre y órganos hematopoyéticos (en inglés *Blood and blood forming organs*); y, la letra "C" refiere al sistema cardiovascular (en inglés *Cardiovascular system*).

[73] Concepto recogido por el Estudio de Medicamentos, párrafo 19, y por el H.TDLC en su Resolución N°78/2023, Considerando 11.

[74] Refiere a: "*La cantidad total de un medicamento o producto farmacéutico contenido en la forma farmacéutica autorizada y que se administra en cada oportunidad*". Véase artículo 5° N°17 del Reglamento Productos Farmacéuticos.

[75] "*Forma física en la cual se presenta un medicamento, para facilitar su fraccionamiento, dispensación, dosificación y administración o empleo*". Véase artículo 5° N°43 del Reglamento Productos Farmacéuticos.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

genéricos por parte de laboratorios: (i) desarrollo interno del medicamento –distinguiéndose entre producción local e importación–; (ii) obtención del registro sanitario –y eventual acreditación de su bioequivalencia–; y, (iii) análisis comercial y estrategias de lanzamiento del medicamento.

45. La primera etapa de desarrollo interno del medicamento comienza con el análisis de la viabilidad económica de su comercialización, revisando las condiciones del mercado en particular. Entre ellas, se considera la cantidad de actores presentes en el mercado[76], el tipo de presentaciones disponibles y el espacio que tendría el nuevo producto dentro del mercado[77]. Una vez que se determina que el medicamento sería económicamente viable, el agente económico procede a determinar si este será producido localmente o importado. Para lo anterior se comparan diversas variables de ambas opciones, como capacidad productiva interna, proveedores de insumos y/o medicamentos, costos, plazos involucrados, entre otras[78].

46. En caso de que se determine que el medicamento se producirá localmente[79], el área de investigación y desarrollo del respectivo laboratorio analizará la viabilidad química de generar un nuevo producto, buscando potenciales fórmulas y probando excipientes en combinación con uno o más principios activos. Luego de ello, se deben llevar a cabo pruebas de estabilidad. De acuerdo con la información recopilada durante la Investigación, esta fase tomaría alrededor de seis meses[80]. Asimismo, y conforme a la normativa aplicable, para ciertos medicamentos será necesario realizar además pruebas de bioequivalencia[81], las que aumentarían el tiempo de desarrollo de un producto[82].

47. Por otro lado, respecto de aquellos productos que se decidan importar, es necesario encontrar un proveedor que cuente con dicho medicamento, que este dé cumplimiento a las Buenas Prácticas de Manufactura, debidamente verificado por parte del ISP[83], y que tenga la capacidad suficiente para producirlo. Para lo anterior, es usual buscar proveedores en convenciones de laboratorios que se llevan a cabo –al menos– anualmente[84].

---

[76] Véanse: (i) declaración de ejecutivo de Sanitas; y, (ii) declaraciones de competidores de las Partes.

[77] Véanse: (i) documentos acompañados por los Vendedores en respuesta de fecha 10 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°630-2025, ingreso correlativo N°61.795-2025; (ii) documentos acompañados por Saval en respuesta de fecha 3 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°61.672-2025; y, (iii) declaración de competidor de las Partes.

[78] Véanse, a modo de ejemplo: (i) declaración de ejecutivo de Saval; (ii) declaración de ejecutivo de Sanitas; y, (iii) declaraciones de competidores de las Partes.

[79] Para producir un medicamento localmente, es necesario contar con un laboratorio cuya instalación y funcionamiento sea debidamente autorizado por el ISP, en los términos establecidos en los artículos 109 y ss. del Reglamento de Productos Farmacéuticos. Dicha autorización tendrá una vigencia de tres años, pudiendo renovarse por períodos iguales y sucesivos, según establecen los artículos 110 y 167 del Reglamento de Productos Farmacéuticos. De igual forma, el artículo 112 de dicho reglamento establece la facultad del ISP de inspeccionar el laboratorio para verificar sus condiciones de funcionamiento.

[80] Véanse: (i) Decreto Exento N°48 de fecha 19 de octubre de 2023 del Ministerio de Salud que "*Aprueba Actualización Norma Técnica N°129 Guía para la realización y presentación de estudios de estabilidad de productos farmacéuticos en Chile*" y deja sin efecto Decreto Exento N°33 de 2023 del Ministerio de Salud; (ii) declaración de ejecutivo de Saval; y, (iii) declaración de competidor de las Partes.

[81] Estas son eventuales. Se realizan obligatoriamente respecto de aquellos productos en que se haya establecido la necesidad de acreditar su bioequivalencia, y voluntariamente si no se ha determinado su necesidad.

[82] Véanse: (i) declaración de ejecutivo de Saval de fecha 30 de enero de 2025; y, (ii) declaración de competidor de las Partes.

[83] En particular, en virtud del artículo 192 del Reglamento de Productos Farmacéuticos, dicho proveedor deberá dar cumplimiento a las Buenas Prácticas de Manufactura, lo que deberá ser verificado por parte del ISP. Las Buenas Prácticas de Manufactura consisten en normas técnicas mínimas establecidas para todos los procedimientos destinados a garantizar la calidad uniforme y satisfactoria de los productos farmacéuticos, dentro de los límites aceptados y vigentes para cada uno de ellos; estas normas técnicas serán aprobadas por Decreto Supremo del Ministerio, a propuesta del Instituto. Véase artículo 5° N°6 del Reglamento de Productos Farmacéuticos.

Alternativamente, el artículo 193 del mismo cuerpo normativo establece los casos en los cuales el ISP podrá aceptar la acreditación y certificación internacional de especialidades farmacéuticas y plantas de producción.

[84] Véanse: (i) declaración de ejecutivo de Sanitas; y, (ii) declaración de competidor de las Partes.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

48. Luego, en una segunda etapa, independientemente de si el producto farmacéutico es importado o producido en forma local, es necesario que cuente con su registro sanitario, otorgado por el ISP[85]. En específico, el registro sanitario de un medicamento es un proceso de "*evaluación y estudio sistemático de sus propiedades farmacéuticas, farmacológicas, toxicológicas y clínicas, destinado a verificar su calidad, seguridad y eficacia, que se traduce en una inscripción en un rol especial con numeración correlativa que mantiene el Instituto, que habilita y autoriza su distribución y uso en el país*"[86]. Este indica respecto al producto farmacéutico, a lo menos, su fabricante, procedencia, importador, distribuidor y licenciante –en caso que proceda–, así como también el nombre del producto, su forma farmacéutica, la composición cualitativa y cuantitativa completa, los envases y presentaciones, las indicaciones terapéuticas y condiciones de dispensación, entre otros elementos[87].

49. El procedimiento de obtención del registro sanitario se encuentra regulado en el Reglamento de Productos Farmacéuticos. Dicha regulación comprende la enumeración de sus etapas y los plazos máximos de tramitación los que, en la práctica, serían más extensos que los contemplados en dicha normativa[88]. Así, sus etapas se pueden dividir en solicitud, admisibilidad y evaluación, culminando con la aprobación o rechazo de la solicitud.

50. Existen cuatro procedimientos mediante los cuales se puede solicitar un registro sanitario: (i) ordinario; (ii) simplificado; (iii) abreviado; y, (iv) acelerado. Respecto del procedimiento ordinario, el Reglamento de Productos Farmacéuticos establece que la solicitud se debe presentar en conjunto con los antecedentes exigidos, previo pago del arancel correspondiente. Luego, la normativa dispone que el ISP tendrá diez días hábiles para pronunciarse respecto de su admisibilidad. Si la solicitud se declarara admisible, se deben pagar los aranceles correspondientes a dicha etapa del procedimiento[89]. Si la evaluación fuese favorable, el ISP debiese otorgar el registro sanitario dentro del plazo total de seis meses desde el pago del arancel[90].

51. Por otro lado, se puede solicitar un registro sanitario en virtud de un procedimiento simplificado cuando se cumpla alguno de los requisitos del artículo 52 del Reglamento de Productos Farmacéuticos[91]. En estos casos, el plazo se reduciría a cinco meses desde el ingreso de la solicitud.

52. En relación con el procedimiento abreviado, este procede en caso de que: (i) el medicamento sea necesario en cumplimiento de planes o programas de salud del Ministerio de Salud; o, (ii) el producto haya sido incluido en el Formulario Nacional de Medicamentos[92].

---

[85] Véanse: (i) Código Sanitario, artículo 97: "*El Instituto de Salud Pública de Chile llevará un registro de todos los productos farmacéuticos evaluados favorablemente en cuanto a su eficacia, seguridad y calidad que deben demostrar y garantizar durante el período previsto para su uso. Ningún producto farmacéutico podrá ser distribuido en el país sin que haya sido registrado*" (Énfasis añadido); y, (ii) Reglamento de Productos Farmacéuticos, artículo 20: "*Todo producto farmacéutico importado o fabricado en el país, para ser distribuido o utilizado a cualquier título en el territorio nacional deberá contar previamente con registro sanitario*".

[86] Artículo 18 Reglamento de Productos Farmacéuticos.

[87] Para mayor detalle, véase artículo 48 del Reglamento de Productos Farmacéuticos.

[88] Véanse: (i) declaración de competidor de las Partes; y, (ii) declaración de institución pública.

[89] Artículo 45 Reglamento de Productos Farmacéuticos.

[90] Artículo 47 Reglamento de Productos Farmacéuticos.

[91] En específico, procede cuando se trate de: (i) productos farmacéuticos que contengan el mismo principio activo, forma farmacéutica y vía de administración que otro que ya cuente con un registro sanitario no cancelado por razones de salud pública, pudiendo omitirse los antecedentes relativos a seguridad y eficacia; (ii) principios activos suficientemente conocidos y experimentados, pudiendo ser parcialmente omitida la información científica que refiera a la eficacia y seguridad del producto; (iii) un producto farmacéutico que sea equivalente farmacéutico de uno previamente registrado y que sea de aquellos principios activos de los cuales deben demostrar su equivalencia terapéutica, debiendo acompañarse los estudios correspondientes; o, (iv) un producto de fabricación nacional que vaya a ser únicamente exportado, en los casos en que en el país de destino sea considerado como un producto alimenticio, pudiendo omitirse los antecedentes relativos con la seguridad y eficacia. Por su parte, el artículo 53 del Reglamento de Productos Farmacéuticos establece aquellos casos que no podrán someterse a un procedimiento simplificado.

[92] Artículo 51, Reglamento de Productos Farmacéuticos.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Para estos casos, el procedimiento no podrá exceder los cuatro meses. El procedimiento acelerado procede respecto de aquellos medicamentos que se encuentren registrados en Agencias Reguladoras de Medicamentos de Alta Vigilancia[93]. Para este caso se deberán aportar los antecedentes presentados ante la respectiva agencia, así como también el certificado otorgado por la misma[94]. Respecto a los medicamentos sometidos a este procedimiento, y siempre que no se hayan solicitado complementos, rectificaciones, aclaraciones o enmiendas, la tramitación no podrá exceder los tres meses desde la recepción completa de los antecedentes[95].

53. Con respecto a los procedimientos descritos, si bien el Reglamento de Productos Farmacéuticos establece un plazo para cada uno de ellos, estos no tienen el carácter de fatal y no se establece su silencio positivo. En efecto, según se detallará en la Sección VIII. del presente Informe, en la práctica dichos procedimientos suelen tener una duración más extensa que el tiempo señalado.

54. Respecto de la acreditación de bioequivalencia, el Ministerio de Salud es el organismo encargado de determinar aquellos productos farmacéuticos que deben demostrar su equivalencia terapéutica[96]. Actualmente, la Norma Técnica N°136 –aprobada por el Decreto Exento N°500 de 2012 del Ministerio de Salud (“**Decreto N°500**”)[97]– contiene el listado de aquellos principios activos que deben acreditar su bioequivalencia, así como el plazo dentro del cual deben presentar los antecedentes ante el ISP.

55. Por su parte, el Decreto Exento N°27 de 2012 del Ministerio de Salud que contiene la Norma Técnica N°131 establece los criterios destinados a establecer la equivalencia terapéutica de los productos farmacéuticos en el país. Al respecto, el Estudio de Medicamentos de la Fiscalía señaló que no existirían procedimientos ni plazos claros respecto a esta certificación[98]. Los antecedentes de la presente Investigación son consistentes con lo anterior; en particular, actores de la industria han estimado que demorarían entre seis y doce meses en acreditar la bioequivalencia de sus medicamentos[99]. Por otro lado, sus documentos internos dan cuenta que el periodo que media entre la preformulación de un medicamento sólido hasta la resolución del registro conforme, para acreditar la bioequivalencia de un producto, sería de hasta treinta y seis meses[100].

56. Finalmente, en una tercera etapa, una vez que se obtiene el registro sanitario –y en determinados casos, la bioequivalencia–, es regulatoriamente posible comercializar el producto farmacéutico de uso humano. Respecto del producto fabricado en el país, su producción requiere acomodar la planificación de las plantas productivas, las que suelen tener proyecciones de producción establecidas con una anticipación de entre tres y seis meses[101].

---

[93] Artículo 54 A, Reglamento de Productos Farmacéuticos. Este procedimiento sería aplicable a cualquier principio activo, dado que el criterio señalado no se encuentra acotado a ciertos principios activos en específico.
Dichas agencias se encuentran definidas en el artículo 54 C del Reglamento de Productos Farmacéuticos.
[94] Artículo 54 B, Reglamento de Productos Farmacéuticos.
[95] Artículo 54 E, del Reglamento de Productos Farmacéuticos.
[96] Artículo 221, Reglamento de Productos Farmacéuticos.
[97] Dicho Decreto ha sido objeto de diversas modificaciones, principalmente incluyendo nuevos principios activos al listado y prorrogando el plazo para presentar los estudios de equivalencia terapéutica respecto de determinados principios activos. La última modificación fue en virtud del Decreto Exento N°48 del Ministerio de Salud, promulgado el 26 de septiembre de 2025 y publicado en el Diario Oficial el 10 de octubre de 2025 (“**Decreto N°48**”).
[98] Estudio de Medicamentos, p.13.
[99] Véanse: (i) declaración de ejecutivo de Saval; y, (ii) declaraciones de competidores de las Partes.
[100] Véase documento acompañado por Saval a la Notificación.
[101] Véanse: (i) declaración de ejecutivo de Sanitas; (ii) declaraciones de competidores de las Partes.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

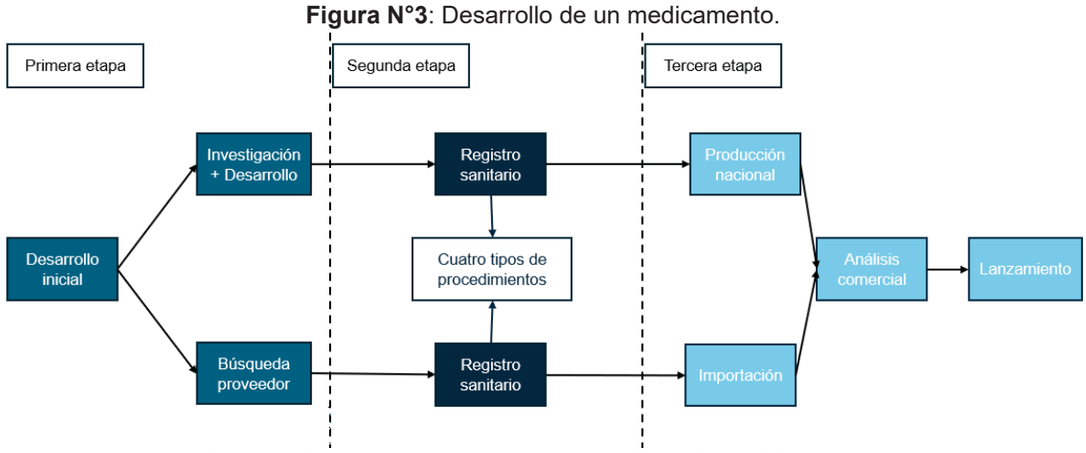
57. Por su parte, en caso de importar el medicamento, se debe contactar con el proveedor para solicitar su fabricación. Su demora dependerá de la capacidad disponible del respectivo productor. Luego, se debe proceder a su importación e internación en el país[102], lo que a su vez conlleva entre tres a seis meses[103]. Así, todo el proceso de importación puede llevar asociado un plazo de entre seis y doce meses[104].

58. Luego del cumplimiento de las etapas descritas, un laboratorio cuenta con las condiciones necesarias para comenzar a comercializar el medicamento dentro del mercado chileno. No obstante, antecedentes de la Investigación dan cuenta que no todos los productos que efectivamente pueden ser comercializados son lanzados al mercado. Lo anterior puede deberse a diversas contingencias, como emergencias sanitarias, avances en investigaciones o contraindicaciones del medicamento, o bien modificaciones en las condiciones de mercado que alteran el escenario proyectado en un inicio, como una baja sostenida de la demanda de un producto o la reciente entrada de nuevos competidores, entre otros[105].

59. Por tanto, previo al lanzamiento de un producto al mercado, y una vez que se cuenta con el registro sanitario, los laboratorios realizan un nuevo análisis comercial con el objetivo de determinar si sería económicamente viable la comercialización del producto[106]. Dentro de dicho análisis comercial, se definen las estrategias de lanzamiento del medicamento. Por un lado, para medicamentos similares de marca, como se explicará *infra*, dicha estrategia suele conllevar importantes esfuerzos en marketing, especialmente respecto de aquellos medicamentos comercializados en el canal *retail* que no forman parte del Petitorio Mínimo. Por otro lado, respecto a los medicamentos de denominación genérica, estos no requerirían esfuerzos promocionales semejantes al ser su competencia principalmente en precios.

60. La Figura N°3 siguiente grafica las etapas del proceso de desarrollo de un medicamento:

Figura N°3: Desarrollo de un medicamento.



Fuente: Elaboración propia en base al Expediente F410-2024.

IV. MERCADO RELEVANTE

61. A continuación, se expondrán los lineamientos que esta División utilizó para definir los mercados relevantes en función de las superposiciones existentes entre las actividades de las Partes, con el objeto de determinar el alcance del análisis competitivo a realizar,

[102] Dicho procedimiento se encuentra regulado en el Título IV del Reglamento de Productos Farmacéuticos.
[103] Véanse: (i) declaración de ejecutivo de Sanitas; y, (ii) declaración de competidor de las Partes.
[104] Véanse declaraciones de competidores de las Partes.
[105] Véanse declaraciones de competidores de las Partes.
[106] Véanse: (i) declaración de ejecutivo de Sanitas; (ii) declaración de competidor de las Partes; y, (iii) declaración de ejecutivo de Saval.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

siguiendo lo establecido en la Guía para el Análisis de Operaciones de Concentración Horizontales ("**Guía de Análisis Horizontal**")[107] y en literatura de la industria[108].

62. Para lo anterior, en primer lugar, se realizaron las segmentaciones necesarias para definir adecuadamente el mercado relevante de un producto farmacéutico de uso humano. Para aquello, se tuvieron en consideración las segmentaciones realizadas por las Partes Notificantes, jurisprudencia nacional y comparada, así como también los antecedentes recopilados durante la Investigación.

63. En efecto, en una primera aproximación, fue necesario segmentar por los canales de comercialización de medicamentos dadas las diversas características que estos tendrían desde la perspectiva de la demanda. De esta forma, se determinó que existirían tres canales de comercialización: *retail*, institucional privado e institucional público.

64. Luego, dentro del canal *retail* se distinguió en base a la forma de dispensación de los medicamentos. En virtud de aquello, se determinó como punto de partida para la determinación del mercado relevante de producto, el principio activo de cada producto farmacéutico para los Medicamentos Éticos y la categoría ATC-3 para los Medicamentos OTC. Respecto del canal institucional privado y del canal institucional público, se determinó que la definición de mercado relevante para cada producto farmacéutico sería su medicamento clínico, dadas las características de la demanda.

65. Para efectos de orden, el análisis específico de mercado relevante de producto de los productos farmacéuticos en los cuales existe una superposición entre las actividades de las Partes se encuentra en dos secciones diferentes del presente Informe. Respecto de aquellos productos farmacéuticos de uso humano sobre los cuales esta División concluyó que la Operación, de materializarse en los términos propuestos en la Notificación, sería apta para reducir sustancialmente la competencia, se determinó el alcance específico de mercado relevante de producto, su análisis se encuentra en la Sección IX. *infra*. Por otro lado, el análisis de aquellos productos farmacéuticos respecto de los que la Operación no se reduciría sustancialmente la competencia se encuentra en el Anexo B del presente Informe[109].

66. Finalmente, se determinó que para todos los mercados analizados en el presente Informe el ámbito geográfico relevante sería a nivel nacional.

IV.1. <u>Mercado relevante de producto</u>

67. En relación con el mercado relevante de producto, las Partes Notificantes[110], precedentes nacionales[111] y los antecedentes de la Investigación coinciden en que para una definición del producto adecuada en relación con la comercialización mayorista de productos

[107] Guía de Análisis Horizontal, párrafos 11 y 12.

[108] Figueroa, P., & Guerrero, A. (2019). Mergers in the pharmaceutical sector. En P. Figueroa & A. Guerrero (Eds.), EU Law of Competition and Trade in the Pharmaceutical Sector (pp. 247–268). Edward Elgar Publishing.

[109] En específico, solo en aquellos casos en que se superaban los umbrales de concentración del Índice de Herfindahl – Hirschman ("**IHH**") se analizó en mayor profundidad el alcance del mercado relevante de producto. Respecto de los demás casos, se analizaron los efectos de la Operación en el escenario más conservador, de acuerdo con los términos establecidos en la Guía de Análisis Horizontal.

[110] Notificación, párrafos 37 y ss.

[111] Véanse: (i) Informe de Archivo, Adquisición de Laboratorios Andrómaco S.A. por Grünenthal GmbH, Rol F20-2013 ("**Informe F20-2013**"), p.2-3; y, (ii) Informe de Archivo, Acuerdo de cooperación MSD y Laboratorios Saval S.A., Rol F25-2013 ("**Informe F25-2013**"), p.5.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

farmacéuticos de uso humano[112], es necesario realizar diversas segmentaciones. La primera de ellas es en base al canal de comercialización de los medicamentos.

68. Al respecto, las Partes Notificantes señalaron que sería procedente segmentar los canales de venta en dos: *retail* e institucional. Justificaron lo anterior en jurisprudencia nacional, señalando que tanto la FNE[113], el H. TDLC[114] y la Excma. Corte Suprema[115] habrían concluido que dichos canales constituirían mercados relevantes distintos. Si bien no argumentaron dicha segmentación, esta División observó que la jurisprudencia nacional ha señalado los siguientes elementos de diferenciación: (i) las características del medicamento adquirido; (ii) la forma de utilización del medicamento[116]; (iii) el modo de adquirir los medicamentos y la regulación que aplica a cada uno de los canales; y, (iv) las variables competitivas o factores considerados al momento de adquirir los medicamentos, como el precio en el canal institucional y la variedad de marcas en el canal *retail*[117].

69. En cuanto a la determinación de los canales de comercialización, para el análisis del presente Informe se tomaron como punto de partida los elementos antes señalados, siendo ponderados en consideración a la normativa sectorial aplicable y jurisprudencia nacional, así como también antecedentes del Expediente F410-2024, en particular, documentos internos de las Partes y terceros, declaraciones de actores de la industria y sus respuestas a oficios, así como también los resultados de la Encuesta a Médicos y del Cuestionario de Farmacias. De su análisis, fue posible concluir que existirían tres canales de comercialización[118]: (i) *retail*; (ii) institucional público; y, (iii) institucional privado. Cada uno de los factores de diferenciación mencionados en el párrafo anterior serán analizados a continuación.

70. En primer lugar, respecto a las características del medicamento adquirido, el Reglamento de Productos Farmacéuticos dispone para la comercialización de medicamentos tres tipos de envase: envase clínico, muestra médica y venta público[119]. Estos se diferencian entre sí por la cantidad de comprimidos de dichas presentaciones –y en ciertas ocasiones, por la descripción del envase–. En específico, los envases clínicos presentan una cantidad considerablemente superior en su contenido; por ejemplo, respecto de presentaciones en comprimidos, estos podrían sobrepasar los mil comprimidos, mientras que los de venta a público no suelen superar los cien comprimidos[120]. Adicionalmente, estos últimos pueden comercializarse tanto en el canal *retail* como en el institucional, en tanto que los envases clínicos no podrían comercializarse directamente a consumidores del canal *retail*[121].

---

[112] Notificación, párrafo 5. Adicionalmente, existiría un traslape horizontal en dispositivos médicos. En efecto, de acuerdo con la Resolución Exenta N°3317 del ISP de fecha 11 de julio de 2017 se determinó que las lágrimas artificiales –producto comercializado por ambas Partes– serían dispositivos médicos.

[113] Véanse: (i) Informe F20-2013; y, (ii) Informe F25-2013.

[114] Véanse: (i) H. TDLC, Resolución N°78/2023, Considerando 14; (ii) H. 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**"), Considerando 81.

[115] Véase Excma. Corte Suprema, sentencia causa Rol N°11.779-2027, de fecha 21 de diciembre de 2017.

[116] H. TDLC, Sentencia N°184/2022, Considerando 81.

[117] H. TDLC, Resolución N°78/2023, Considerando 14.

[118] Al respecto, existen pronunciamientos a nivel nacional que plantearían como plausible una segmentación del mercado relevante de producto entre canal institucional privado y público. Véanse: (i) H. TDLC, Sentencia N°184/2022, Considerando 82; y, (ii) FNE, Estudio de Medicamentos, párrafo 4.

[119] A modo de ejemplo, véase <https://registrosanitario.ispch.gob.cl/Ficha.aspx?RegistroISP=F-8728/21> [última visita: 10.02.2026]

[120] Así, por ejemplo, el registro sanitario F-5551/25 de clorfenamina / paracetamol / pseudoefedrina en comprimidos –medicamento comercializado por Saval–, considera como envase clínico presentaciones de ochenta y cien comprimidos, mientras que para venta a público considera múltiples presentaciones, que van desde veinte a cuarenta y cinco comprimidos. Véase <https://registrosanitario.ispch.gob.cl/Ficha.aspx?RegistroISP=F-5551%2f25> [última visita: 10.02.2026].

[121] H. TDLC, Sentencia N°184/2022, Considerando 81 letra a), en relación con los artículos 8, 32 y ss. del Reglamento de Farmacias.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

71. Luego, respecto de la forma de utilización del medicamento adquirido, existe una diferencia relevante entre aquel que es adquirido para su consumo por un paciente en el canal *retail*, mediante la compra a una farmacia –previa receta médica o no–; de aquel suministrado a un paciente por un profesional de la salud, dentro de las dependencias de una institución de salud y bajo un tratamiento médico definido, siendo activa y continuamente supervisado por dichos especialistas[122].

72. De los primeros dos elementos, queda de manifiesto una diferencia preliminar entre el canal *retail* e institucional. A continuación, los criterios restantes profundizan dicha diferencia, evidenciando, adicionalmente, la necesidad de segmentar entre canal institucional privado y público.

73. En cuanto a la regulación aplicable, esta División observó que existen diferencias relevantes para cada uno de los canales. A modo general, los laboratorios se encuentran sometidos a reglas y condiciones de comercialización tanto regulatorias como legales. En específico y como se adelantó *supra*, la Ley de Fármacos en su artículo 2° establece la obligación de publicar los precios y los descuentos aplicados a sus ventas[123]. Al respecto, el H. TDLC ha sido claro en señalar que la obligación impuesta por la Resolución N°634 dictada por la H. Comisión Resolutiva[124] no sería aplicable a las ventas realizadas a centros hospitalarios[125], precisando luego que dichas obligaciones no impedirían la adquisición de medicamentos mediante licitaciones por entes públicos o privados[126], lo que coincide con lo interpretado por la autoridad sectorial[127]. Así, políticas comerciales de diversos laboratorios señalan expresamente que las condiciones o precios establecidos no resultan aplicables para el mercado público ni para licitaciones de instituciones privadas de salud[128].

74. De esta forma, al comercializar sus productos mediante negociaciones y compras directas, los laboratorios deben respetar los precios y descuentos publicados en sus políticas comerciales, obligación que no resulta aplicable a las ofertas económicas que realizan a través de licitaciones.

75. Por otro lado, para sus adquisiciones, el canal institucional público se encuentra sometido a las reglas generales aplicables a las instituciones públicas[129], así como también a condiciones específicas establecidas por resoluciones judiciales[130]. En particular, la mayoría de las adquisiciones –un 95% de las unidades y un 89% del monto total de la

---

[122] H. TDLC, Sentencia N°184/2022, Considerando 81 letra c).

[123] El tenor literal del artículo 2°, inciso primero de la Ley de Fármacos establece: "*Los proveedores de productos farmacéuticos, ya sean laboratorios farmacéuticos, importadores o distribuidores, estarán obligados a publicar los precios de los productos que expenden y los descuentos por volumen que apliquen en sus ventas, indicando cada tramo de descuento*".

[124] H. Comisión Resolutiva por medio de su Resolución Nº634, de 5 de diciembre de 2001, modificada por las Resoluciones N°638, de 16 de enero de 2002 y N°729, de 12 de abril de 2004.

[125] H. TDLC, Resolución N°12/2006, de fecha 13 de junio de 2006, Considerando 6°.

[126] H. TDLC, Resolución N°78/2023, Considerando 59, y Parte Resolutiva.

[127] Véanse las Resoluciones Exentas N°3191 de fecha 29 de julio de 2016 y N°5108 de fecha 30 de octubre de 2017, ambas del ISP.

[128] A modo de ejemplo, véanse: (i) Condiciones Generales de Venta de Instituto Sanitas S.A. ("**Condiciones Ventas Sanitas**") Disponible en: <https://sanitas.cl/wp-content/uploads/2023/03/Politica-de-Precios-Sanitas-20230103.pdf>; (ii) Condiciones Generales de Venta de Chemopharma S.A. ("**Condiciones Ventas Chemopharma**") Disponible en: <https://chemopharma.cl/wp-content/uploads/2025/04/Politica-de-Precios-Chemopharma-20240701.pdf>; (iii) Lista de Precios N°01/2024 de Saval. Disponible en: <https://www.savalcorp.com/medios/ListasPrecio/LP_01_2024_Consumo_01032024.pdf>; y, (iv) Condiciones Generales de Venta Recalcine. ("**Condiciones Venta Recalcine**") Disponible en: <https://www.medicine.abbott/content/dam/epd/medicine/cl/documents/terminos-y-condiciones/cgv-20240201.pdf> [última visita: 10.02.2026].

[129] En los términos detallados en la Sección III.1. *supra*.

[130] Véase (i) H. TDLC, Sentencia N°184/2022, parte resolutiva; y, (ii) Excma. Corte Suprema, Sentencia Rol N°11.779-2017, de fecha 21 de diciembre de 2017.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

canasta esencial de medicamentos comercializada en el año 2024[131]– son centralizadas a través de Cenabast, organismo que, como se señaló *supra*, aglomera la demanda de diversas instituciones públicas de salud[132]. Las demás adquisiciones serían realizadas directamente por las instituciones públicas de salud, tales como hospitales o municipalidades, sin intermediación de Cenabast. El mecanismo de compra principal corresponde al procedimiento de licitaciones públicas. De esta forma, las condiciones para la adquisición de medicamentos quedan establecidas en las respectivas bases de licitación, debiendo los laboratorios aceptar los términos fijados en dichas bases[133].

76. Finalmente, el canal institucional privado se encuentra sometido a diferentes condiciones de compra, dependiendo de la modalidad de adquisición. Aquellas compras mediante licitaciones no se encontrarían sujetas a una regulación específica, en tanto las compras directas suelen estar determinadas por las condiciones generales de venta que los laboratorios publican en sus páginas web[134].

77. Respecto de la modalidad y determinación de medicamentos a adquirir, estas varían dependiendo de los distintos canales. Como se explicó *supra*, el sector público compra mayoritariamente a través de licitaciones realizadas principalmente por Cenabast[135]. Las instituciones privadas de salud realizarían licitaciones y también compras directas previas negociaciones con proveedores[136]. Por su parte, para Sanitas, en los últimos 5 años, las licitaciones, en promedio, representarían el [-]%[137] de sus ventas en el canal institucional privado respecto de los principios activos con traslape, mientras que para 2024, [redacted] a un [-]%. En cambio, para Saval, el porcentaje promedio de los últimos cinco años equivaldría a un [-]% y, para 2024, a un [-]%[138]. Finalmente, tanto de los antecedentes de la Investigación[139], como de pronunciamientos anteriores[140], es posible afirmar que el canal *retail* compra mayoritariamente a través de venta directa.

78. Por otro lado, la *determinación de los medicamentos* a adquirir también difiere dependiendo del canal. En el canal institucional privado y en el canal institucional público, es el *comité de farmacia* de cada institución el que determina su arsenal farmacológico[141] y, por tanto, los medicamentos a adquirir. Por otro lado, en el canal *retail*, las farmacias compran según el portafolio de producto de los laboratorios, respondiendo a lo requerido por sus propios consumidores, buscando otorgar suficiente variedad de marcas de un mismo medicamento clínico para su oferta al consumidor[142].

---

[131] Véase sitio web de Cenabast, disponible en: <Medición de Participación en Canasta Esencial de Medicamentos (CEM) - CENABAST> [última visita: 10.02.2026].

[132] Véase párrafo 35 del presente Informe.

[133] Véanse: (i) H. TDLC, Sentencia N°184/2022, Considerando 81 letra b.; y, (ii) Excma. Corte Suprema, Sentencia Rol N°11.779-2017, de fecha 21 de diciembre de 2017, Considerando 8.

[134] En algunas de dichas políticas comerciales se otorgan descuentos especiales a este tipo de instituciones. A modo ejemplar, véanse: (i) Condiciones Venta Recalcine; y, (ii) Condiciones Venta Sanitas.

[135] En particular, de todas las compras públicas registradas por la Base de Datos Point entre los años 2022 y 2024, el [redacted]% de las unidades adquiridas fue a través de licitaciones y, de estas, el [redacted]% fue a través de Cenabast.

[136] FNE, Estudio de Medicamentos, párrafo 290. Adicionalmente, véanse declaraciones de instituciones privadas de salud.

[137] El presente Informe contiene información que forma parte del mismo, pero que es confidencial en los términos del artículo 39 letra a) del DL 211. De esta manera, las referencias a "**[-]**" dicen relación con información censurada y que se encuentra contenida en la versión confidencial del Informe.

[138] Véanse: (i) documento acompañado por los Vendedores con fecha 16 de mayo de 2025 en respuesta al Oficio Ord. N°906-2025, ingreso correlativo N°62.505-2025; y, (ii) documento acompañado por Saval con fecha 20 de mayo de 2025 en respuesta al Oficio Ord. N°907-2025, ingreso correlativo N°62.628-2025.

[139] Véanse: (i) Cuestionario de Farmacias donde, en particular, un 0,4% señaló que realizaba compras a través de licitaciones, mientras que un 55,2% afirmó adquirir sus medicamentos previa cotización con uno o más proveedores, en tanto que un 49% señaló realizar negociación y compra directa (se hace presente que la pregunta permitía seleccionar más de una opción); y, (ii) declaraciones de clientes de las Partes.

[140] Véanse: (i) Estudio de Medicamentos, p. 16; y, (ii) H. TDLC, Resolución N°78/2023, Considerando 14.

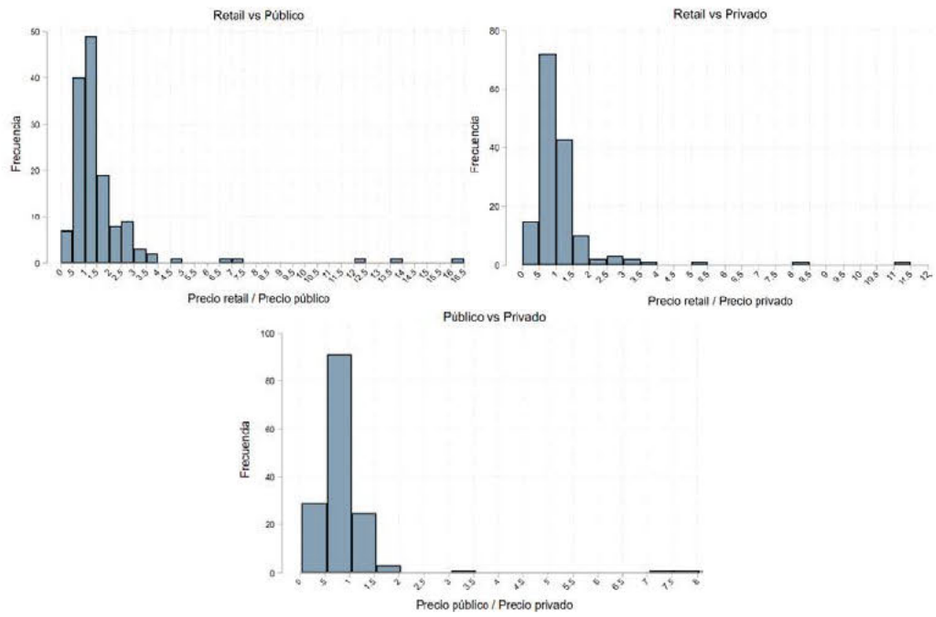
[141] Véanse declaraciones de instituciones de salud.

[142] En línea con lo señalado en el presente Informe, párrafos 87 y ss.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

79. En cuanto a las variables competitivas más relevantes, esta División profundizó en el análisis de las variables precio, marca y variedad para cada uno de los canales de comercialización. Respecto del *precio*, fue posible observar que, entre el canal institucional público, privado y *retail* se presentarían diferencias relevantes, lo cual ha sido reconocido sostenidamente por pronunciamientos anteriores[143]. En base a los antecedentes de la Investigación, esta División pudo confirmar dichas diferencias, según se presenta en la Figura N°4 siguiente[144]:

Figura N°4: Ratio de precios de comercialización de medicamentos con traslape entre los diferentes canales.



Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos Competidores.

80. La Figura N°4, en base a la información de las ventas acompañadas por las Partes y laboratorios de la industria respecto de aquellos principios activos en los cuales las Partes superponen sus actividades ("**Base de Datos Competidores**")[145], presenta la *ratio* entre los precios promedio a nivel de medicamento clínico y presentación del envase.

81. A partir de dichos resultados se puede observar que en la gran mayoría de los casos los precios de los productos, tanto del canal *retail* como institucional privado, son mayores que los precios del canal institucional público. Mientras que, al comparar los precios del canal *retail* con los del canal institucional privado, si bien la diferencia sería menor, más de la mitad de los productos comparados tendrían un valor mayor en el canal institucional privado.

[143] Véanse: (i) FNE, Estudio de Medicamentos, párrafo 315 y ss.; (ii) FNE, Aporte Antecedentes NC N°490-2021, párrafos 52 y ss.; y, (iii) H. TDLC, Resolución N°78/2023, Considerando 101.

[144] La construcción de cada *ratio* consiste en obtener el precio promedio de cada medicamento clínico según su envase, segmentando por canal de venta, y luego proceder al cálculo de la relación entre estos precios promedio para cada par de canales, a nivel de producto –por ejemplo, el cociente entre el precio promedio de un producto en el canal *retail* con el del mismo producto en el canal público–. Esta *ratio* permite interpretar cuántas veces más caro es un producto en un canal respecto al otro.

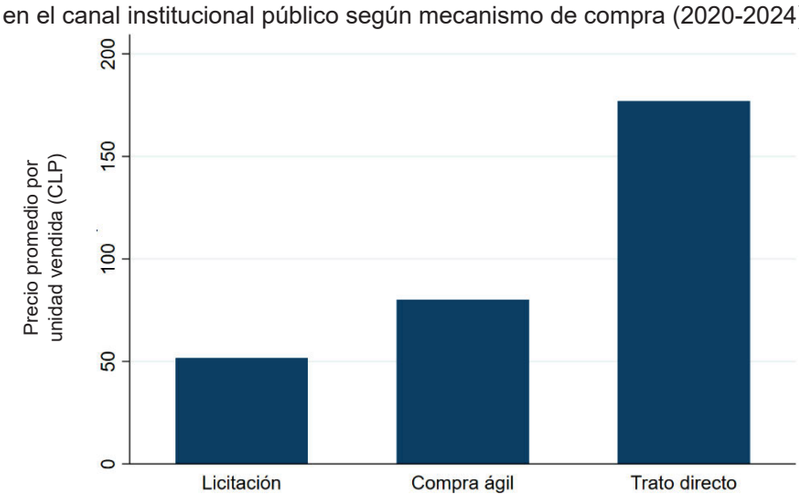
[145] Dicha información se solicitó a terceros en virtud de los Oficios Circ. Ord. N°29-2025 y N°30-2025, N°41-2025, Oficios Ord. N°646-2025, N°648-2025, N°654-2025, N°655-2025, N°656-2025, N°679-2025, N°680-2025, N°681-2025, N°684-2025, N°691-2025, N°692-2025, N°693-2025, N°694-2025, N°695-2025, N°696-2025, N°1.086-2025 y a las Partes Notificantes mediante los Oficios Ord. N°629-2025 y N°630-2025 (en conjunto "**Oficios Fase II**").

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

82. Estas diferencias pueden estar asociadas a las características propias de cada canal de venta ─analizadas *infra*─, así como a la composición de las marcas comercializadas en cada uno. En el canal institucional público, el precio suele ser el principal criterio de compra, lo que tiende a concentrar la demanda en opciones de menor valor. En contraste, el canal *retail* presenta una mayor variedad de marcas, lo que eleva el promedio de los precios respecto al sector público. Por su parte, en el canal institucional privado el precio sigue siendo relevante, pero la preferencia por determinadas marcas también influye significativamente, lo que podría explicar que, en algunos casos, los precios superen incluso a los del canal *retail*.

83. Esta División también pudo observar diferencias en los precios dentro del canal institucional público según el mecanismo de adquisición de los medicamentos, tal como se presenta en la Figura N°5 siguiente:

Figura N°5: Precio promedio de comercialización de medicamentos con traslape en el canal institucional público según mecanismo de compra (2020-2024)[146].



Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos Point.

84. De la Figura N°5 se observa que los precios de las adquisiciones de medicamentos realizadas a través de trato directo fueron, en promedio, un 243% superior a aquellas realizadas mediante licitación, y un 120% superior a aquellas realizadas mediante compra ágil, en los últimos cinco años. Sin perjuicio de ello, el mecanismo de trato directo conforma aproximadamente el 1,3% de las adquisiciones del canal público de los medicamentos con traslape entre las Partes en los últimos cinco años. Las adquisiciones en este canal operan principalmente mediante procesos de licitación que representan un 95,2% de las ventas y, en menor medida, a través de compra ágil, la que representa un 3,5% de las ventas[147].

85. En cuanto a las variables *marca* y *variedad*, su relevancia entre los diversos canales varía considerablemente. En el canal institucional público, ni la marca ni la variedad jugarían un rol determinante. Como consta de ciertas bases de licitación[148], los factores más relevantes

[146] El gráfico muestra el precio promedio por tipo de mecanismo de adquisición, respecto de todos los productos en los cuales existe traslape entre las Partes. Es relevante notar que las diferencias de precios pueden encontrar su origen en tres factores: (i) la diferencia entre el precio de comercialización de un mismo producto entre los distintos mecanismos de compra; (ii) la composición del conjunto de productos que se adquieren a través de cada mecanismo; y, (iii) la composición de las marcas de cada producto adquiridas a través de cada mecanismo de compra. Sin embargo, este patrón de diferencias entre mecanismos de compra se mantiene si se considera el precio promedio de cada producto por separado.

[147] Base de Datos Point.

[148] A modo de ejemplo, la Resolución Afecta N°87/2022 de fecha 23 de marzo de 2022 de Cenabast que aprueba las Bases administrativas y técnicas tipo, por las que regirán los procesos de licitación para la adquisición de productos farmacéuticos, cosméticos, alimentos de uso médico, pesticidas, desinfectantes, dispositivos médicos e insumos destinados al ejercicio de acciones de salud ("**Bases de Licitación Tipo**"), modificadas por la Resolución Afecta

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

para la elección de un proveedor serían en primer lugar el precio, la bioequivalencia[149], y el comportamiento del oferente en licitaciones anteriores[150]. Por su parte, sería suficiente contar con un solo producto por cada medicamento clínico requerido, no siendo relevante la variedad.

86. En contraste, en el canal institucional privado, la marca o reputación del laboratorio tendría una mayor relevancia al momento de determinar el medicamento a adquirir. En este sentido se ha pronunciado con anterioridad la Fiscalía, al señalar que "*al momento de elegir a su proveedor, estos ponen en primer lugar a la reputación del laboratorio (en términos de calidad y seguridad de sus productos), seguido del precio ofertado y el cumplimiento del cronograma de compras por parte de este último*"[151]. En la misma línea, antecedentes de la Investigación apuntan a que las licitaciones realizadas por instituciones privadas de salud no siempre serían adjudicadas a la mejor oferta económica[152], lo que se verificaría también respecto de las compras directas[153]. En dicho sentido, es posible apreciar de documentos internos de las Partes que [-][154]. Con respecto a la variedad, se estima que esta no sería un factor relevante en el canal institucional privado, ya que en la generalidad de los casos no se requeriría contar con más de una marca por principio activo.

87. Por su parte, en el canal *retail*, la marca tendría un rol de mayor relevancia en comparación con los otros dos canales, al considerar que la demanda en farmacias que efectúan los consumidores finales, está determinada por el contenido de las recetas médicas y las marcas indicadas en ellas. Ello proviene en gran medida de esfuerzos de marketing de los laboratorios mediante los visitadores médicos[155] y por la relevancia que le dan los pacientes a las recetas médicas, quienes suelen adquirir la marca recetada[156]. Dicha relevancia se basa en la confianza que el paciente le otorga a su médico y en las asimetrías de información existentes en dicha relación.

88. Por lo anterior, las farmacias requieren contar con una variada oferta de un mismo medicamento, aun cuando estos tengan efectos terapéuticos equivalentes[157]. De esta forma, de los antecedentes de la presente Investigación fue posible confirmar que estas tienen, en su *mix* de productos, más de una presentación por medicamento clínico. En efecto, el Cuestionario de Farmacias arrojó que un 77,6% (200 de 258 farmacias) de las farmacias tendrían entre dos y cuatro presentaciones por medicamento clínico, mientras

---

N°99/2024, establece respecto de aquellos productos que "*contengan principio(s) activo(s) en formas farmacéuticas sólidas orales con exigencia de acreditar Equivalencia Terapéutica o Bioequivalencia con plazo vencido*", dentro de otros, que de 100 puntos, el factor económico valdrá 92 puntos. Mientras que respecto de "*producto(s) farmacéutico(s) que contengan principios activos en formas farmacéuticas sólidas orles sin exigencia de acreditar Equivalencia Terapéutica o Bioequivalencia (voluntarios) y producto (s) farmacéutico(s) que contengan principios activos en formas farmacéuticas sólidas orales con existencia de acreditar Equivalencia Terapéutica o Bioequivalencia con plazo vigente para acreditar tal condición*", el factor económico tendrá un puntaje máximo de 67 puntos, mientras que la bioequivalencia tendrá un puntaje máximo de 25 puntos.

[149] Respecto de aquellos medicamentos en los cuales el plazo para acreditar la bioequivalencia no se encuentra vencido y, por tanto, no sea obligatoria, dicha característica se pondera como un factor de puntaje en las bases de licitación de Cenabast. Por otro lado, en aquellos casos en que se encuentra vencido, dicho certificado no es un factor a ponderar, ya que es un requisito para postular a la licitación.

[150] Véase (i) Bases de Licitación Tipo, que contemplan deducciones al puntaje por términos anticipados al contrato, desistimiento o entrega tardía de contratos, reclamos de calidad o respuestas a reclamos fuera de plazo; y (ii) declaraciones de institución pública y cliente de las Partes.

[151] Estudio de Medicamentos, párrafo 290.

[152] Véanse respuestas de instituciones privadas de salud al Oficio Circ. Ord. N°4-2025.

[153] Véase declaración de cliente de las Partes.

[154] Véase documento acompañado por Saval a la Notificación.

[155] Véanse declaraciones de competidores de las Partes.

[156] Estudio de Medicamentos, pp. 19 y 221. En dicho documento se señala que: "(…) *según la encuesta realizada a consumidores un 96% de las personas encuestadas compra el medicamento que el doctor recetó*".

[157] Véanse: (i) Estudio de Medicamentos, p.16; (ii) H. TDLC, Resolución N°78/2023, Considerando 145; y, (iii) declaración de cliente de las Partes.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

que un 17,4% (45 de 258 farmacias) de ellas afirmó contar con más de cinco presentaciones[158].

89. Así, tanto la marca como la variedad de medicamentos jugarían un rol relevante al momento de la comercialización mayorista de productos farmacéuticos en el canal *retail*.

90. En virtud de todo lo señalado, y a modo de síntesis, es posible caracterizar al canal institucional público por la adquisición de envases clínicos, que son administrados por un profesional de la salud previo tratamiento médico determinado. En este canal, los medicamentos se adquieren mayoritariamente a través de licitaciones públicas, en las cuales el precio sería el factor más relevante. Los medicamentos que se adquieren son determinados por los *Comités de Farmacia* de las respectivas instituciones de salud, que informan a Cenabast, quien licita aglomerando la demanda de variadas instituciones.

91. Por su parte, el canal institucional privado se caracteriza por la adquisición de envases clínicos, mientras que los medicamentos son administrados por un profesional de la salud previa determinación de un tratamiento médico. En relación con la forma de adquirir los medicamentos, en base a los antecedentes de la Investigación, esta sería predominantemente a través de compras directas. En cuanto a la selección del proveedor, en este canal la marca del medicamento a adquirir tendría cierta relevancia, sin necesariamente adquirir el medicamento más económico. Respecto de las condiciones de adquisición, en el caso de licitaciones, son determinadas por el prestador de salud, mientras que en el caso de compras directas quedan determinadas por las condiciones de venta generales de los laboratorios.

92. Finalmente, en el canal *retail* los medicamentos comercializados por los laboratorios son aquellos de venta a público, adquiridos directamente por los pacientes en farmacias y almacenes farmacéuticos, y consumidos directamente por este, al no requerir de un profesional que lo suministre. En cuanto a su regulación, los laboratorios están sujetos a una serie de obligaciones de publicidad respecto de sus condiciones comerciales. En este canal, los demandantes adquirirían una parte relevante del portafolio de los laboratorios, en virtud de la importancia que tienen las marcas comerciales de los medicamentos, y la necesidad de contar con una diversidad de las mismas –variedad–. Por lo tanto, en el canal *retail* se privilegia la variable de variedad de marcas de un mismo medicamento clínico para su oferta al consumidor por sobre la variable precio.

93. A continuación, considerando la existencia de tres canales de comercialización diferentes, se hará referencia a las segmentaciones plausibles de medicamentos dentro de cada uno de ellos desde la perspectiva de la demanda. Tal como se señaló supra, el análisis específico de mercado relevante para cada producto farmacéutico de uso humano en el que existe una superposición de actividades entre las Partes se encuentra en la Sección IX. y Anexo B del presente Informe.

IV.1.1. Canal *retail*

94. Para determinar el mercado relevante en el canal *retail*, en primer lugar, se atenderá a la composición de su demanda. Luego, como punto de partida, se segmentará entre las categorías de Medicamentos Éticos y Medicamentos OTC. Dentro de dichas segmentaciones, se indicarán los traslapes que existen entre las Partes y se enunciarán los criterios a utilizar, para la posterior determinación de los mercados relevantes correspondientes a cada medicamento en el cual existe una superposición entre las Partes.

[158] A mayor abundamiento, véase H. TDLC, Resolución N°78/2023, Considerandos 14, 134 y ss.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

a. Composición de la demanda del canal *retail*

95. El canal *retail* está compuesto por la demanda de proveedores minoristas de medicamentos, específicamente, farmacias y almacenes farmacéuticos, la cual proviene de la necesidad de abastecerse de un *mix* de productos que cubra las necesidades de la venta minorista[159]. De dicha demanda también participan activamente droguerías y, en menor medida, Cenabast.

96. Las droguerías son empresas distribuidoras especializadas, que cuentan con la capacidad y operación logística para abastecer la demanda de farmacias a lo largo del país –particularmente farmacias independientes[160]–, las que no logran acceder a ventas directas por parte de los laboratorios en atención al volumen demandado[161] o respecto de las cuales los laboratorios no cuentan con la logística necesaria para su cobertura. Adicionalmente, las droguerías tienen la disponibilidad de realizar despachos en un corto plazo, pudiendo incluso suministrar productos dentro del mismo día –capacidad con la que no contarían los laboratorios–[162].

97. De tal manera, considerando el rol que cumplen las droguerías en la industria farmacéutica, y que estas no son consideradas como competidoras por los laboratorios[163], esta División considerará dentro del canal *retail* las ventas realizadas por los laboratorios a droguerías, asignando las mismas al laboratorio respectivo. A mayor abundamiento, de acuerdo con los antecedentes de la Investigación, las ventas de las droguerías estarían dirigidas mayoritariamente a farmacias y almacenes farmacéuticos[164-165].

98. A su vez, y en relación con el rol que juega Cenabast en el canal *retail* desde la entrada en vigencia de la Ley Cenabast –que le permite comercializar medicamentos a farmacias y almacenes farmacéuticos–, esta se asemejaría al funcionamiento de una droguería. Esto, dado que adquiere productos de diversos laboratorios y los distribuye a farmacias –principalmente independientes–, cobrando una comisión para asegurar su operación. En cuanto a la adquisición de medicamentos, Cenabast cuenta con un portafolio más limitado que una droguería[166], compuesto por productos que adquiere mediante procesos de licitación, financiados con recursos propios[167]. Adicionalmente, el despacho sería en tiempos considerablemente superiores a los de una droguería tradicional, reportándose problemas logísticos y de abastecimiento[168]. Por estas razones, se ha señalado que

[159] De acuerdo con el Reglamento de Farmacias, las farmacias y almacenes farmacéuticos pueden productos farmacéuticos de uso humano al público.

[160] Si bien de la información recopilada durante la presente Investigación las droguerías abastecerían principalmente a farmacias, existen ciertas droguerías especializadas en el canal institucional público, que suministran su portafolio a través de licitaciones.

[161] Véanse declaraciones de clientes de las Partes.

[162] Véanse declaraciones de clientes de las Partes.

[163] Véanse: (i) declaración de ejecutivo de Sanitas; y, (ii) declaraciones de competidores de las Partes.

[164] Esto es consistente con un documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 3 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°61.672-2025. En dicho documento, Saval menciona dentro de la categoría de clientes del canal *retail* a "*Distribuidores mayoristas Canal Retail*".

[165] Las droguerías también comercializan productos farmacéuticos en el canal institucional público y privado. Sin embargo, de acuerdo con antecedentes de la Investigación, la mayoría de sus ventas serían dentro del canal *retail*.

[166] Para el año 2024, Cenabast abasteció 910 productos diferentes a las farmacias comunales y 666 productos diferentes a farmacias privadas. Véanse: Página web de Cenabast: <https://www.cenabast.cl/gestion-de-abastecimiento-farmacias-comunales/> y <https://www.cenabast.cl/gestion-de-abastecimiento-farmacias-privadas-ley-cenabast/> [última visita: 10.02.2026].

[167] Los fondos de Cenabast provienen de una comisión por realizar de intermediador al momento de adquirir determinados productos. Véase FNE, Aporte Antecedentes NC N°490-2021, párrafo 128.

[168] Véanse: (i) declaraciones de clientes de las Partes y, (ii) FNE, Aporte Antecedentes NC N°490-2021, párrafos 120-122.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Cenabast no contaría con la capacidad de suplir el rol que actualmente cumplen las droguerías en el abastecimiento de farmacias y almacenes farmacéuticos[169].

99. Así, de acuerdo con la información pública disponible, respecto de aquellos mercados en los cuales esta División concluyó que la Operación, en los términos propuestos en la Notificación, tendría la aptitud de reducir sustancialmente la competencia, Cenabast no alcanzaría el 1% anual en distribución al canal *retail*. Por todo lo anterior, fue posible concluir que independientemente del rol que se atribuya a Cenabast dentro del canal *retail*, para aquellos mercados en los que se identificaron riesgos, este sería de una magnitud acotada[170].

b. Segmentación entre Medicamentos OTC y Medicamentos Éticos

100. A continuación, se presentan las segmentaciones plausibles dentro del canal *retail*. A modo introductorio, sería posible señalar que para el tratamiento de una misma patología existen diversos principios activos y medicamentos clínicos sobre los cuales se puede escoger, dependiendo de las consideraciones especiales de cada paciente. En esa línea, es necesario distinguir en base a la forma de dispensación de medicamentos, entre Medicamentos OTC y Medicamentos Éticos.

b.1. *Medicamentos OTC*

101. Respecto de los Medicamentos OTC, las Partes Notificantes señalaron que la definición de mercado relevante debiese ser a nivel ATC-3, dado que en este eslabón se atendería la finalidad terapéutica de los medicamentos[171].

102. A nivel de Medicamentos OTC, existen tres productos en los que se observa un traslape entre las Partes en base a su código ATC-3: (i) A07F, relativo a Microorganismos Antidiarreicos; (ii) G02X, relativo a Otros Productos Ginecológicos[172]; y, (iii) S01K, relativo a Productos Ojo Seco[173].

103. Esta División realizó una primera aproximación a dichos traslapes en base a su código ATC-3 atendiendo antecedentes de la presente Investigación y jurisprudencia, tanto nacional como comparada[174], dado que, en principio, los productos integrantes de cada grupo ATC-3 cumplirían la misma finalidad terapéutica, pudiendo el consumidor escoger en el punto de venta el medicamento a adquirir.

---

[169] Véase FNE, Aporte Antecedentes NC N°490-2021, párrafo 127.

[170] Al respecto, existirían ciertas características adicionales de Cenabast que justifican dicha conclusión, entre las que se pueden mencionar: (i) la menor variedad de marcas para un mismo principio activo; (ii) posibles quiebres de stock; (iii) mayores tiempos de entrega respecto a las droguerías; (iv) precios máximos de reventa que no permitirían a algunas farmacias cubrir sus costos operacionales; (v) menores facilidades de pago en comparación con las droguerías; (vi) mayor fiscalización por parte del ISP a farmacias que vendan productos de Cenabast; y, (vii) capacidad patrimonial insuficiente de Cenabast para sustituir a las droguerías. Véase FNE, Aporte Antecedentes NC N°490-2021, párrafos 118-130.

[171] Notificación, párrafo 41.

[172] Segundo Complemento, párrafo 10. Particularmente, Saval comercializa el producto Protium-F, el cual contiene lactobacillus acidophilus / lactobacillus rhamnosus; mientras que Sanitas comercializa el producto Panagesic Período Mensutral, el cual contiene los principios activos mepiramina / pamabron / paracetamol.

[173] Notificación, párrafo 102. En específico, Saval comercializa los productos Nicotears en presentaciones de colirio (contiene dextran / hipromelosa) y gel (contiene carbomer / manitol), Hialof Hidra (contiene ácido hialurónico) y Oftafilm (contiene ácido hialurónico). Por otro lado, Sanitas comercializa el producto Kliner, que contiene dextran / hipromelosa.

[174] Véanse: (i) Informe de aprobación, Adquisición del Consumer Health Business de Merck KGaA por parte de Procter & Gamble, Rol FNE F141-2018; (ii) Comisión Europea ("**CE**") (2010) M.5736 – TPG / IMS Health, párrafo 19; (iii) CE (2010) M.5778 – Novartis / Alcon, párrafos 220 y 221; y, (iv) CE (2016) M.7975 – Mylan / Meda, párrafo 367.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

104. Sin perjuicio de lo anterior, es necesario hacer presente que la definición de mercado relevante de los productos OTC puede ser más acotada que la categoría ATC-3 –por ejemplo, pudiendo definirse a nivel ATC-4 o como conjuntos de principios activos específicos– atendido a la sustituibilidad en específico de los medicamentos que se analicen[175].

105. Así, para efectos del presente Informe, esta División analizará los efectos competitivos de la Operación respecto de los Medicamentos OTC en los que las Partes traslaparían sus actividades a nivel de ATC-3, al no ser exigida una receta médica al momento de su adquisición, conforme se detalla en el análisis contenido en el Anexo B.

b.2. *Medicamentos Éticos*

106. Las Partes Notificantes definieron el mercado relevante de los Medicamentos Éticos mayoritariamente a nivel de principio activo, mientras que en aquellos casos en que a su juicio existiesen antecedentes, lo hicieron a nivel de la categoría ATC-4[176].

107. Respecto de los pronunciamientos nacionales, estos han definido los productos farmacéuticos de uso humano a nivel de principio activo[177] y también han realizado segmentaciones a nivel de medicamento clínico[178]. Así, tanto el Estudio de Medicamentos como pronunciamientos previos de la Fiscalía han definido los mercados relevantes de producto a nivel de medicamento clínico, siendo esta definición aplicable al considerar la perspectiva del paciente que está en vías de adquirir un Medicamento Ético[179]. Sin

---

[175] A modo de referencia, véanse: (i) CE (2004) M.3544 – Bayer Healthcare / Roche (OTC Business), párrafo 12; (ii) CE (2012) M.6705 – Procter & Gamble/ Teva Pharmaceuticals OTC II, párrafos 8 y 9; y, (iii) CE (2018) M.8889 – Teva / PGT OTC Assets, párrafo 21.

[176] En específico, los mercados relevantes que las Partes Notificantes declararon a nivel de grupo ATC-4 son: (i) combinaciones de antagonistas de angiotesina II y diuréticos C09D1; (ii) antitusígenos solos R05D1; (iii) ansiolíticos no barbitúricos solos N05B1; y, (iv) corticosteroides tópicos solos D07A0.

[177] Véanse, a modo de ejemplo: (i) H. TDLC, Demanda de Laboratorios Recalcine S.A. contra Roche Chile Limitada, Sentencia N°125/2012: "*En el caso de estos medicamentos, este Tribunal ha considerado anteriormente que el mercado relevante es aquel compuesto por los productos farmacéuticos que tengan el mismo principio activo*"; y, (ii) Informe F20-2013: "*la definición mediante ATC-4 puede resultar demasiado amplia si se considera que la misma engloba productos con diferentes usos terapéuticos y principios activos. A efectos de delimitar en forma más precisa el mercado relevante y siguiendo decisiones recientes del TDLC, se especificará el mercado de los medicamentos de acuerdo a su modo de distribución, definiendo el mercado relevante de los medicamentos éticos sobre la base del principio activo*".

[178] Véanse, a nivel nacional: (i) H. TDLC, Resolución N°78/2023, Considerandos 22 y 23: "*El Estudio de Medicamentos sostiene que, desde el punto de vista del paciente que debe consumir un medicamento, el mercado relevante es el de cada medicamento clínico en el caso de medicamentos éticos, dado que el consumidor no puede sustituir ni entre principios activos, ni entre las dosis recetadas (a diferencia del caso de los productos OTC, donde el paciente no se encuentra limitado a la prescripción de un profesional). Por el contrario, si quien toma la decisión puede escoger entre principios activos, o dentro de ellos, un medicamento clínico en particular, como podría ocurrir en el caso de los profesionales médicos, el mercado relevante corresponderá a cada categoría terapéutica (Estudio de Medicamentos, folio 1, p. 118). Esta definición de mercado relevante del producto señalada en el Estudio de Medicamentos de la FNE resulta correcta, en cuanto incluye a todos los productos que pueden ejercer presión competitiva sobre el fabricante o importador de un determinado medicamento.*"; (ii) Estudio de Medicamentos, párrafo 19; y, (iii) Informe F25-2013, en que si bien se señala que "*el máximo ámbito de sustitución para un consumidor está restringido a la molécula o principio activo*" (párrafo 24), en el contexto de análisis de riesgos se analiza el mercado de mometasona de uso tópico (páginas 8 y ss).

Véanse, a nivel comparado: (i) CE (2010) M.5865 – Teva / Ratiopharm, párrafos 16-21; (ii) CE (2015) M.7645 – Mylan / Perrigo, párrafos 21 y 22; (iii) CE (2018) M.9044 – CVC / Recordati, párrafo 16; (iv) U.S. Department of Justice and Federal Trade Commission ("**FTC**") (2013) Número de expediente C-4414, Actavis Inc. / Warner Chilcott plc; (v) FTC (2016) Número de expediente C-4589, Teva Pharmaceutical / Allergan; (v) FTC (2016) Número de expediente C-4590, Mylan N.V. / Meda AB.

Asimismo, a modo de ejemplo, véase aporte de antecedentes de tercero.

[179] Estudio de Medicamentos, p.15. En el mismo sentido, véanse: (i) CE (2010) M.5865, Teva / Ratiopharm, párrafo 17: "(…) *la investigación de mercado en el presente caso ha demostrado que, para los productos considerados en este caso, las diferentes vías de administración de un medicamento son, en general, diseñadas para atender las necesidades de distintos grupos de pacientes y, por tanto, no son intercambiables*", traducción libre de: "(…) *the market investigation in the present case has shown that, for the products considered in this case, different routes of administration of a medicine are, in general, designed to serve the needs of different patient groups and are therefore not interchangeable*", y; (ii) CE (2016) M.7746 - Teva / Allergan Generics, párrafos 14 y 15: "*Adicionalmente, como la*

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

embargo, desde la perspectiva del médico que prescribe medicamentos se observó que para ciertos casos esta podría ser más amplia, dado que este contaría con múltiples opciones disponibles al considerar el uso terapéutico de los Medicamentos Éticos y, particularmente, las características del paciente[180]. Por lo tanto, dependiendo de las características particulares de cada mercado, la definición podría ser a nivel de medicamento clínico, principio activo, grupo de principios activos o categoría ATC-4[181].

108. Así, el análisis que realizará esta División para efectos de determinar el mercado relevante de producto, respecto de cada uno de los traslapes entre las actividades de las Partes respecto de Medicamento Éticos, tendrá un punto de partida a nivel de principio activo. Lo anterior, siguiendo lo señalado por las Partes Notificantes en base a jurisprudencia nacional[182], lo señalado por jurisprudencia extranjera[183], y considerando que todos los traslapes se producen respecto de medicamentos genéricos. Dicha definición podrá verse ampliada o restringida, si existiesen antecedentes que lo justifiquen.

109. En virtud de lo previamente señalado, de acuerdo con lo informado por las Partes Notificantes en base a sus ventas en la base de datos de IQVIA del año 2023 y los antecedentes de la Investigación[184], las superposiciones entre las actividades de las Partes respecto de Medicamentos Éticos, a nivel de principio activo, se pueden apreciar en la Tabla N°1 siguiente:

Comisión ha reconocido anteriormente, los medicamentos se diferencian no solo por su(s) principio(s) activo(s), sino también, en particular, como reconoce el marco regulatorio europeo para medicamentos de uso humano, por su dosis, forma farmacéutica y vía de administración, lo que podría limitar su sustituibilidad. Para efectos de esta decisión, y en línea con precedentes anteriores, la Comisión ha analizado cuando era apropiado la forma farmacéutica en referencia a la primera letra de la tipología de los códigos de forma (los llamados "Nuevos Códigos de Forma" o "NFC") usados por IMS / EphMRA", traducción libre de: "*Furthermore, as the Commission has previously acknowledged, medicines are differentiated not only by their API(s), but also, in particular, as recognized by the European regulatory framework for medicines for human use, by their dosage, pharmaceutical form and route of administration, which may limit their substitutability. For the purposes of this decision, and in accordance with past practice, the Commission has looked whenever appropriate at the pharmaceutical form with reference to the first letter of the typology of form codes (the so-called "New Form Code" or "NFC") used by IMS / EphMRA*."

[180] Estudio de Medicamentos, p.15.

[181] Véanse: (i) Estudio de Medicamentos, p.15; (ii) Presentación Adicional, pp.8-9.

[182] H. TDLC, Considerando 10, Sentencia N°125/2012 de *fecha 12 de octubre de 2012.*

[183] Véase CE (2016) M.7746 - Teva / Allergan Generics, párrafo 13*: "En el presente caso, dadas las características de los productos involucrados (típicamente medicamentos generizados maduros), la Comisión toma el nivel de molécula como el punto de partida más plausible para la definición de mercado relevante de producto, considerando que una molécula genérica es el sustituto más cercano al medicamento genérico basado en la misma molécula o principio activo*", traducción libre de:"*In the present case, given the characteristics of the products involved (typically mature genericised medicines), the Commission takes the molecule level as the most plausible starting point for the product market definition, considering that a generic molecule is the closest substitute to the generic medicinal product based on the same molecule or API*."

En un sentido similar véanse: (i) CE (2018) M.8889 - Teva / PGT OTC Assets, párrafo 20; y, (ii) CE (2019) M.9274 – Glaxosmithkline / Pfizer Consumer Healthcare Business, párrafo 16.

[184] En específico, en comparación con lo señalado con las Partes Notificantes, se agregan también los principios activos carvedilol, claritromicina, fluoxetina y metformina. Respecto de los primeros tres, estos no incluían ventas de Sanitas a nivel de principio activo en la base de datos de IQVIA, sin perjuicio de lo cual, en base a su respuesta de fecha 3 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°630-2025, ingreso correlativo N°61.624-2025, es posible apreciar que efectivamente comercializan dichos productos en el canal *retail*.

En relación con la metformina, Saval la comercializa desde el segundo semestre del año 2024. Véanse: (i) página web de Saval respecto del lanzamiento del producto: <https://www.savalnet.cl/mundo-medico/galerias/lanzamiento-nueva-marca-de-medicamentos-southlab.html> [última visita: 10.02.2026]; y, (ii) documento acompañado en respuesta de Saval de fecha 3 abril de 2025 al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°61.672-2025.

Finalmente, se excluye el principio activo omeprazol, respecto del cual Sanitas no realizó ventas el año 2024, no cuenta actualmente con un registro sanitario y de acuerdo con la información acompañada por los Vendedores [-]. Por lo tanto, es posible descartar la presencia de Sanitas en dicho mercado.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Tabla N°1: Traslapes por principio activo de Medicamentos Éticos – Canal *retail*.

1	Anfebutamona	13	Ibuprofeno / Pseudoefedrina
2	Carvedilol	14	Levodropropizina
3	Cianocobalamina / Piridoxina / Tiamina	15	Metformina
4	Claritromicina	16	Mometasona
5	Clonazepam	17	Naratriptán
6	Clorfenamina / Codeína / Pseudoefedrina	18	Paracetamol / Tramadol
7	Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina	19	Rivaroxabán
8	Clorfenamina / Pseudoefedrina	20	Sildenafilo
9	Domperidona	21	Tadalafilo
10	Fentermina	22	Telmisartán / Hidroclorotiazida
11	Fluoxetina	23	Tramadol
12	Ibuprofeno	24	Zolpidem

Fuente: Notificación y antecedentes de la Investigación.

IV.1.2. Canal institucional privado

110. La demanda del canal institucional privado se encuentra compuesta por las instituciones privadas de salud, principalmente clínicas y centros médicos privados.

111. En cuanto a la definición de mercado relevante de producto, si bien en la Notificación no se señala, esta División observó que tanto respecto de la porción de las adquisiciones que se realizan a través de licitaciones, como de aquellas adquiridas mediante ventas directas, las instituciones de salud privadas determinan a nivel de medicamento clínico el producto farmacéutico demandado[185]. En virtud de lo anterior, los traslapes entre las actividades de las Partes en el canal institucional privado se da en los medicamentos clínicos de la Tabla N°2 siguiente:

Tabla N°2: Traslapes por medicamento clínico – Canal institucional privado[186].

1	Anfebutamona – comprimidos 150 mg	13	Levodropropizina – jarabe 30 mg / 5 ml
2	Carvedilol – comprimidos 25 mg	14	Mometasona – crema 0,1%
3	Claritromicina – comprimidos 500 mg	15	Paracetamol / Tramadol – comprimidos 325/37,5 mg
4	Clonazepam – comprimidos 0,5 mg	16	Rivaroxabán – comprimidos 10 mg
5	Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina – comprimidos 4/500/60 mg	17	Rivaroxabán – comprimidos 15 mg
6	Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina – suspensión oral 2/125/30 mg	18	Rivaroxabán – comprimidos 20 mg
7	Clorfenamina / Pseudoefedrina – gotas 1/30 mg	19	Sildenafilo – comprimidos 50 mg
8	Dextrán / Hipromelosa – gotas 0,1%/0,3%	20	Tadalafilo – comprimidos 5 mg
9	Domperidona – gotas 1%	21	Tadalafilo – comprimidos 20 mg
10	Fentermina – comprimidos 37,5 mg	22	Telmisartán / Hidroclorotiazida – comprimidos 80/12,5 mg
11	Fluoxetina – comprimidos 20 mg	23	Zolpidem – comprimidos 10 mg
12	Ibuprofeno – suspensión oral 200 mg / 5 ml		

Fuente: Notificación y respuestas de Oficio de las Partes.

[185] Véanse declaraciones de clientes de las Partes.

[186] De la comparación de la Tabla N°2 con la Tabla N°1 es posible desprender que en el canal institucional privado existiría un número menor de traslapes entre las actividades de las Partes que en el canal *retail*. Esto se debería, principalmente, a que existirían ciertos productos farmacéuticos en los cuales las Partes se superpondrían únicamente a nivel de principio activo, y no a nivel de medicamento clínico (tales como, cianocobalamina / piridoxina / tiamina ("**C/P/T**") y clorfenamina / codeína / pseudoefedrina ("**C/C/P**")).

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

IV.1.3. Canal institucional público

112. Como se mencionó *supra*, el canal institucional público está compuesto por la demanda de las instituciones públicas de salud, dentro de las que se incluyen hospitales, municipalidades y cualquier otra institución pública que adquiera medicamentos.

113. En cuanto a la definición de mercado relevante de cada uno de los traslapes dentro del canal institucional público, las Partes Notificantes –sin distinguir entre canal institucional público y privado– señalaron que esta debiese ser a nivel de principio activo, en base a pronunciamientos nacionales[187].

114. Sin perjuicio de lo anterior, esta División determinó que para todos los traslapes en el presente canal, la definición de mercado relevante desde la perspectiva de la demanda debe realizarse a nivel de medicamento clínico. Lo anterior, dado que las instituciones públicas de salud, en sus licitaciones, solicitan el más alto nivel de especificidad al momento de adquirir un medicamento[188].

115. En esa línea, de acuerdo a lo informado por las Partes en la Notificación y las diversas diligencias investigativas[189], los traslapes en el canal institucional público se pueden apreciar en la Tabla N°3 siguiente:

Tabla N°3: Traslapes por medicamento clínico – Canal institucional público.

1	Anfebutamona – comprimidos 150 mg	14	Levodropropizina – jarabe 30 mg / 5 ml
2	Azitromicina – suspensión oral 200 mg / 5 ml	15	Mometasona – crema 0,1%
3	Carvedilol – comprimidos 25 mg	16	Paracetamol / Tramadol – comprimidos 325/37,5 mg
4	Claritromicina – comprimidos 500 mg	17	Rivaroxabán – comprimidos 10 mg
5	Clonazepam – comprimidos 0,5 mg	18	Rivaroxabán – comprimidos 15 mg
6	Clonazepam – comprimidos 2 mg	19	Rivaroxabán – comprimidos 20 mg
7	Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina – comprimidos 4/500/60 mg	20	Sildenafilo – comprimidos 50 mg
8	Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina – suspensión oral 2/125/30 mg	21	Sildenafilo – comprimidos 100 mg
9	Clorfenamina / Pseudoefedrina – gotas 1/30 mg	22	Tadalafilo – comprimidos 5 mg
10	Domperidona – suspensión oral 1%	23	Tadalafilo – comprimidos 20 mg
11	Fentermina – comprimidos 37,5 mg	24	Telmisartán / Hidroclorotiazida – comprimidos 80/12,5 mg
12	Fluoxetina – comprimidos 20 mg	25	Zolpidem – comprimidos 10 mg
13	Ibuprofeno – suspensión oral 200 mg / 5 ml		

Fuente: Notificación y respuestas de Oficio de las Partes.

[187] Notificación, párrafo 42. En efecto, las Partes Notificantes citaron los siguientes precedentes nacionales: (i) Acuerdo Extrajudicial N°9/2014 "Acuerdo Extrajudicial entre la FNE, Abbott Laboratories de Chile Ltda., Abbott Laboratories (Chile) Holdco (Dos) SpA. y CFR Pharmaceuticals S.A.", aprobado por el H. TDLC con fecha 4 de septiembre de 2014 ("**H. TDLC, AE N°9/2014**"); (ii) Informe F20-2013; y, (iii) H. TDLC, Resolución N°78/2023.

[188] De acuerdo a la revisión realizada por esta División respecto de aquellos productos farmacéuticos en los que las Partes superponen sus actividades, las licitaciones se determinan a nivel de medicamento clínico.

Sin perjuicio de aquello, respecto de C/P/T, C/C/P, lactobacillus, lágrimas artificiales y polivitamínicos fue posible apreciar que en casos excepcionales existirían licitaciones en las cuales no se especificaría la dosis, forma farmacéutica y/o el principio activo. Por lo anterior y, tal como se observa en la Sección D. del Anexo B, esta División adoptó una aproximación conservadora respecto de aquellos, analizando dichos segmentos con alcances más amplios que medicamento clínico. Véanse: Mercado Público y Base de Datos Point.

[189] En la Notificación, las Partes Notificantes señalan que, de acuerdo con la Base de Datos Point, se traslaparían en la categoría de sulfato ferroso en el canal institucional. Al respecto, de la Investigación realizada por esta División fue posible apreciar que los productos comercializados por las Partes contendrían principios activos diversos. En efecto, Saval comercializa el producto "Hemoval" que contiene únicamente al principio activo hierro. Por su parte, Sanitas comercializa los productos "Ferranim" y "Ferranem", compuestos de hierro / cianocobalamina / ácido ascórbico / ácido fólico. En virtud de lo anterior no se incluye dicho traslape en la Tabla N°3.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

IV.2. Mercado relevante geográfico

116. En relación con el ámbito geográfico de los mercados, las Partes Notificantes señalaron que este sería nacional. Esta misma definición ha sido adoptada consistentemente en precedentes nacionales[190]. También jurisprudencia internacional se ha pronunciado en dicho sentido[191].

117. En base a los antecedentes de la presente Investigación[192], fue posible concluir que para todos los mercados en los que existe superposición entre las actividades de las Partes, el ámbito geográfico efectivamente tiene un carácter nacional. En cuanto a la posibilidad de hacer más estrecha dicha definición, aquello no sería razonable debido a que la adquisición de medicamentos se realiza en iguales condiciones y a los mismos proveedores a lo largo de todo el país, sin realizarse distinciones ni presentarse mayores diferencias[193]. En específico, diversos laboratorios y droguerías señalaron que proveerían medicamentos en todo Chile sin mayores variaciones, especificando que las únicas diferencias se darían por los tiempos de despacho[194].

118. Por otro lado, si bien es posible importar los medicamentos, ello no justificaría ampliar la definición a un ámbito mayor al nacional, debido a que incluso en aquellos casos existen variados requisitos regulatorios que se deben cumplir para comercializar productos farmacéuticos de uso humano en el país[195]. Dentro de ellas se incluye tener domicilio en Chile, contar tanto con el respectivo registro sanitario en el país, como con un lugar debidamente autorizado para su almacenamiento, procesamiento o posterior distribución[196].

119. Por lo anterior, el mercado relevante geográfico se analizará con un alcance nacional para todos los mercados del presente Informe.

IV.3. Conclusiones de mercado relevante

120. De acuerdo con lo señalado, es posible concluir que existen tres canales de comercialización de medicamentos diferentes: canal *retail*, canal institucional público y canal institucional privado. Lo anterior, en atención a diferencias en cuanto a las

---

[190] Notificación, párrafo 43. En efecto, las Partes Notificantes citaron los siguientes precedentes nacionales: (i) Informe de aprobación, Adquisición del Consumer Health Business de Merck KGaA por parte de Procter & Gamble, Rol FNE F141-2018; (ii) Informe F25-2013; (iii) H. TDLC, AE N°9/2014; (iv) H. TDLC, Resolución N°78/2023; y, (v) H. TDLC, Sentencia N°184/2022.

[191] Notificación, párrafo 43. Las Partes Notificantes citaron el siguiente precedente comparado: CE (2019) M.9274 – Glaxosmithkline / Pfizer Consumer Healthcare Business.

[192] Entre dichos antecedentes se encuentran los documentos internos acompañados por las Partes y laboratorios farmacéuticos en que se analiza el mercado a nivel nacional, así como los demás antecedentes referido en esta Sección.

[193] Véanse declaraciones de clientes de las Partes.

[194] Véanse declaraciones de clientes y competidores de las Partes.

[195] Véase artículo 96 del Reglamento de Productos Farmacéuticos. A mayor abundamiento, las disposiciones particulares respecto de la importación e internación de estos productos se encuentran en el Título IV del Reglamento de Productos Farmacéuticos.

[196] A nivel comparado se han tomado en cuenta similares consideraciones en la definición de los mercados geográficos en la industria producción de medicamentos de uso humano. En dicho sentido, respecto de tal industria en Estados Unidos de América, se ha señalado que "*Debido a que el U.S. Federal, Food, Drug, and Cosmetic Act prohibe la importación de drogas no aprobadas, incluyendo versiones extranjeras de drogas aprobadas por la FDA que no han recibido ellas mismas aprobación de la FDA, la definición de mercados relevantes geográficos en la industria farmacéutica es generalmente directa: el mercado relevante geográfico es en general los Estados Unidos*", traducción libre de: "*Because the U.S. Federal, Food, Drug, and Cosmetic Act prohibits importation of unapproved drugs, including foreign made versions of FDA-approved drugs that have not themselves received FDA approval, the definition of relevant geographic markets in the pharmaceutical industry is typically straightforward: the relevant geographic market is generally de United States*". Véase The American Bar Association of Antitrust Law (2012): "*Market Definition in Antitrust: Theory and Case Studies*".
Refiérase también a jurisprudencia comparada de las notas a pie de página N°187 y N°190.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

características del medicamento y forma de utilización, modalidad de adquisición de medicamentos y regulación aplicable, así como también por las variables competitivas relevantes y su respectiva ponderación al momento de adquirir medicamentos.

121. El canal *retail* se encuentra compuesto por la demanda de los proveedores minoristas de medicamentos, sea directamente a los laboratorios, o indirectamente a través de Cenabast y las droguerías, quienes no constituirían competidores de los laboratorios. En este canal, es plausible segmentar por tipo de medicamentos en virtud de sus requisitos de dispensación.

122. Para la definición de los Medicamentos Éticos, el análisis de cada uno de ellos comenzará a nivel de principio activo, evaluando para cada producto farmacéutico en el que exista una superposición horizontal entre las Partes los antecedentes para ampliar, restringir o mantener dicha definición[197]. Sin perjuicio de ello, para aquellos casos en los que no se superen los umbrales de concentración del IHH en el escenario más conservador[198], se omitirá el análisis en profundidad relativo al mercado relevante de producto, habiéndose descartado a su vez determinadas circunstancias especiales de la Guía de Análisis Horizontal.

123. Por su parte, para la definición de Medicamentos OTC, el análisis –detallado en el Anexo B– comenzará a nivel de ATC-3 y se ampliará o restringirá en la medida que los antecedentes de la Investigación sustenten dicho alcance.

124. El canal institucional privado se encuentra compuesto por la demanda de las instituciones privadas de salud. En cuanto a su definición de mercado relevante de producto, la determinación del medicamento a adquirir se realiza por un comité de farmacia, el que determina la forma farmacéutica, dosis y vía de administración del medicamento a adquirir. Esto es aplicable tanto para compras directas como para licitaciones. Por lo anterior, para todos los casos en este canal la definición de mercado relevante de producto será a nivel de medicamento clínico.

125. Finalmente, el canal institucional público se encuentra compuesto por la demanda de las instituciones públicas –principalmente Cenabast, hospitales y municipalidades–. En cuanto a la definición de mercado relevante de producto, al ser las licitaciones en base a medicamento clínico, y no existir la posibilidad de sustituir u ofertar una presentación distinta a la solicitada, las definiciones de los productos farmacéuticos serán a nivel de medicamento clínico.

126. Por último, respecto del ámbito geográfico de los mercados bajo análisis, atendiendo a que las condiciones de comercialización mayorista son uniformes a nivel nacional, y que se requieren autorizaciones regulatorias para comercializar medicamentos en el país, se determinó que todos, independiente del canal y tipo de medicamento, tienen una extensión nacional.

V. ANÁLISIS ESTRUCTURAL

[197] Como se señaló *supra*, en la Sección IX. se encuentra el análisis de mercado relevante respecto de aquellos medicamentos en los que se identificaron riesgos para la competencia producto de la Operación, mientras que para los demás medicamentos en los cuales existe un traslape entre las actividades de las Partes, el análisis se encuentra en el Anexo B.

[198] Dicho escenario será medicamento clínico para aquellos casos en que las Partes superpongan sus actividades en ese nivel, y principio activo cuando las Partes no traslapen sus actividades a nivel de medicamento clínico.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

127. En la presente Sección, en primer lugar, se enunciará la metodología utilizada para desarrollar el análisis estructural de cada uno de los mercados analizados en los diversos canales de comercialización en el presente Informe y sus Anexos, así como también la base de datos para realizar dicho análisis. En segundo lugar, se detallará el análisis competitivo cualitativo y cuantitativo efectuado respecto de aquellos mercados en los cuales se superan los umbrales del **IHH** establecidos en la Guía de Análisis Horizontal.

V.1. Descripción análisis estructural

128. En primer lugar, para el canal *retail*, se realizó un análisis estructural de cada Medicamento Ético –tanto a nivel de principio activo, como de medicamento clínico– y de cada Medicamento OTC –a nivel ATC-3– en el que se produjese una superposición horizontal entre las actividades de las Partes, de acuerdo con los lineamientos de la Guía de Análisis Horizontal[199].

129. En específico, se calcularon para cada uno de ellos las participaciones de mercado en ventas en valor[200], sus respectivos índices de concentración IHH y la variación proyectada de estos, con información de los años 2022 a 2024 de la Base de Datos Competidores, cuyos resultados se exhiben en el Anexo B del presente Informe[201]. En definitiva, en trece Medicamentos Éticos –ya sea a nivel de principio activo, o de medicamento clínico– y en los tres Medicamentos OTC analizados no se superaban los umbrales de concentración del IHH establecidos en la Guía de Análisis Horizontal[202], descartándose la necesidad de realizar un análisis en profundidad en virtud de los lineamientos establecidos en la Guía de Análisis Horizontal[203]. Por otro lado, se superaban los umbrales IHH de concentración en cinco principios activos[204] y en nueve medicamentos clínicos[205]. Respecto de estos, atendiendo la Presentación Adicional de las Partes Notificantes, también se calcularon las participaciones de mercado en cantidad[206].

130. Por su parte, para el canal institucional privado, se calcularon las participaciones de mercado en ventas en valor, sus respectivos índices de concentración IHH y la variación proyectada de estos, para cada medicamento clínico, con información de los años 2022 a 2024 de la Base de Datos Competidores, cuyos resultados se pueden apreciar en el Anexo B del presente Informe[207]. Dichos resultados arrojaron que en siete medicamentos clínicos no se superaban los umbrales de concentración del IHH establecidos en la Guía de Análisis

[199] Guía de Análisis Horizontal, párrafo 28.
[200] Al respecto, en un primer momento el análisis estructural se realizó calculando exclusivamente las cuotas de mercado en valor. Esto, considerando la gran cantidad de presentaciones de cada medicamento, así como también debido a las distintas formas farmacéuticas que pueden existir a nivel de principio activo, grupo terapéutico o grupo de principios activos.
[201] Tablas B.1, B.2 y B.3 del Anexo B.
[202] En particular, dichos medicamentos son: (i) carvedilol; (ii) C/P/T; (iii) clonazepam; (iv) C/C/P; (v) fentermina; (vi) fluoxetina; (vii) ibuprofeno; (viii) levodropropizina; (ix) paracetamol / tramadol; (x) rivaroxabán; (xi) sildenafilo; (xii) tadalafilo; y, (xiii) tramadol.
[203] En dicho sentido, de acuerdo con los antecedentes de Expediente F410-2024, ninguna de las Partes constituiría un entrante reciente, ni un competidor potencial o especialmente vigoroso e independiente –*maverick*–. Véase Guía de Análisis Horizontal, párrafo 36.
[204] Dichos principios activos son: (i) anfebutamona; (ii) claritromicina; (iii) clorfenamina / paracetamol / pseudoefedrina; (iv) telmisartán / hidroclorotiazida; y, (v) zolpidem.
[205] Dichos medicamentos clínicos son: (i) anfebutamona en comprimidos de 150 mg; (ii) claritromicina en comprimidos de 500 mg; (iii) clorfenamina / paracetamol / pseudoefedrina en comprimidos de 4/500/60 mg; (iv) clorfenamina / paracetamol / pseudoefedrina en jarabe de 2/125/30 mg; (v) clorfenamina / pseudoefedrina en gotas de 1/30 mg; (vi) domperidona en gotas al 1%; (vii) mometasona en crema al 0,1%; (viii) telmisartán / hidroclorotiazida en comprimidos de 80/12,5 mg; y, (ix) zolpidem en comprimidos de 10 mg.
[206] Presentación Adicional, párrafo 20.
[207] Tablas B.4 y B.5 del Anexo B.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Horizontal[208], descartándose la necesidad de realizar un análisis en profundidad[209]. Por otro lado, se superarían los umbrales IHH de concentración en dieciséis medicamentos clínicos[210].

131. Finalmente, respecto del canal institucional público, dado que sería un canal que se caracteriza por la adquisición de medicamentos mediante licitaciones públicas[211], en las que se compite "por la cancha", se realizaron múltiples análisis cuantitativos propios del análisis de mercados de licitaciones, utilizando información de la Base de Datos Competidores y la Base de Datos Point. Los resultados de dicho análisis también se encuentran en el Anexo B[212].

V.2. Bases de datos utilizadas

132. En cuanto a las bases de datos utilizadas para el canal *retail*, en la Fase I de la presente Investigación, esta División realizó el mencionado análisis estructural utilizando la base de datos de IQVIA[213] para el año 2023[214]. Dicha base de datos –ampliamente utilizada en la industria[215]– permite obtener el cálculo de las participaciones de los distintos actores en la industria farmacéutica bajo distintas segmentaciones[216].

133. Respecto de la base de datos de IQVIA, esta División consideró y confirmó[217] la existencia de ciertas limitaciones que afectarían su representatividad y precisión de las participaciones de mercado para el segmento del mercado analizado. Esto, al recopilar información del segmento minorista de comercialización de medicamentos, y no del segmento mayorista –en el cual ambas Partes participan–. Adicionalmente, respecto de la base de datos de IQVIA fue posible concluir que: (i) existiría un porcentaje del mercado que no se encontraría auditado, dado que existen ciertos actores que no proporcionarían la información de sus ventas a dicha consultora[218]; (ii) la información se encontraría desfasada respecto de la

[208] En particular, dichos medicamentos clínicos son: (i) domperidona en gotas 1%; (ii) dextrán / hipromelosa en gotas 0,1%/0,3%; (iii) levodropropizina en líquido oral 30mg/5ml; (iv) paracetamol / tramadol en comprimidos de 325/37,5 mg; (v) tadalafilo en comprimidos de 5 mg; (vi) tadalafilo en comprimidos de 20 mg y, (vii) telmisartán / hidroclorotiazida en comprimidos de 80/12,5 mg.

[209] En dicho sentido, de acuerdo con los antecedentes de Expediente F410-2024, ninguna de las Partes constituiría un entrante reciente, ni un competidor potencial o especialmente vigoroso e independiente –*maverick*–. Véase Guía de Análisis Horizontal, párrafo 36.

[210] Dichos medicamentos clínicos son: (i) anfebutamona en comprimidos de 150 mg; (ii) carvedilol en comprimidos de 25 mg; (iii) claritromicina en comprimidos de 500 mg; (iv) clonazepam en comprimidos de 0,5 mg; (v) clorfenamina / paracetamol / pseudoefedrina en comprimidos de 4/500/60 mg; (vi) clorfenamina / paracetamol / pseudoefedrina en jarabe de 2/125/30 mg; (vii) clorfenamina / gotas 1/30 mg; (viii) fentermina en cápsulas 37,5 mg; (ix) fluoxetina en comprimidos de 20 mg; (x) ibuprofeno líquido oral 200mg/5ml; (xi) mometasona en crema al 0,1%; (xii) rivaroxabán en comprimidos de 10 mg; (xiii) rivaroxabán en comprimidos de 15 mg; (xiv) rivaroxabán en comprimidos de 20 mg; (xv) sildenafilo en comprimidos de 50 mg; y, (xvi) zolpidem en comprimidos de 10 mg.

[211] Con la excepción del análisis realizado en las Secciones IX.2.3 y IX.3.3 del Informe por las consideraciones allí dadas.

[212] Sección D.

[213] IQVIA es un proveedor mundial de servicios de información, soluciones tecnológicas y de investigación que, entre otras cosas, brinda servicios de consultoría a laboratorios farmacéuticos mediante la entrega de reportes y datos recopilados de la industria farmacéutica. Véase <https://www.iqvia.com/es-es/locations/spain/solutions/payers-and-providers/nosotros> [última visita: 10.02.2026].

[214] Acompañada por las Partes Notificantes a la Notificación.

[215] Véanse: (i) declaraciones de clientes y un competidor de las Partes; y, (ii) documento interno de competidor de las Partes.

[216] A modo de ejemplo, la base de datos IQVIA entrega participaciones tanto en ventas como en unidades a nivel de ATC-3, ATC-4 y por principio activo.

[217] Véanse declaraciones de clientes de las Partes.

[218] En dicho sentido, IQVIA estima una cobertura del [-]% del mercado en unidades y proyecta la participación de un actor en base a información histórica. Véase documento acompañado por las Partes Notificantes con fecha 1 de julio de 2025 en respuesta al Oficio Ord. N°1.239-2025, ingreso correlativo N°63.478-2025.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

comercialización mayorista de medicamentos[219]; y, (iii) podrían existir variaciones de inventario de farmacias y/o distribuidores en los periodos analizados[220].

134. En virtud de aquellas limitaciones, durante la Fase II de la Investigación y, de acuerdo con el análisis en profundidad que corresponde efectuar en la misma, esta División solicitó información directamente a los actores que se encuentran presentes en la comercialización mayorista de medicamentos de principios activos y/o grupos terapéuticos en los que las Partes superponen sus actividades, con el objeto de calcular con precisión sus participaciones para cada uno de los mercados. En virtud de dichas respuestas se construyó la Base de Datos Competidores, con la cual se calcularon las participaciones de mercado de la amplia mayoría de los mercados que se presentan en este Informe.

135. La Base de Datos Competidores contiene información mensual de las ventas desagregadas por cliente y medicamento clínico entre los años 2022 y 2024, segmentando por canal de comercialización, respecto de los principios activos y grupos ATC-3 en que las Partes superponen sus actividades. Para su construcción, se ofició a todos aquellos laboratorios que contaban con un registro sanitario vigente respecto de alguno de aquellos productos en los que existía una superposición horizontal en las actividades de las Partes[221]. En dicho sentido, la base se compone de la información acompañada por un total de 54 laboratorios que participan de la industria, de los cuales 41 participan del canal institucional público, 38 del institucional privado y 51 del canal *retail*[222]. Este último canal está compuesto por las respuestas de todos aquellos laboratorios que, en el periodo analizado, realizaron ventas a farmacias o droguerías de principios activos, o ciertos grupos ATC-3, en que los Partes se encuentran activas.

136. Sin perjuicio de lo anterior, aun cuando la base de datos IQVIA presenta ciertas limitaciones, esta fue igualmente utilizada –principalmente para fines diversos al cálculo de participaciones de mercado[223]–, dado que recopila datos de un periodo de tiempo considerablemente mayor, así como también de la gran mayoría de los principios activos comercializados en el mercado.

V.3. Análisis respecto a los mercados que superan los umbrales de concentración establecidos en la Guía de Análisis Horizontal

137. Respecto de aquellos mercados en los que se superaron los umbrales de concentración establecidos en la Guía de Análisis Horizontal, en primer lugar, se analizó la estructura del mercado, el alcance de su dimensión de producto, las características de las Partes y los demás competidores presentes en el mismo, así como también su número. Asimismo, se consideró en el análisis de competencia la existencia de productos en *pipeline* de las Partes.

138. Adicionalmente, fueron ponderados diversos elementos de cercanía competitiva, tales como el reconocimiento y trayectoria de los laboratorios y sus respectivas marcas, el posicionamiento en términos de precios, la captura en ventas en comparación con la

[219] En esa línea, podrían existir ciertos medicamentos que se dejaron de comercializar por los laboratorios, pero respecto de los cuales ciertas farmacias todavía poseen stock, por lo que se reportan ventas de dichos productos aun cuando este se dejó de producir.
[220] De acuerdo a lo indicado por las Partes Notificantes en la nota a pie de página N°291 de la Notificación.
[221] Oficios Fase II.
[222] Respecto de aquellos principios activos sobre los que se presentan riesgos en el presente Informe, se obtuvo respuesta de la totalidad de los laboratorios que contaban con un registro sanitario respecto de dicho producto.
[223] Excepcionalmente se utilizó la base de datos de IQVIA para el cálculo de participaciones de mercado de aquellos mercados relevantes que fueron definidos de forma más amplia que a nivel de principio activo, respecto de los cuales no se solicitó información en los Oficios Fase II.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

cantidad de prescripciones, así como también documentos internos de las Partes y de competidores.

139. En virtud del análisis descrito en los párrafos anteriores, y conforme consta en el Anexo B, fue posible descartar que la Operación redujera sustancialmente la competencia en determinados segmentos.

140. Por otro lado, en caso que se hubiera determinado que los productos de las Partes se ejercían presión competitiva, esta División procedió al cálculo del *Gross Upward Pricing Pressure Index* ("**GUPPI**")[224], con el objeto de contribuir a la cuantificación de los incentivos que tendría la entidad resultante a aumentar el precio de sus productos y/o de afectar otras variables competitivas como la calidad[225] o la variedad.

141. Después, y al determinar que la Operación tendría preliminarmente la aptitud de reducir sustancialmente la competencia, se evaluó la existencia de ciertos contrapesos, como un posible poder de compra y de elementos dinámicos de competencia. En específico, respecto de este último se ahondó en las posibilidades que tienen los agentes económicos de ingresar al mercado bajo análisis, o bien de expandirse mediante el reacomodo o reposicionamiento de sus productos, con miras a determinar si dicho ingreso resultaría copulativamente probable, oportuno y suficiente, de modo tal de generar presión competitiva que pueda morigerar los riesgos competitivos que conllevaría la Operación[226].

VI. CERCANÍA COMPETITIVA

142. En la presente Sección, atendiendo el carácter de bienes diferenciados de los productos farmacéuticos de uso humano comercializados por las Partes, siguiendo los lineamientos de la Guía de Análisis Horizontal[227], y como se adelantó, se analizará la cercanía competitiva entre las Partes en la venta mayorista de medicamentos, con el objetivo de determinar si la Operación elimina un competidor que ejerce presión competitiva a Saval.

143. En general, para el análisis de cercanía competitiva entre dos competidores, es importante considerar elementos tales como las características de los productos, el comportamiento de los agentes de la industria, así como también la cantidad de actores en el mercado[228].

---

[224] Este índice cuantifica el incentivo a subir el precio del o los productos comercializados por alguna de las Partes, considerando que post-Operación, una fracción de las ventas perdidas por un aumento del precio serían recuperadas a través de las ventas de la otra Parte que ahora pertenece al mismo grupo económico. Para este análisis es relevante considerar que el GUPPI no corresponde a una estimación de eventuales alzas en precios, sino a un aumento en el costo de oportunidad de las empresas concentradas, lo que genera un incentivo a estas empresas a aumentar sus precios. Véanse: (i) Informe de prohibición de operación de concentración, Adquisición de control en Colmena Salud S.A. por parte de Nexus Chile SpA, Rol FNE F271-2021 ("**Informe F271-2021**"), p. 82, nota a pie de página N°296; (ii) Informe de aprobación, Notificación de la Operación de Concentración entre Essilor International y Luxottica Group, Rol FNE F85-2017, p. 25 y 26; (iii) Informe de aprobación, Adquisición de activos de Inmobiliaria y Administradora CGL Limitada por parte de compañía de Petróleos de Chile COPEC S.A., Rol FNE F216-2019, p. 29-31; (iv) Informe de prohibición de operación de concentración, Adquisición de control de Clínica Iquique S.A. por parte de Redinterclínica S.A., Rol FNE F178-2019 ("**Informe F178-2019**"), p. 77-78; (v) Anexo Económico N°4 de informe de aprobación, sujeta a medidas de mitigación, Adquisición de control sobre activos de Entel S.A. por parte de OnNet Fibra, Rol FNE F340-2023; y, (vi) Anexo C del presente Informe.

[225] Esto, al observar la existencia de componentes de calidad constitutivos de elementos de costo marginal que enfrentan los laboratorios, y que, al ser deteriorados como parte de una conducta de riesgos unilaterales, pueden aumentar el margen de venta de los productos afectados, incrementando de esta forma los beneficios de las Partes en desmedro de sus clientes. De esta manera, el costo de oportunidad o presión al alza en precio que enfrentan las Partes debido a la Operación podría expresarse equivalentemente como una presión a la baja en calidad. Véase Informe F271-2021, nota a pie de página N°296, párrafo 127.

[226] Guía de Análisis Horizontal, párrafo 119 y ss.

[227] Véase Guía de Análisis Horizontal, párrafo 48 y ss.

[228] A modo de referencia, la Merger Assessment Guidelines de la CMA señala en su párrafo 4.10 que: "*cuando la CMA encuentra evidencia que la competencia generalmente se da entre pocas empresas, dos cualquiera de ellas normalmente serán competidoras suficientemente cercanas para que la eliminación de competencia entre ellas genere problemas de competencia, sujeto a evidencia en contrario*", traducción libre de: "(…) *where the CMA finds evidence*

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

144. En concreto, en el mercado de medicamentos en Chile, especialmente en el canal *retail*, la competencia se ha caracterizado predominantemente por la percepción de calidad y las marcas, y por posicionamiento en precio de los laboratorios[229]. Dichas variables se manifiestan de manera diferenciada dependiendo el tipo de laboratorio y medicamento. De tal forma, y conforme se analizará a continuación, jurisprudencia previa relativa a la industria farmacéutica, ha considerado como elementos de cercanía la trayectoria y consolidación de las marcas, la reputación a nivel nacional y los precios de cada laboratorio[230].

145. En base a los antecedentes de la Investigación, esta División determinó la existencia de ciertas variables competitivas a ponderar en la determinación de la cercanía competitiva entre laboratorios, específicamente, la percepción de calidad, la existencia de campañas promocionales y el posicionamiento en precios.

146. Considerando lo anterior, el análisis desarrollado en la presente Sección evalúa la cercanía competitiva de las Partes en base a sus características generales, explicando en primer lugar, la dinámica de la industria, para luego posicionar a las Partes dentro de las categorías previamente enunciadas. Posteriormente, en las secciones específicas de los principios activos analizados, esto es IX.1., IX.2. y IX.3. del presente Informe y E. del Anexo B, se desarrollará un examen caso a caso de la cercanía entre los productos de las Partes.

147. Así, durante la Investigación, las Partes Notificantes señalaron que Saval y Sanitas serían competidores lejanos, al ubicarse en segmentos de precios diferentes. En específico, indican que Saval estaría posicionado en el segmento medio/alto y Sanitas en el segmento bajo[231]. Adicionalmente, el Informe Econsult señaló que las Partes apuntan a distintos segmentos de clientes, indicando que el [-]% de las ventas de Saval en el canal *retail* sería a tres cadenas de farmacias, mientras que para Sanitas dicho porcentaje sería equivalente a un [-]%[232]. Comparan estas cifras con el promedio del mercado, que sería de un 80% según el Estudio de Medicamentos[233]. Agregan, en relación a los precios de los medicamentos comercializados por las Partes, que en base a precios de *retail*[234] exhiben diferencias relevantes, tanto a nivel de principio activo como medicamento clínico.

VI.1. <u>Dinámica competitiva de la industria farmacéutica</u>

148. Se ha reconocido que la dinámica competitiva de la industria se enmarca en la relación médico-paciente y la percepción que ambos tienen respecto a los laboratorios y sus respectivas marcas. En este contexto, la persona que padece una patología asistirá a una consulta en la que el médico debe determinar el tratamiento y el medicamento a prescribir.

---

that competition mainly takes place among few firms, any two would normally be sufficiently close competitors that the elimination of competition between them would raise competition concerns, subject to evidence to the contrary". Disponible en: <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/61f952dd8fa8f5388690df76/MAGs_for_publication_2021_--_.pdf> [última visita: 10.02.2026].

[229] Véanse: (i) FNE, Aporte Antecedentes NC N°490-2021, párrafos 72-85; (ii) Estudio de Medicamentos, párrafo 298; (iii) H. TDLC, Resolución N°78/2023, Considerandos 144 y 145; y, (iv) declaración de competidor de las Partes.

[230] Véase H. TDLC, AE N°9/2014. En específico, en el considerando quinto de la resolución que aprueba el acuerdo extrajudicial el H. TDLC señaló que: "(…) *en atención a que ambos laboratorios contarían con marcas consolidadas y de larga trayectoria, tendrían una importante reputación a nivel nacional, dispondrían de la mayor cantidad de presentaciones para ácido valproico, ocuparían el primer y el segundo lugar del mercado en términos de precios y mostrarían una participación de mercado similar en los diversos canales* (…)".

[231] Notificación, párrafo 184.

[232] Informe Econsult, p.53.

[233] Al respecto, el Estudio de Medicamentos señala que "[e]*l mercado se encuentra concentrado, cómo ha sido la tónica histórica al menos en los últimos 10 años. Las grandes cadenas concentran el 80% del mercado, mientras que las independientes (incluyendo a las Farmacias del Doctor Simi) cuentan con un 20%*". Véase Estudio de Medicamentos, p. 21.

[234] Informe Econsult, p.54. Lo anterior, considerando el periodo comprendido entre julio y octubre de 2024.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Dicha prescripción debe indicar el medicamento clínico más adecuado, pudiendo optar por especificar o no la marca en la receta[235].

149. En dicho sentido, los laboratorios optan por diferentes estrategias comerciales, especializándose en la comercialización de ciertos tipos de medicamentos. Por un lado, algunos podrán enfocarse en productos de denominación genérica, buscando ser una alternativa económica en el punto de venta, apuntando a aquellos pacientes que tienen la posibilidad de escoger dentro de las distintas alternativas disponibles y que buscan la opción más económica. Por otro lado, otros podrán enfocarse en la comercialización mayorista de medicamentos con marca comercial, pudiendo distinguir entre aquellos laboratorios innovadores[236] y aquellos laboratorios enfocados en productos similares de marca[237] –entre los que se encuentran las Partes–.

150. De tal forma, aquellos laboratorios que comercializan productos con una marca comercial compiten, en primer lugar, por la prescripción médica[238]. Según la experiencia previa de la Fiscalía, aun en los casos en que existe la opción de cambiar el medicamento en el punto de venta, la gran mayoría de las personas compraría lo indicado por el médico[239]. Por lo tanto, una parte fundamental de la dinámica competitiva de la industria refiere a la competencia por prescripciones, la cual se da principalmente a través de visitas médicas y la promoción de sus marcas dirigidas a los actores que determinan la demanda. En razón de ello, y en consonancia con precedentes, esta División pudo observar que parte importante de la competencia en el canal *retail* se verifica en torno a las marcas.

151. Adicionalmente, existen gastos en promoción destinados a químicos farmacéuticos, en atención al rol que juegan al momento de la venta del producto al consumidor final en las farmacias, tal como se puede apreciar en múltiples documentos internos de las Partes[240], terceros[241] y, a modo de ejemplo, en la Figura N°6 *infra*.

Figura N°6: Visitas a químicos farmacéuticos.
[-].
Fuente: Documento interno de Saval[242].

152. La relevancia de las campañas orientadas a químicos farmacéuticos se evidencia también al considerar el seguimiento que realizan los actores de la industria farmacéutica –incluidas las Partes– al trabajo de los visitadores médicos en farmacias[243]. Este seguimiento se complementa a su vez con un monitoreo activo de la captura de recetas en el punto de venta, en base a los datos proporcionados por la consultora Close-Up International[244]. Dicho

[235] La relevancia de la receta en la decisión final de compra del medicamento variará dependiendo si el fármaco recetado requiere acreditar su bioequivalencia. Si no lo requiriera, tal como se señaló previamente, el paciente deberá adquirir el medicamento indicado por el médico tratante en los términos especificados. En cambio, si la bioequivalencia fuera obligatoria, el paciente podrá elegir entre las distintas alternativas bioequivalentes disponibles.

[236] Aquellos que patentan nuevas moléculas y por ende cuentan con un periodo de exclusividad en cuanto a la comercialización, lo que les permite generar reconocimiento de marca.

[237] Aquellos que registran copias genéricas del medicamento innovador. Estos comienzan a comercializar su producto exclusivamente una vez que haya vencido la respectiva patente de protección.

[238] A modo de ejemplo, véase documento interno de competidor de las Partes.

[239] Los consumidores, influenciados por las prescripciones médicas, a menudo no comparan precios y compran el medicamento recetado por su médico, esto ocurriría en el 96% de los casos de medicamentos que requieren receta médica. Véanse: (i) FNE, Aporte Antecedentes NC N°490-2021, párrafo 105; y, (ii) Estudio de Medicamentos, pp. 19 y 221.

[240] Véanse: (i) documentos acompañados por Saval a la Notificación; y, (ii) documento acompañado por Saval en respuesta al Oficio Ord. N°1.302-2025 de fecha 14 de julio de 2025, ingreso correlativo N°63.709-2025.

[241] Véase documento interno de competidor de las Partes.

[242] Véase documento acompañado por Saval a la Notificación.

[243] En dicho sentido, consta en el Expediente F410-2024 que, los órganos de la administración de Sanitas [-].

[244] Base de datos compuesta por información de prescripciones médicas elaborada por la empresa Close-Up International (“**Base de Datos Close-Up**”), y acompañada por Saval en respuesta a Oficio Ord. N°1.391-2025 de fecha 18 de julio de 2025, ingreso correlativo N°63.813-2025. Consta su utilización por Saval en antecedentes acompañados

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

monitoreo permite a los laboratorios cuantificar las recetas que, si bien indican una marca determinada, culminan en la venta de una marca diversa.

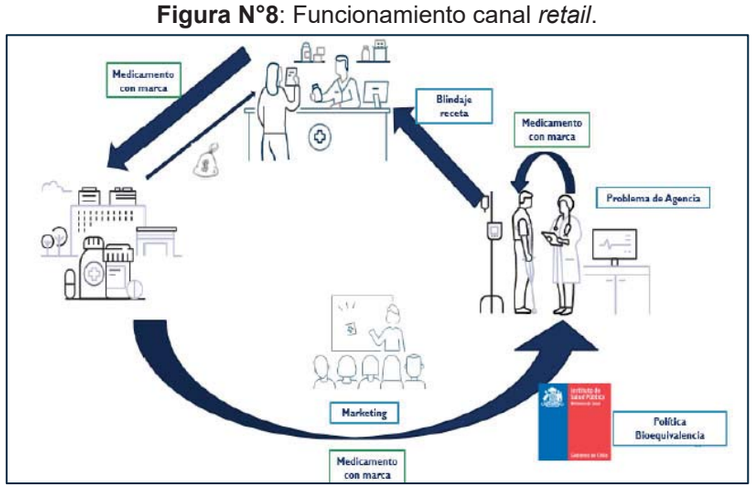
153. En este sentido, la Fiscalía ha señalado relevancia de los químicos farmacéuticos en el punto de venta, influyendo en la decisión de compra del consumidor final, tal como se puede apreciar en la Figura N°7 siguiente. En específico, se ha indicado que un 48% de los clientes estarían dispuestos a modificar lo prescrito por su médico si un químico farmacéutico en el punto de venta les ofreciera un medicamento bioequivalente de menor valor[245]. Ello es coherente con los resultados del Cuestionario de Farmacias, en el cual el 95% de las farmacias indicó que la variable precio era relevante o muy relevante a la hora de ofrecer a un paciente un determinado medicamento prescrito en una receta[246].

Figura N°7: Relevancia químicos farmacéuticos.
[-].
Fuente: Documento interno de Saval[247].

154. En esa línea, los laboratorios buscan diferenciar sus productos, haciendo que la competencia tenga un componente relevante de promoción o marketing dirigido tanto a médicos, como a farmacias y químicos farmacéuticos. Así, a propósito de ello, la Fiscalía ha señalado sostenidamente que la preferencia de los médicos y consumidores finales por ciertas marcas, producto del posicionamiento de estas, otorga poder de mercado a los laboratorios en el canal *retail*[248], permitiéndoles vender a un precio superior al que ofrecen el mismo producto en el canal institucional público, donde la principal variable competitiva es el precio, tal como se expuso en la Figura N°4.

155. Así, respecto del canal *retail*, el H. TDLC ha señalado que en la industria no existirían incentivos para que la competencia se dé en base a precios, al considerar que la demanda privilegiaría contar con un amplio portafolio de productos, favoreciendo la variedad de productos de marca y de diferentes precios en su catálogo[249] por sobre el precio de los mismos. Dicha dinámica competitiva puede ilustrarse en la Figura N°8 siguiente.

Figura N°8: Funcionamiento canal *retail*.



Fuente: Estudio de Medicamentos, párrafo 293.

a la Investigación, en concreto: (i) documento acompañado en el Segundo Complemento; (ii) documento acompañado en la Notificación; y, (iii) documento acompañado en la Notificación; entre otros. Así también consta su utilización por competidores de las Partes.

[245] Véase Estudio de Medicamentos, párrafo 594.

[246] Cuestionario de Farmacias, ante la pregunta "*Califique la relevancia de los siguientes criterios al momento de ofrecer un medicamento a un cliente que solicita un principio activo en base a una receta médica.*"

[247] Véase documento acompañado por Saval a la Notificación.

[248] Véase FNE, Aporte Antecedentes NC N°490-2021, párrafo 73.

[249] Véase H. TDLC, Resolución N°78/2023, Considerando 167.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

156. De esta forma, en lo que sigue se clasificarán y caracterizarán brevemente a quienes actúan desde el lado de la oferta, esto es los laboratorios, diferenciándolos en tres grupos, atendiendo al tipo de medicamento que mayoritariamente comercializan: (i) medicamentos innovadores, originales o referentes; (ii) medicamentos similares de marca; y, (iii) medicamentos de denominación genérica.

157. En relación con aquellos laboratorios que se dedican principalmente a la comercialización de medicamentos innovadores, originales o referentes, estos invierten de forma considerable en investigación y desarrollo, formulando y patentando nuevas moléculas, que los ubica como los únicos y exclusivos oferentes de dicho principio activo por la duración de la protección de la patente[250], permitiéndoles fijar precios más altos. En particular, estos realizan esfuerzos de promoción relevantes en dar a conocer la existencia de un nuevo principio activo a la comunidad médica. En dicho sentido, la competencia en este segmento se enfoca en el marketing y la promoción para crear preferencia en los médicos, tal como se explicará *infra*.

158. En segundo lugar, existen laboratorios que abocan sus esfuerzos en la producción de medicamentos similares de marca[251]. Para promocionar estos productos, los laboratorios destinan recursos considerables, que representan en promedio un [10-20]% de sus costos totales[252]. En particular, el uso de visitadores médicos es la forma predominante en que los laboratorios se posicionan dentro del mercado[253]. Dicha inversión en la creación y promoción de una marca se justifica en el retorno que esta genera. Particularmente la marca, como elemento asociativo a su producto, es el elemento que permite a los laboratorios capitalizar sus esfuerzos en promoción[254]. Evidencia de ello es que los laboratorios en el canal *retail* cobren un precio considerablemente mayor respecto de los medicamentos similares de marca, en comparación con los canales institucionales[255].

159. Respecto de los productos en los cuales las Partes superponen sus actividades, de acuerdo con los antecedentes recopilados durante la Investigación, en un [redacted]% de las veces se prescribe una marca comercial, tal como es posible apreciar en la Figura N°9 siguiente.

[250] Véase Artículo 39 del Decreto con Fuerza de Ley N°4 del año 2022 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°19.039, de Propiedad Industrial.

[251] Dentro de los medicamentos genéricos con marca, también se comercializan genéricos similares de marcas propias, que son similares de marca pero comercializados por farmacias que se encuentran integradas verticalmente con un laboratorio. En general, los productos de marcas propias representan una proporción menor de las ventas totales de las farmacias. Véase Estudio de Medicamentos.

[252] De acuerdo con las respuestas de los laboratorios a los Oficios Fase II, para el cálculo de dicho porcentaje se consideraron exclusivamente aquellos laboratorios que tenían un gasto efectivo en marketing. A mayor abundamiento, de acuerdo con el Estudio de Medicamentos, el gasto en este tipo de actividades representaba el 25,6% del costo total de producción de medicamentos. Véase Estudio de Medicamentos, párrafo 352.

[253] Otras formas serían a través de muestras médicas –que son entregadas dentro de una visita médica– seminarios o congresos.

[254] Véanse: (i) declaración de competidor de las Partes; y, (ii) documento denominado "*Ciclo Comercial Junio Equipo 07.06.24*" acompañado por Saval a la Notificación.

[255] Véase FNE, Aporte Antecedentes NC N°490-2021, p.22 y ss.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Figura N°9: Prescripción de medicamentos respecto a productos con traslape (enero 2019 – abril 2025).



Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos Close-Up[256].

160. Adicionalmente, fue posible comprobar que para el año 2024, y respecto de aquellos principios activos en los que existe traslape entre las Partes, los medicamentos similares de marca se comercializaron en promedio a un precio 495% mayor que los mismos medicamentos, pero de denominación genérica, en el canal *retail*, lo que confirmaría la disposición a "*pagar por la marca*"[257]. Por su parte, durante el mismo periodo, la diferencia de precios respecto de medicamentos similares de marca fue en promedio de un 110% adicional en el canal *retail* respecto del mismo producto en el canal institucional público[258].

161. En tercer lugar, existen laboratorios especializados en la producción de medicamentos de denominación genérica. Estos laboratorios no tendrían incentivos a invertir en su promoción, dado que la identificación se daría a nivel de principio activo, por lo que, de realizar dichas actividades, el beneficio sería recibido por todos aquellos que comercialicen dicho producto, sin ser posible recapturar su inversión[259].

162. Por último, esta División observó que, en la industria, se percibiría una diferencia entre los medicamentos según el origen de su producción. En dicho sentido, aquellos productos importados de bajo costo no serían considerados de igual calidad que aquellos producidos dentro del país, por laboratorios con trayectoria, conforme se profundizará más adelante.

[256] En respuesta a Oficio Ord. N°1.484-2025 de fecha 5 de agosto de 2025, ingreso correlativo N°64.139-2025, Saval acompañó la metodología utilizada por Close-Up International en cuanto a la recopilación y manejo de datos de prescripciones médicas. De acuerdo a este último documento, Close-Up International obtendría datos de más de [-] de prescripciones médicas captadas provenientes de [-], contando con una representatividad estimada de un [-]% de las prescripciones anuales en Chile a diciembre de 2024.

[257] Véanse: (i) Estudio de Medicamentos, párrafos 283 y 284; y, (ii) H. TDLC, Resolución N°78/2023, Considerando 27.

[258] Respecto a las diferencias promedio, estas se calcularon a partir de la Base de Datos Competidores y considera diferencias en el precio promedio por unidad (por ejemplo, comprimidos) de aquellos productos que se encuentran presentes en los segmentos comparados. En el caso de la diferencia en precios entre similares de marca y productos de denominación genérica, fueron comparados solo aquellos productos que cuentan con ambas opciones en el canal *retail,* y se calcularon como el promedio simple de las diferencias porcentuales entre los precios promedio de cada medicamento clínico. Por su parte, la comparación entre los canales *retail* e institucional público se hizo entre productos en que la misma marca fuese comercializada en ambos canales. En este caso, se calculó como el promedio simple de las diferencias porcentuales entre los precios promedio de cada medicamento clínico, distinguiendo por marca.

[259] Estudio de Medicamentos, párrafo 297.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

VI.2. Caracterización de las Partes dentro de la industria farmacéutica

163. En primer lugar, Saval es un laboratorio nacional que fabrica en Chile medicamentos genéricos, y comercializa mayoritariamente dichos medicamentos bajo una marca. Por su parte, Sanitas también ofrece un portafolio en que la amplia mayoría de sus productos son medicamentos de marca fabricados en el país, teniendo como [redacted] medicamentos similares de marca[260].

164. Respecto a los demás laboratorios, y de acuerdo con la información disponible del ISP, existirían a la fecha más de cien laboratorios farmacéuticos activos en el país[261], de los cuales veintiséis, incluyendo a las Partes, serían laboratorios farmacéuticos de producción nacional[262]. De estos, en base a información pública, siete no estarían enfocados en la producción de productos farmacéuticos de origen o síntesis química[263]. Los diecinueve laboratorios restantes estarían enfocados en formular y comercializar copias de medicamentos que perdieron su protección, aunque tres de ellos estarían enfocados en la comercialización de medicamentos de denominación genérica sin marca y otros tres en la fabricación de medicamentos inyectables, cuyas ventas suelen estar asociadas al canal institucional privado y al canal institucional público.

165. En definitiva, existirían once laboratorios de producción nacional con un enfoque comercial y productivo similar al de las Partes, que competirían de forma más cercana a estos. Estos laboratorios son: Interpharma S.A. ("**Interpharma**"), Abbott Laboratories de Chile Ltda. ("**Abbott**" o "**Recalcine**"), Laboratorio Bagó de Chile S. A. ("**Bagó**"), Eurofarma Chile S.A. ("**Eurofarma**"), Laboratorios Andrómaco S.A. ("**Andrómaco**" o "**Grünenthal**"), ITF-Labomed Farmacéutica Ltda. ("**ITF-Labomed**"), Laboratorio Chile S.A. ("**Laboratorio Chile**"), Laboratorio Maver S.A. ("**Maver**"), Medical International Laboratories Corporation S.A. ("**Milab**"), Laboratorio Pasteur S.A. ("**Pasteur**") y Laboratorios Prater S.A.

166. En dicha línea, teniendo como punto de partida las características comunes de determinados laboratorios, a continuación se expondrán cada una de las variables que conforman el entorno competitivo de la industria, haciendo alusión a la situación de las Partes respecto de cada una de ellas.

VI.3. Variables competitivas

VI.3.1. Percepción de calidad y marcas

167. Como ya se ha señalado a lo largo del presente Informe, la competencia en el mercado de medicamentos en Chile, especialmente en el canal *retail*, tiene como uno de sus componentes principales la percepción de calidad y las marcas, al atender las preferencias

---

[260] Véase declaración de ejecutivo de Sanitas.

[261] Véanse: (i) Estudio de Medicamentos, p.14: "*En cuanto a la comercialización de medicamentos, esta se lleva a cabo por más de 200 laboratorios distintos*"; y, (ii) H. TDLC, Resolución N°78/2023, Considerando 15.

[262] El artículo 107 del Reglamento de Productos Farmacéuticos distingue entre tres categorías de laboratorios farmacéuticos: de producción, acondicionador y de control de calidad. En particular, laboratorio farmacéutico de producción: "*Será todo establecimiento en que se efectúe la fabricación, importación, fraccionamiento, envase o acondicionamiento, así como cualquier otra actividad relacionada con la producción y control de calidad, de los productos farmacéuticos*".

De acuerdo con la información disponible en la página web del ISP, actualizada a febrero de 2025. Disponible en: <https://www.ispch.gob.cl/anamed/establecimientos-farmaceuticos-y-cosmeticos/laboratorios-farmaceuticos-de-produccion/> [última visita: 10.02.2026].

[263] Estos laboratorios, que comercializan principalmente productos de origen nuclear, homeopáticos u otros, corresponden a: (i) Cambiaso Hnos. S.A.C.; (ii) Knop Laboratorios S.A.; (iii) Positron Pharma S.A.; (iv) Comisión Chilena De Energía Nuclear CCHEN; (v) Ecolab SpA; (vi) CGM Nuclear S.A.; y, (vii) Laura Ximena Polanco González.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

que tendrían los médicos y consumidores finales[264], permitiendo a los laboratorios vender en el canal *retail* a un precio superior al que ofrecen el mismo medicamento en los canales institucionales.

168. Por lo anterior, las grandes cadenas de farmacias, y en general las farmacias independientes, para satisfacer la demanda de los consumidores que buscan marcas específicas prescritas por sus médicos, mantienen una amplia variedad de productos en su catálogo, contando con más de una presentación por medicamento clínico[265].

169. Así, la percepción de calidad y la preferencia por marcas, impulsadas por las estrategias de marketing de los laboratorios y las asimetrías de información existentes en la industria, han consolidado que en el canal *retail* una de las variables relevantes de competencia sea la diferenciación de productos. De esta forma, fue posible apreciar que existirían diferencias en la percepción de calidad en virtud de una serie de factores, como la reputación y trayectoria del laboratorio, lo que, de acuerdo con antecedentes de la Investigación, también estaría asociado al lugar de producción de los medicamentos[266].

170. En específico, los productos importados de bajo costo no serían percibidos en la industria como productos de la misma calidad que aquellos producidos a nivel nacional por laboratorios con trayectoria en el país, presentándose, por tanto, una mayor intensidad competitiva entre actores que pertenecen al mismo segmento[267]. Esto tendría su origen principalmente en la percepción de que existen diferencias en la intensidad de la fiscalización ejercida por las autoridades del sector, percibiéndose un control más intenso y riguroso sobre los laboratorios con planta productiva en Chile, en comparación con aquellos que son fuente de productos importados[268].

171. En dicho sentido, esta División pudo observar múltiples documentos internos que demuestran la relevancia que tiene el reconocimiento de la marca y el lugar de origen del medicamento para los diversos actores de la industria farmacéutica, tal como se puede ver en las Figuras N°10, N°11 y N°12.

Figura N°10: Relevancia respecto del origen del laboratorio.
[-].
Fuente: Documento interno de Saval[269].

Figura N°11: Relevancia respecto del laboratorio.
[-]
Fuente: Documento interno de un laboratorio competidor[270].

Figura N°12: Relevancia respecto del laboratorio para químicos farmacéuticos.
[-]
Fuente: Documento interno de un laboratorio competidor[271].

[264] Véanse: (i) FNE, Aporte Antecedentes NC N°490-2021, párrafos 72-85; (ii) Estudio de Medicamentos, párrafo 298; y, (iii) H. TDLC, Resolución N°78/2023, Considerandos 144 y 145.
[265] El Cuestionario de Farmacias realizado por esta División arrojó que estas actualmente contarían con más de un producto por medicamento clínico. En particular, en un 77,6% estas señalaron que tendrían entre dos y cuatro alternativas, mientras que un 17,4% señaló que tendrían más de cinco alternativas.
[266] Véanse declaraciones de un cliente y un competidor de las Partes.
[267] Véanse declaraciones de un cliente y un competidor de las Partes.
[268] Véanse declaraciones de un cliente de las Partes, una asociación gremial y un competidor de las Partes.
[269] Documento acompañado por Saval a la Notificación.
[270] Véase documento interno de competidor de las Partes.
[271] Véase documento interno de competidor de las Partes.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

172. En esa línea, las Partes fabrican la gran mayoría de sus medicamentos en su planta nacional[272], enfrentando costos e inversiones regulatorias similares[273]. Particularmente, Saval ha sido destacado por su trayectoria y reputación, acentuando su carácter de laboratorio nacional, que vende productos similares de marca de calidad[274]. Por su parte, Sanitas también ha sido destacado por su larga trayectoria en el país y por comercializar productos de calidad[275]. Cabe mencionar que dichas características no son excluyentes a las Partes, sino que también constituiría un elemento diferenciador relacionado a otros laboratorios de producción nacional como Laboratorio Chile, Andrómaco o Bagó[276].

173. Finalmente, un claro reflejo de la diferenciación entre marcas que existe dentro de la industria, son los resultados a la encuesta realizada en el Estudio de Medicamentos. En efecto, esta reveló que el 60% de los médicos no consideraría que los medicamentos de referencia y los bioequivalentes serían equivalentes farmacéuticos[277]. En un sentido similar, más de dos tercios de los visitadores médicos –fuente relevante de información para los médicos– tampoco creería que la bioequivalencia permite un intercambio seguro entre medicamentos[278].

VI.3.2. Campañas promocionales

174. Dentro de la comercialización de medicamentos, particularmente en el canal *retail*, una de las principales variables de competencia la constituyen los gastos de promoción o marketing que realizan los laboratorios[279], de acuerdo con múltiples antecedentes de la Investigación[280].

175. En particular, dentro de los laboratorios oficiados[281], esta División observó diferencias significativas entre ellos respecto a la magnitud de este tipo de gastos para cada uno, en relación con su proporción respecto de los costos totales. Así, se diferenció entre aquellos laboratorios que cuentan con producción nacional y aquellos que no, tal como se aprecia en la Tabla N°4 siguiente.

---

[272] Acorde a la información acompañada por las Partes, del total de sus ventas del año 2024 en los productos en los que superponen sus actividades, más de la mitad de las ventas de Sanitas corresponden a medicamentos fabricados en su totalidad en la planta de Sanitas en Chile, mientras que para Saval cerca de la totalidad de sus ventas. Véanse: (i) respuesta de Saval a Oficio Ord. N°629-2025 de fecha 31 de marzo de 2025; y, (ii) respuesta de los Vendedores a Oficio Ord. N°630-2025 de fecha 31 de marzo de 2025.

[273] Los laboratorios con planta local deben realizar importantes inversiones para el correcto funcionamiento de la planta, y asumir costos que acarrean las fiscalizaciones a los que se encuentran sometidos por parte del ISP. En específico, existe una inspección de dicha autoridad cada tres años, contando de igual manera el ISP con la potestad para realizar visitas en algún momento intermedio. Véase Artículo 167 del Reglamento de Productos Farmacéuticos.

En cambio, los laboratorios que solo importan sus medicamentos, en la práctica, no están sujetos a dicha fiscalización, en virtud del principio de reciprocidad con agencias símiles al ISP en los países de origen de los medicamentos importados. Véase artículo 54 del Reglamento de Productos Farmacéuticos. Sin perjuicio de aquello, la industria discute si dicho principio asegura en la práctica la calidad de los medicamentos. Véase declaración de competidor de las Partes.

[274] Este laboratorio comenzó a operar en Chile el año 1938 bajo el nombre de Laboratorios Nicolich, posteriormente pasó a convertirse en Laboratorios Saval S.A. y el día de hoy sería reconocido por su trayectoria y reputación. Véanse: (i) documento acompañado por Saval a la Notificación; (ii) página web de Saval que detalla la historia de la compañía. Disponible en: <https://www.savalcorp.com/es/quienes-somos/historia.html> [última visita: 10.02.2026]; y, (iii) documento interno de competidor de las Partes.

[275] Véanse: (i) documento acompañado por Saval a la Notificación, p.7; (ii) documento acompañado por los Vendedores a la Notificación; y, (iii) declaración de cliente de las Partes.

[276] Véanse declaraciones de un cliente y un competidor de las Partes.

[277] Véase Estudio de Medicamentos, p. 207.

[278] Véase Estudio de Medicamentos, p. 208.

[279] Véanse: (i) FNE, Aporte Antecedentes NC N°490-2021, párrafos 72-85 (ii) Estudio de Medicamentos, párrafo 298; y, (iii) H. TDLC, Resolución N°78/2023, Considerandos 144 y 145.

[280] Véanse: (i) documento acompañado en respuesta de Saval al Oficio Ord. N°629-2025 de fecha 3 abril de 2025, ingreso correlativo N°61.672-2025; (ii) documento acompañado por Saval a la Notificación; y, (iii) documento acompañado en respuesta de Saval al Oficio Ord. N°1.302-2025 de fecha 14 de julio de 2025, ingreso correlativo N°63.709-2025.

[281] En virtud de los Oficios Fase II.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Tabla N°4: Promedio de gastos en marketing como proporción de los costos totales.

		N° laboratorios	2022	2023	2024
Saval	-	-	[redacted]%	[redacted]	[redacted]%
Sanitas	-	-	[redacted]%	[redacted]%	[redacted]%
Laboratorios con producción nacional	Total	[10-20]	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%
	Con gastos	[10-20]	[20-30]%	[20-30]%	[10-20]%
	Sin gastos	[0-10]	-	-	-
Laboratorios sin producción nacional	Total	[30-40]	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
	Con gastos	[10-20]	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%
	Sin gastos	[10-20]	-	-	-
Todos los laboratorios	Total	[40-50]	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%
	Con gastos	[30-40]	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%
	Sin gastos	[10-20]	-	-	-

Fuente: Elaboración propia en base a respuestas de laboratorios a Oficios Fase II.

176. De la Tabla N°4 anterior es posible observar que las Partes incurrirían en un gasto en marketing [redacted] de todos los laboratorios oficiados, siendo cercanas entre sí. Así, de los trece laboratorios con producción nacional, [0-10] no incurrirían en gastos de marketing[282]. Por otro lado, de los [30-40] laboratorios que no cuentan con producción nacional, [10-20] no incurren en dichos gastos. En cambio, los [10-20] restantes presentan un gasto promedio que equivale a la mitad del registrado por los laboratorios con producción nacional.

177. De tal manera, esta División observó, respecto a los gastos de promoción o marketing que realizan los laboratorios, que existirían diferencias significativas entre laboratorios que cuentan con producción nacional y aquellos que no, situándose las Partes por sobre el promedio general y también por sobre el promedio de los laboratorios sin producción nacional, siendo a su vez cercanas al promedio de laboratorios con producción nacional.

VI.3.3. Posicionamiento en precio y otras variables

178. Como fue señalado *supra,* el precio, por sí solo, no constituiría una variable de competencia que refleje adecuadamente la dinámica competitiva de la industria. En este sentido, esta División ha podido observar que el posicionamiento del laboratorio que comercializa medicamentos de marca es un factor que incide en la fijación de sus precios. Estos precios, a su vez, están estrechamente vinculados al segmento en el que el laboratorio busca posicionar su producto, en función de la percepción de marca y calidad asociada a este.

179. Lo anterior resulta especialmente relevante si se considera que, aunque los pacientes tienen la posibilidad de optar por alternativas bioequivalentes más económicas en el punto de venta, en la mayoría de los casos adquieren el medicamento prescrito por el médico[283], quienes a su vez, debido a asimetrías de información y problemas de agencia, tienden a recomendar medicamentos de marca que no necesariamente reflejan las preferencias de los consumidores. Así, aunque esta División pudo confirmar en la Encuesta a Médicos que el precio es un elemento considerado por el médico[284], su sensibilidad frente a este tiende a ser menor en la decisión de la receta[285].

[282] Estos corresponderían a [-].
[283] Estudio de Medicamentos, pp. 19 y 221.
[284] Al respecto, alrededor de un 96% de los médicos encuestados en la Encuesta Médicos, calificó el precio como una variable relevante o muy relevante al momento de recetar un medicamento.
[285] Estudio de Medicamentos, p. 207.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

180. Por el contrario, los medicamentos de denominación genérica compiten directamente en base a precio en el punto de venta, por lo que su forma de diferenciarse y, efectivamente, comercializarse es ofreciendo un precio más económico que su competencia.

181. Así, en el segmento en el que participan las Partes, el precio sería un elemento más dentro del posicionamiento en el mercado. En su estrategia, y en el mismo sentido que lo señalan las Partes, esta efectivamente difiere, considerando que Saval apunta a un segmento medio alto de precios, mientras que Sanitas a uno bajo[286]. Sin embargo, y como se verá, esto no implica que no se ejerzan entre sí presión competitiva en el segmento *retail*, considerando su cercanía respecto a variables como la percepción en calidad y su estrategia de promoción, así como también que ambos laboratorios pertenecen al mismo subsegmento de productos, esto es de medicamentos genéricos con marca.

182. Por otro lado, en relación con la diferencia existente en la distribución de los clientes de las Partes, esta División calculó el porcentaje promedio del total de sus ventas respecto de aquellos productos en los que existe una superposición entre sus actividades en el canal *retail* que representan las cadenas de farmacias para los laboratorios oficiados[287]. Mientras que Saval se ubicaría sobre el promedio, Sanitas estaría bajo el promedio, siendo el promedio para la generalidad de los laboratorios, considerando los mismos productos, de un 71%. Al respecto, si bien existe una diferencia entre la proporción de las ventas destinadas a cada canal por las Partes, el hecho de que el portafolio de clientes de Sanitas en el canal *retail* [-], no implica que este actor no ejerza presión competitiva sobre Saval, esto, considerando además que la principal vía de ventas de Sanitas continúa siendo la de [-].

183. Esta dinámica es distinta en los otros canales de comercialización. Particularmente, en el canal institucional público, donde en las licitaciones de Cenabast[288] la principal variable de competencia es el precio, pasando la variedad y percepción de marca a no ser relevantes. Por último, en el canal institucional privado, la marca toma un rol intermedio, considerando que las decisiones son adoptadas por un comité que determina cómo ponderar distintas variables además del precio[289].

VI.3.4. Análisis de precios hedónicos

184. Ahora, con el objeto de determinar cómo los elementos de cercanía señalados en los párrafos anteriores influyen en la determinación de los precios, esta División realizó un análisis de precios hedónicos[290]. Este análisis busca cuantificar la relevancia de ciertas características observables en productos y del laboratorio comercializador en la determinación de sus precios.

---

[286] Véanse: (i) Notificación, párrafo 10; y, (ii) Informe Econsult, p. 13.

[287] Para realizar este cálculo, se consideró dentro de la categoría de cadenas de farmacias a Farmacias Ahumada, Cruz Verde, Salcobrand, Dr. Simi y Farmacia Liga Chilena contra la Epilepsia. Adicionalmente, la muestra utilizada para obtener el total de las ventas de cada actor abarca todo el canal *retail*, es decir, cadenas de farmacias, farmacias independientes y droguerías. Esto explicaría la diferencia de los datos señalados por el Informe Econsult.

[288] En particular, y a modo de ejemplo, considerando las licitaciones de Cenabast de los medicamentos con traslape entre las Partes en el canal institucional público entre los años 2020 y 2024, la ponderación de las ofertas económicas sobre el puntaje final de los oferentes fue entre un 60% y un 94%, con un promedio de 72,6% y una desviación estándar de 0,12. Por lo tanto, en promedio, las licitaciones de Cenabast le dan mayor relevancia a la oferta económica para asignar una licitación a un oferente.

[289] Véase declaración de cliente de las Partes.

[290] Véase Rosen, S. Hedonic prices and implicit markets: Product differentiation in pure competition,1974. Journal of Political Economy 82 (1): pp. 34–55. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/1830899> [última visita: 10.02.2026].

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

185. Para el análisis de precios hedónicos se utilizó un modelo de efectos fijos, el cual permite descomponer el precio de los medicamentos en función de variables relevantes para su determinación. Este modelo permite aislar de los resultados el efecto en los precios tanto de factores invariables en el tiempo que afectan a cada medicamento clínico (efecto fijo por producto), como de factores que afecten a todos los productos en un periodo determinado (efecto fijo mensual). De esta forma, los coeficientes estimados para cada variable incorporada en el modelo reflejan su influencia promedio en la formación del precio. Los principales resultados se presentan en la Tabla N°5[291].

Tabla N°5: Resultados modelo de precios hedónicos[292].

Variable	Coeficiente	Error estándar
Genérico	-0,861***	(0,00587)
Innovador	1,41 ***	(0,01034)
ProdNacional	0,051***	(0,00803)
LabNacional	0,524***	(0,00616)
ProdNacional x LabNacional	-0,289***	(0,00968)
I. Privado	0,111***	(0,00545)
I. Público	-0,484***	(0,00395)
Envase	0,004***	(0,00002)
Constante	7,559***	(0,00590)
Observaciones	309.577	
R^2 ajustado	0,6901	
Test de combinación lineal		
$\beta_3 + \beta_4 + \beta_5$	0,286***	(0,00549)
Efectos fijos utilizados		
Periodo (λ_t)	SÍ	
Medicamento clínico (γ_{mc})	SÍ	

Errores estándar robustos entre paréntesis
p-values: ***p<0,01, **p<0,05, *p<0,1
Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos Competidores.

186. De lo anterior, es posible concluir que todas las variables competitivas consideradas en el modelo tendrían una incidencia significativa en la determinación de los precios de los medicamentos[293]. En efecto, el análisis revela una diferencia evidente en los precios entre los medicamentos producidos por laboratorios con plantas de producción en Chile y aquellos sin presencia productiva en el país, así como también entre medicamentos producidos localmente y los importados.

187. En consecuencia, los resultados indican que el laboratorio que sea titular de una planta de producción en el país, y que el medicamento comercializado sea fabricado localmente, se asocia en promedio a un precio 29% más alto (ver test de combinación lineal de la Tabla N°5). Esto puede interpretarse como una mayor valoración de dicho producto por parte del mercado, lo que en definitiva determina el posicionamiento de los medicamentos elaborados por laboratorios nacionales con producción local.

[291] Para mayores antecedentes sobre el análisis de precios hedónicos realizado por esta División y sus resultados, véase Anexo C del presente Informe.

[292] Para la implementación de este modelo se utilizó la Base de Datos Competidores. A partir de esta base se calcularon los precios mensuales de los medicamentos comercializados por las Partes y competidores, así como también las variables explicativas que identifican el tipo de producto (genérico de marca, genérico o innovador), si el laboratorio tiene planta de producción en Chile, si el producto es fabricado localmente, el canal de comercialización y la presentación del envase. Véase Anexo C del presente Informe.

[293] El nivel de significancia viene dado por los *p-values*, los que a su vez representan el grado de significancia a partir de los asteriscos presentes en los coeficientes, y son calculados utilizando errores estándar robustos. Estos últimos, son una estimación de la desviación estándar y mide la precisión de la estimación de los coeficientes corrigiendo por heterocedasticidad. En los coeficientes estimados del modelo calculado, se observa que los *p-values* de todos nuestros coeficientes son menores a 0,01, lo que permite afirmar que son significativos.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

188. Asimismo, es posible apreciar que medicamentos de denominación genérica serían en promedio un 86% más económicos que aquellos que son similares de marca, mientras que medicamentos innovadores serían en promedio un 141% más caros que medicamentos similares de marca. Este resultado permite confirmar la diferenciación en precios existente entre los tres segmentos. De igual forma permite concluir que oferentes que pertenecen a un mismo segmento ejercen mayor presión competitiva entre sí que actores fuera de su segmento.

VI.4. Conclusiones de cercanía competitiva

189. De acuerdo con el análisis de cercanía competitiva realizado, es posible concluir que la dinámica de la industria sería diferente dependiendo de los canales de comercialización de los medicamentos, así como también de la especialización del laboratorio. En efecto, dentro del canal *retail*, una de las variables competitivas relevantes sería la variedad, la cual no estaría presente en el canal institucional público, donde la competencia se daría principalmente en precio. Por su parte, en el canal institucional privado se consideraría principalmente el precio y la marca.

190. En cuanto a la distinción por especialidad de los laboratorios, sería posible distinguir entre aquellos que desarrollan medicamentos innovadores y laboratorios que desarrollan medicamentos genéricos. Esta última categoría se puede segmentar entre aquellos que comercializan mayoritariamente medicamentos similares de marca –los que invierten en marketing con el objetivo de posicionar y diferenciar sus medicamentos– y aquellos que comercializan medicamentos de denominación genérica sin marca –que compiten directamente en precio, y al no asignar marcas a sus productos no obtendrían retornos producto de la inversión en la promoción de su medicamento–.

191. Dentro de estas categorías, es posible ubicar a las Partes y a otros laboratorios, como actores que comercializan mayoritariamente medicamentos similares de marca. Adicionalmente, las Partes se encontrarían dentro de aquellos laboratorios que cuentan con una planta de producción nacional.

192. Luego, esta División procedió a analizar las variables competitivas que serían relevantes, con el objetivo de determinar si respecto de ellas las Partes serían competidoras cercanas. Al respecto, si bien se encontrarían en diversos segmentos de precios, ambas serían laboratorios productores nacionales de productos similares de marca, y por ello centrarían sus esfuerzos en contar con una percepción de productos de calidad, desarrollar sus marcas, y desplegarían esfuerzos de marketing para el posicionamiento de sus productos.

193. De tal manera, las Partes, competidores que actualmente ofrecen medicamentos de síntesis química de uso ambulatorio, especializados en genéricos similares de marca elaborados en sus plantas ubicadas en Chile, compartirían características altamente valoradas por la demanda, aun cuando no serían los actores más cercanos en relación con sus precios.

194. En esta línea, esta División contempló que su grado de cercanía competitiva puede ser distinto en cada uno de los mercados. De acuerdo a lo señalado en la Guía de Análisis Horizontal, la importancia de la cercanía competitiva entre productos diferenciados que ofrezcan las partes que se concentran debe ser suficiente para generar incentivos a subir sus precios, considerando la posible recaptura de sus ventas[294]. Ello incluso se daría cuando las partes que se concentran no sean entre si los actores más cercanos. Ello ha

[294] Guía de Análisis Horizontal, párrafo 48.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

sido reconocido en doctrina de referencia[295], jurisprudencia extranjera[296] y decisiones recientes de la Fiscalía[297], donde se ha señalado que no es posible descartar que la eliminación de un actor cercano pueda tener impactos significativos en la competencia.

195. De todas formas, dadas las particularidades de la industria, el análisis de cercanía competitiva debe profundizarse a las condiciones en concreto de cada uno de los mercados relevantes de los que trata este Informe, analizando la cercanía competitiva entre las Partes, la presencia de otros actores y la presión competitiva que ellos pueden ejercer a Saval tras la adquisición de Sanitas. Adicionalmente, esta División ahondó en la importancia de la prescripción médica en la decisión de compra, observando el comportamiento de la demanda en cada mercado analizado, con el objetivo de determinar si tanto el precio como la marca influirían en la decisión final de compra.

VII. EFECTOS HORIZONTALES

VII.1. Análisis general de efectos unilaterales

196. De acuerdo con lo establecido en la Guía de Análisis Horizontal, es posible señalar que la materialización de una operación de concentración generará efectos horizontales unilaterales cuando la entidad resultante, por sí sola, cuente con la habilidad e incentivos para afectar ciertas variables competitivas en alguno de los mercados analizados[298]. En dicho sentido, en virtud de la presente Investigación, esta División determinó que, de materializarse la Operación, se podrían ver afectadas las variables competitivas de calidad, variedad y precios en determinados mercados, en los términos señalados en la presente Sección.

VII.1.1. Disminución en la variedad

197. En cuanto a la variable competitiva variedad, esta podría verse afectada si una operación de concentración otorga a la entidad resultante la habilidad e incentivos para descontinuar un producto, o bien para reducir los esfuerzos competitivos desplegados respecto de la comercialización del mismo. Dicho escenario podría traducirse en una disminución de las alternativas disponibles para los consumidores respecto del escenario previo a la fusión, siendo especialmente relevante en mercados con un número limitado de competidores.

198. Así, respecto al escenario posterior a la Operación, Saval podría tener la habilidad e incentivos a disminuir sus esfuerzos de promoción o descontinuar aquellos productos del portafolio de Sanitas que ejerzan presión competitiva sobre los suyos con precios más

---

[295] En este sentido, se ha señalado que "(…) *las teorías de riesgos unilaterales no requieren que los productos de las entidades que se concentran sean los sustitutos más cercanos posible del otro. Sin embargo, deben ser considerados por los consumidores como sustitutos razonablemente cercanos* (…) *El nivel en que una fusión en un mercado de productos diferenciados podría facilitar un incremento unilateral de precios depende de (1) la relativa cercanía de los productos de las firmas que se fusionan* (…)" Al respecto, véase Areeda P. E. y Hovenkamp H., "Antitrust Law", Volumen IV, 3ª Ed. Wolters Kluwer, p. 914. Adicionalmente, véanse: (i) Hovenkamp H., "Federal Antritrust Policy: the Law of Competition and its Practice", 3ª Ed. Thomson West, p.514; y, (ii) Alison Jones & Brenda Sufrin (2019), *EU Competition Law. Text, cases, and materials*. Seventh Edition. Oxford University Press, p. 1122.

[296] A este respecto, en el marco de una fusión entre empresas de asesoría tributaria, la Corte de Distrito del Distrito de Columbia de los Estados Unidos de América desechó los argumentos de las partes tendientes a establecer que, de perfeccionarse la operación, no existirían riesgos unilaterales, al considerar que ambas partes serían más cercanas competitivamente a un tercero que entre ellas mismas, principalmente por ofrecer productos dirigidos a distintos segmentos. En dicha ocasión la Corte consideró que la diferencia en sus precios (principal argumento de las partes) no descarta necesariamente la existencia de riesgos unilaterales post fusión, puesto que las partes no necesitan ser los rivales más cercanos para que existan efectos unilaterales anticompetitivos (United States District Court for the District of Columbia (2011), *United States of America, Plaintiff, v. H&R Block, INC., et al.*, Civil Action No. 11-00948, p. 71). En este mismo sentido, Véase Comisión Europea (2019), Caso M.8713 Tata Steel/Thyssenkrupp/JV, párrafo 820.

[297] En este mismo sentido, véase Informe F271-2021, párrafo 140.

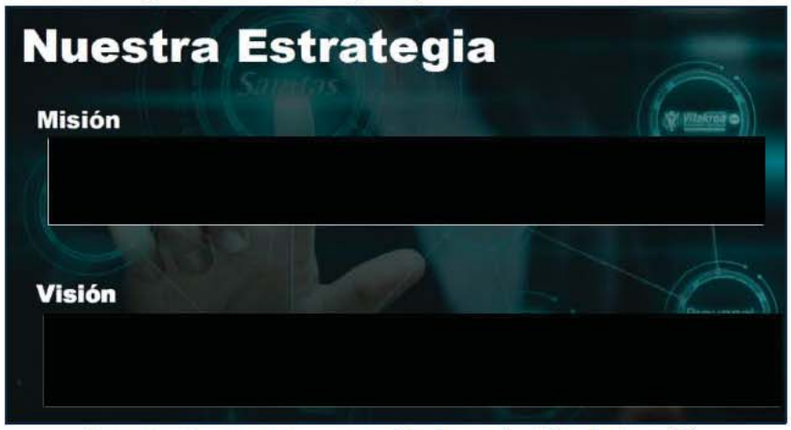
[298] Guía de Análisis Horizontal, p. 17.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

asequibles, considerando que, ante la ausencia de alternativas, podría recapturar una parte importante de dichas ventas[299].

199. En cuanto a la política comercial de Sanitas, de acuerdo con antecedentes de la Investigación y conforme se puede ver en la Figura N°13, esta División observó que busca posicionarse como una alternativa económica [redacted], comercializando medicamentos similares de marca, pero garantizando su nivel de calidad y trayectoria asociada al laboratorio[300]. Por tanto, otorgaría al mercado la existencia de variedad no solo en términos del número de productos, sino que también en cuanto a diferentes niveles de precio existentes en el mismo.

Figura N°13: Estrategia de posicionamiento Sanitas.



Fuente: Documento acompañado por los Vendedores[301].

200. En dicho sentido, dependiendo de las condiciones de competencia de cada mercado, Saval podría contar con la habilidad y los incentivos a disminuir la variedad de productos en aquellos mercados en los que las Partes compiten, y en los que no existan suficientes alternativas relevantes para los consumidores, permitiendo la Operación a Saval eliminar la alternativa de menor precio ofertada por Sanitas y, con ello, recapturar parte significativa de dichas ventas, incrementando de manera anticompetitiva su propia rentabilidad.

201. Por lo anterior, en términos generales, esta División determinó que la variable variedad podría verse afectada producto de la materialización de la Operación. Sin embargo, dichas circunstancias deberán analizarse para cada mercado relevante definido, determinando para cada uno de ellos, si la afectación de esta variable reduciría sustancialmente la competencia en el mercado bajo análisis.

---

[299] Una manera de cuantificar los posibles incentivos de Saval a descontinuar un producto de Sanitas consiste en realizar una comparación de sus eventuales beneficios, en los distintos escenarios en que se ejecute o no esta conducta.

Por un lado, en un escenario donde los productos de ambas Partes se continúen comercializando en el mercado, el cálculo del beneficio de Saval en función de la cantidad total transada en el mercado se realiza a través de la siguiente fórmula: $\Pi^{sin,desc} = p^{sav} margen^{sav} s^{sav} q + p^{san} margen^{san} s^{san} q$. Donde s^{sav} y s^{san} corresponden a las participaciones de mercado en volumen de Saval y Sanitas, respectivamente, y q representa la cantidad total transada en el mercado. A su vez, p^i y $margen^i$ corresponden al precio y margen del actor i, donde $i = Saval, Sanitas$.

Por otro lado, en un escenario donde Saval descontinúe el producto de Sanitas, sus beneficios serían iguales a $\Pi^{con,desc} = p^{sav} margen^{sav} (s^{sav} + s^{san} rd^{san,sav}) q$. En donde $rd^{san,sav}$ corresponde a la razón de desvío de Sanitas a Saval, asumiendo que la misma es proporcional a sus participaciones de mercado medidas en volumen. Para efectos de simplificar este ejercicio, se asumió que tanto los precios como la cantidad total transada en el mercado son idénticos en ambos escenarios. Así, con dicho ejercicio se obtuvo una aproximación del posible beneficio de Saval de descontinuar el producto de Sanitas a través de $\Delta\Pi = \Pi^{con,desc} - \Pi^{sin,desc}$.

[300] Véase declaración de ejecutivo de Sanitas.

[301] Documento acompañado por los Vendedores a la Notificación.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

VII.1.2. Aumento en precios

202. Respecto de la hipótesis de un posible aumento en los precios producto de la Operación, siguiendo los lineamientos de la Guía de Análisis Horizontal y, tal como se detalla *infra*, esta División desarrolló un análisis estructural para cada mercado. En aquellos casos en que los umbrales establecidos en la Guía de Análisis Horizontal se vieron superados, se realizó un análisis en profundidad que consideró elementos estructurales del mismo, como también la cercanía competitiva de sus actores y las características de los mismos.

203. En línea con lo anterior, esta División determinó que la entidad resultante contaría con la habilidad e incentivos para realizar estrategias de alza en precios respecto de ciertos mercados en particular, en los que la nueva entidad contaría con una cuota de mercado relevante y la presión competitiva de los competidores, tanto actuales como potenciales, no sería capaz de mitigar una eventual alza en los precios.

VII.1.3. Afectación de la calidad

204. Considerando lo enunciado en la Sección anterior, otra de las variables que también se podría ver afectada por la materialización de la Operación, sería la calidad respecto de la provisión de servicios en la comercialización mayorista de productos farmacéuticos de uso humano.

205. En específico, esta División observó que, en la dinámica competitiva de la industria, existen variables de calidad asociadas con las políticas de comercialización y distribución de los productos de los laboratorios, que afectan directamente el servicio que éstos prestan a sus clientes, como farmacias y droguerías. Dichas variables serían particularmente relevantes para las farmacias independientes que componen el canal *retail*, las que, para satisfacer su demanda, requieren adquirir medicamentos de múltiples laboratorios[302].

206. De acuerdo con antecedentes de la Investigación, esta División observó que, en ciertos casos, las farmacias independientes no logran adquirir los medicamentos que requieren directamente de un laboratorio[303]. Dicha situación se produce cuando: (i) no logran alcanzar el pedido mínimo –ya sea en términos de unidades o de monto– de un laboratorio[304]; (ii) no logran cumplir con las políticas de pago de los laboratorios[305]; o, (iii) cuando el laboratorio no tiene la capacidad de distribución[306].

207. En esta línea, consta en el Expediente F410-2024 que Sanitas cuenta con una política comercial y fuerza de venta que le permite alcanzar [redacted] de farmacias independientes[307]. En específico, respecto de aquellos productos en los que las Partes superponen sus actividades, [redacted] parte de las ventas de Sanitas en el canal *retail* durante el año 2024 fueron a farmacias independientes[308]. Por su parte, las ventas a farmacias independientes, para Saval, representan [redacted] de sus

[302] Tanto aquellos del Petitorio Mínimo, como los que requieren por su demanda interna.
[303] Véanse respuestas de múltiples farmacias a Cuestionario de Farmacias.
[304] De acuerdo con las condiciones generales de comercialización de cada laboratorio, disponibles en sus páginas web.
[305] Véase declaración de cliente de las Partes.
[306] Véanse: (i) declaración de ejecutivos de Saval; y, (ii) declaración de cliente de las Partes.
[307] Véase documento acompañado por los Vendedores a la Notificación.
[308] De acuerdo con respuesta de los Vendedores de fecha 3 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°630-2025, ingreso correlativo N°61.624-2025.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

ventas totales[309]. Esta información es coherente con lo señalado por farmacias independientes en respuesta al Cuestionario de Farmacias[310].

208. En particular, las farmacias independientes argumentaron sostenidamente que se verían perjudicadas por la Operación, si la entidad resultante disminuyera la venta de sus productos mediante canal directo[311], pudiendo conllevar su adquisición un precio mayor[312].

209. En dicho sentido, y conforme a los resultados del Cuestionario de Farmacias, esta División observó que los productos de ambos laboratorios serían relevantes para sus portafolios. Por una parte, respecto de Saval, un 55,9% (100 de 179 farmacias) señaló que sus productos serían relevantes, mientras que un 22,4% (40 de 179 farmacias) señaló que serían muy relevantes. Por otro lado, en relación con la relevancia de los medicamentos de Sanitas, señalaron en un 58,2% (142 de 244 farmacias) que dichos productos serían relevantes y en un 19,3% (43 de 244 farmacias) que serían muy relevantes[313].

210. En virtud de lo anterior, esta División consideró que el análisis señalado anteriormente debe ser enmarcado en una hipótesis de riesgo asociado un mercado determinado, asociado a la disminución de la calidad de sus servicios, como por ejemplo restringir o eliminar su venta directa a farmacias independientes o el deterioro de sus condiciones comerciales[314]. Cabe tener presente que la importancia de este tipo de variables ha sido reconocida previamente por la Fiscalía, al señalar que las farmacias otorgarían importancia a la velocidad de entrega de sus pedidos, mayores plazos para el pago de sus facturas, posibilidad de canje o devolución de productos, entre otras[315].

VII.1.4. Conclusiones

211. En virtud del análisis enunciado a lo largo de la presente Sección, una eventual reducción sustancial de la competencia que se produzca de perfeccionarse la Operación en los términos propuestos en la Notificación, podría decir relación con la afectación de las diversas variables competitivas aludidas anteriormente, esto es variedad, precio y calidad, respecto de cada uno de los mercados relevantes en los que esta División determinó que se presentarían riesgos para la competencia en el presente Informe.

VII.2. Análisis general de efectos coordinados

212. La Guía de Análisis Horizontal señala que "[l]*os cambios estructurales que involucra una Operación pueden afectar los incentivos que tienen los agentes económicos a competir según sus méritos y serles más rentable coordinarse que rivalizar en el mercado*"[316]. En dicho sentido, se procedió a analizar si el perfeccionamiento de la Operación facilitaría o haría más efectivo un comportamiento coordinado entre la entidad resultante de la

[309] Considerando farmacias y droguerías. Lo anterior de acuerdo con respuesta de Saval de fecha 3 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°61.672-2025.
[310] Véase respuesta de farmacias a pregunta N°23 del Cuestionario de Farmacias.
[311] Cuestionario de Farmacias. [-].
[312] Al respecto, el Estudio de Medicamentos hace referencia a la doble marginalización que existe en el mercado en el caso de actores desintegrados verticalmente. A su vez hace referencia que la intermediación de los distribuidores mayoristas ─droguerías─, aumentaría aún más los precios considerando el margen que obtienen por la intermediación. Véase Estudio de Medicamentos, p.168: "*Cabe mencionar que en el mercado de los medicamentos existen otros actores operando entre algunos laboratorios y los dispensadores (i.e., distribuidores mayoristas), los que a su vez le aplican su propio margen al precio* p_l*, para luego vendérselos a los dispensadores a un precio* $p_l + y$".
[313] Véase nota a pie de página N°267.
[314] A modo de ejemplo, podría disminuir los plazos de pago, eliminar líneas de crédito o aumentar el monto mínimo para realizar una compra, véanse: (i) Condiciones Ventas Sanitas; y, (ii) Condiciones Ventas Chemopharma.
[315] Véase FNE, Aporte Antecedentes NC N°490-2021, párrafos 122 y 125.
[316] Véase Guía de Análisis Horizontal, párrafo 63.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Operación y sus competidores, reduciendo los niveles de competencia en los mercados analizados.

213. Asimismo, la Guía de Análisis Horizontal agrega que en la medida en que los actores coordinados sean capaces de ejercer conjuntamente algún grado de poder de mercado, se puede producir un riesgo de naturaleza coordinada, aun cuando dicha coordinación no involucre a todos los actores presentes en el mercado[317]. En el análisis llevado a cabo por esta División, tal como señala la mencionada guía, se evaluó si la Operación genera, refuerza o incrementa la probabilidad de concurrencia de una o más de las siguientes condiciones[318]: (i) la capacidad de alcanzar los términos de la coordinación; (ii) su sostenibilidad interna; y, (iii) su sostenibilidad externa[319].

214. Adicionalmente, esta División tuvo presente antecedentes de la industria relacionados a comportamientos colusorios previos en distintos eslabones de la misma, puntualmente respecto de la venta minorista de productos farmacéuticos –mercado verticalmente relacionado a la comercialización mayorista–[320], y en mercados de licitaciones públicas de medicamentos[321]. Conforme a lo señalado por la Guía de Análisis Horizontal, la existencia de antecedentes históricos de conductas coordinadas en mercados similares o comparables a los estudiados pueden ser indicativos de la necesidad de analizar en profundidad los efectos coordinados que pudiera ocasionar una operación de concentración[322].

215. En concreto, esta División tuvo como posibles hipótesis de coordinación la fijación de precios de venta o compra, la limitación de la producción, y a la asignación de zonas o cuotas de mercado. Puntualmente, para el caso del canal institucional público, una eventual coordinación podría verificarse en los procesos de licitación pública con el objeto de determinar quién se adjudicará los contratos y a qué precios, de forma tal de eliminar la competencia en dichos procesos de compra. Como se mencionó, estas últimas conductas fueron observadas en las licitaciones de sueros fisiológicos y ampollas[323].

216. En definitiva, y en especial respecto del canal institucional público, esta División observó que la industria de comercialización mayorista de medicamentos contaría, de forma previa

---

[317] Véase Guía de Análisis Horizontal, párrafo 67.

[318] Véase Guía de Análisis Horizontal, párrafo 69.

[319] Autoridades de competencia comparadas emplean un marco similar para el análisis de riesgos coordinados. Véanse: (i) CE (2004) "*Directrices sobre la evaluación de las concentraciones horizontales*", párrafos 39 y ss.; (ii) FTC y DOJ "*Merger Guidelines*" (2023), capítulo 3; y, (iii) CMA (2021) "*Merger Assessment Guidelines*", pp. 46 y ss.

[320] Véase H. 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*" ("**Sentencia N°119/2012**"). El Considerando Decimoséptimo de dicha sentencia señala: "[q]*ue, en cuanto a la excepción perentoria de "legitimidad pasiva incompleta" alegada por Cruz Verde en su contestación y fundada en que -a su juicio- no habría ninguna lógica en no haber requerido a los laboratorios, que habrían actuado como coordinadores, comisarios e incluso implementadores del cartel denunciado, este Tribunal estima que el hecho de que pueda haber otras personas que hayan cometido también infracciones a la libre competencia, relacionadas o no con la acusación de autos, no impide en modo alguno que pueda imputarse a las requeridas la comisión de conductas anticompetitivas y ejercitar una pretensión sancionatoria en su contra. Así, la conducta denunciada en el requerimiento es la colusión de las cadenas de farmacias para subir los precios a público de medicamentos, y no una colusión entre laboratorios. Lo que se indica respecto de laboratorios es que habrían cooperado en la comisión de dicho ilícito o cometido algún otro, sin que la Fiscalía haya ejercido una acción sancionatoria a su respecto, cuestión que no importa obstáculo alguno para el ejercicio del deber inexcusable que tiene este Tribunal de juzgar las cuestiones que se someten a su conocimiento en el ámbito de su jurisdicción*". Si bien la conducta coordinada se concretó en el mercado aguas abajo al de comercialización mayorista de medicamentos, esta da cuenta del rol que jugaron los laboratorios farmacéuticos en el intercambio de información sobre las variables competitivas entre farmacias.

[321] Véanse: (i) H. 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*" ("**Sentencia N°165/2018**"); y, (ii) H. 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*" ("**Sentencia N°172/2020**").

[322] Véase Guía de Análisis Horizontal, párrafo 68.

[323] Véanse: (i) H. TDLC, Sentencia N°165/2018; y, (ii) H. TDLC, Sentencia N°172/2020.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

a la Operación, con elementos que podrían facilitar el desarrollo de conductas coordinadas, las que dotarían a los actores de cierta capacidad de alcanzar los términos de una coordinación, así como de una mayor estabilidad interna. Así, dichas conductas podrían materializarse en uno o múltiples mercados en los que participen los agentes de una eventual coordinación.

217. A continuación, se exponen aquellas características transversales a la comercialización mayorista de productos farmacéuticos de uso humano en sus distintos canales que son de interés para el análisis de efectos coordinados, mientras que el análisis particular de cada mercado relevante será realizado en la Sección IX. del presente Informe y en el Anexo B. Adicionalmente, y reconociendo que las dinámicas competitivas pueden variar según cada mercado relevante de producto analizado, se precisarán si existen particularidades aplicables a cada uno de los mismos.

VII.2.1. Capacidad de alcanzar los términos de una coordinación

218. Conforme a lo señalado en la Guía de Análisis Horizontal, "[p]*ara que la coordinación exista, es necesario que los agentes económicos involucrados puedan alcanzar un entendimiento común acerca del objetivo de dicha coordinación. Como se indicó, tal conocimiento puede ser el resultado de un acuerdo explícito o tácito, pero también consistir simplemente en una conducta paralela que no responda a un entendimiento previo entre los agentes económicos*"[324].

219. En el análisis de la referida capacidad, se identificaron distintas características de la industria de comercialización de medicamentos a nivel mayorista, indicativos de la capacidad de coordinación de uno o más competidores en cada uno de sus canales, así como en los mercados analizados en el presente Informe. Entre los factores más relevantes, y sin que sean aplicables a la totalidad de los canales, se encuentran: (i) la existencia de mercados concentrados[325]; (ii) la estabilidad y frecuencia de la demanda, así como de los mecanismos de compra de los medicamentos[326]; y, (iii) las instancias de colaboración entre

[324] Véase Guía de Análisis Horizontal, párrafo 70.
[325] Véase Informe, Sección IX. y Anexo B.
[326] Los antecedentes de la Investigación dan cuenta que el canal *retail* presenta en general un nivel de demanda estable –no obstante existir variaciones estacionales respecto de ciertos medicamentos, por ejemplo, antigripales, las que suelen ser previsibles–. La generalidad de las compras que se hacen a los laboratorios en el canal *retail* se realiza con una periodicidad semanal y/o según necesidad de stock de los respectivos clientes, y a través de órdenes de compra reguladas mediante contratos marco. Lo anterior sin perjuicio de la existencia de actores que realicen licitaciones privadas o negociaciones *spot*. Véanse: (i) Cuestionario de Farmacias; y, (ii) declaraciones de clientes de las Partes.

Con respecto al canal institucional público, este también se caracteriza por presentar una demanda estable, la cual es definida por el arsenal de medicamentos requerido por las instituciones prestadoras de servicios de salud. Las contrataciones con los proveedores suelen ser más prolongadas, no obstante, los despachos se realicen en tiempos más acotados. Véanse (i) información pública sobre contratos vigentes de Cenabast disponible en: <https://www.cenabast.cl/precios-vigentes-en-contratos/> [última visita: 10.02.2026]; (ii) declaraciones de clientes de las Partes.

Por último, respecto del canal institucional privado, los antecedentes de la Investigación son indicativos que la demanda sería más bien estable, siendo esta determinada por los comités de cada uno de los centros médicos privados o clínicas. En cuanto a la periodicidad de las compras, existirían diversas modalidades de contratación, abasteciéndose en la medida que se genera el consumo por parte de cada uno de los centros médicos. Véanse declaraciones de clientes de las Partes.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

competidores, a través de relaciones contractuales[327] –acuerdos de licencia, distribución, maquila, producción, entre otros– y de asociaciones gremiales[328].

220. Conforme a la Guía de Análisis Horizontal, las variables en que compiten los agentes económicos son un factor a considerar en el análisis de riesgos coordinados[329]. Según se señaló *supra*, en el canal *retail* las principales variables competitivas serían la marca, la variedad, y el precio[330]. Es precisamente respecto de esta última variable, en particular, donde los antecedentes históricos de la industria dan cuenta de cierta habilidad para la coordinación entre competidores[331]. Respecto del canal institucional privado, como se menciona *supra*, las principales variables competitivas serían la marca y el precio, siendo también plausible que una eventual conducta coordinada se concrete respecto de la segunda variable.

221. Por su parte, en el canal institucional público –considerando que corresponde a un mercado principalmente de licitaciones– la variable más relevante en la que compiten los laboratorios es el precio ofertado. Los antecedentes históricos de la industria dan cuenta de que la principal forma en que se han materializado conductas coordinadas es mediante la afectación de los resultados de las licitaciones, ya sea mediante la abstención de participar en procesos en que compiten los actores, o mediante la realización de ofertas aparentes en que se alteran variables competitivas, pudiendo generarse una repartición del mercado[332].

222. Además del estado y las características de la industria que propiciarían la verificación de una eventual conducta de coordinación, es relevante analizar el alcance de los efectos de la Operación respecto de dicha capacidad. En concreto, la Operación disminuye la cantidad de actores que participan en los mercados en que se superponen las actividades de las Partes. No obstante lo anterior, esta División consideró tal aproximación para cada uno de los mercados asociados, dentro de sus respectivos canales, al entender que estos contarían con una estructura competitiva diferente y ciertas características propias, las que se exponen en el análisis particular de cada mercado.

VII.2.2. Sostenibilidad interna de una coordinación

223. En relación con la sostenibilidad interna de la coordinación, para que ésta tenga lugar, es necesario que la rentabilidad de coordinarse sea suficiente para que sus partícipes cuenten con bajos incentivos a desviarse de la conducta acordada. En dicho sentido, esta División analizó la posibilidad de los agentes para implementar un mecanismo de monitoreo y

---

[327] Respecto de los antecedentes de esta Investigación se pudo constatar que tanto Sanitas como Saval han [-]. Sin perjuicio de lo anterior y para el análisis de los mercados en particular, debe tenerse presente que ninguno de los contratos aportados por las Partes corresponde a productos respecto de los cuales esta División determinó que se podría reducir sustancialmente la competencia. Véanse: (i) documentos acompañados por los Vendedores en respuesta de fecha 3 de febrero de 2025 al Oficio Ord. N°113-2025, ingreso correlativo N°60.171-2025; y, (ii) documentos acompañados por Saval en respuesta de fecha 30 de enero de 2025 al Oficio Ord. N°114-2025, ingreso correlativo N°60.071-2025.

[328] Las principales asociaciones gremiales de laboratorios farmacéuticos en Chile son: (i) Asociación Industrial de Laboratorios Farmacéuticos (ASILFA); (ii) Cámara de Innovación Farmacéutica (CIF); y, (iii) Cámara Nacional de Laboratorios (CANALAB). Sanitas participa en ASILFA, organización en que también se encuentran afiliados: Abbott, Adium Pharma S.A., Bagó, Laboratorio Deutsche Pharma S.A., Laboratorio Elea Phoenix S.A., Eurofarma, Exeltis Chile SpA, GadorPharma SpA, ITF-Labomed, Laboratorios Raffo S.A., Synthon Chile Ltda. y Laboratorio Varifarma S.A. Véase sitio web de ASILFA, disponible en: <https://asilfa.cl/asociados-2/> [última visita: 10.02.2026].

[329] Véase Guía de Análisis Horizontal, párrafo 71.

[330] Véase Sección VI.3.

[331] Véase H. TDLC, Sentencia N°119/2012.

[332] Véanse: (i) H. TDLC, Sentencia N°165/2018, Considerando Centésimo vigésimo octavo; y, (ii) H. TDLC, Sentencia N°172/2020, Considerando Centésimo nonagésimo séptimo.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

castigo lo suficientemente creíble y severo para que los partícipes decidan mantener una conducta coordinada[333].

224. Parte de este análisis comprende ponderar la simetría existente entre los distintos agentes que participan de la conducta coordinada. En la medida en que existan mayores diferencias, sea en los costos de producción, capacidad o el posicionamiento de sus productos, pueden generarse mayores asimetrías en los incentivos de los diferentes participantes de un mercado de adherir o desviarse de una coordinación, lo cual puede dificultar que la misma se concrete[334].

225. En dicho sentido, debe tenerse presente que los mercados de medicamentos pertenecen a una industria regulada en sus distintas etapas productivas, desde su elaboración hasta su comercialización. Parte de la normativa vigente tiene por objeto asegurar un estándar mínimo de eficacia, seguridad y calidad en los medicamentos que se comercializan en el país[335] y, en consecuencia, existiría cierta similitud en los costos que deben incurrir los laboratorios para el cumplimiento normativo. Sin perjuicio de ello, pueden existir diferencias en cuanto a la magnitud de dichos costos, así como también costos adicionales asociados a mercados específicos o al posicionamiento del laboratorio respectivo, por lo que el nivel de simetría puede variar según el mercado de análisis.

226. Por sobre lo anterior, debe tenerse presente la existencia de diferencias en la reputación o apreciación de la calidad o efectividad de ciertas marcas por sobre otras en el canal *retail*, especialmente al considerar los costos de marketing en que incurren ciertos laboratorios con un posicionamiento similar.

227. En este sentido, respecto del canal *retail* la simetría entre los laboratorios debe analizarse sin desatender que estos tienden a diferenciarse principalmente en el posicionamiento de sus respectivas marcas y, por tanto, en los costos en que incurren para su promoción. De este modo, en aquellos mercados en que existe una baja diferenciación en el posicionamiento de las marcas de los competidores, las conductas coordinadas podrían gozar de una mayor estabilidad en comparación con aquellos en que existe una diferenciación relevante entre estas, así como en términos de los esfuerzos de marketing en que incurren los laboratorios. Sin perjuicio de ello, debe tenerse presente que el análisis particular de cada mercado puede variar dependiendo de la existencia de medicamentos bioequivalentes y de la existencia de medicamentos originales o con marcas relevantes.

228. Otro elemento facilitador de la coordinación es que exista cierto grado de transparencia en el mercado respecto de las eventuales variables competitivas a coordinar, permitiendo detectar –y castigar– eventuales desvíos[336].

229. Para este análisis se observó que los laboratorios tienen la obligación de publicar sus precios lista y políticas de descuento en sus respectivos sitios web[337], lo que otorgaría una mayor transparencia a los canales *retail* e institucional privado respecto de los precios a los que acceden las farmacias, droguerías e instituciones privadas de salud[338]. Adicionalmente,

---

[333] Véase Guía de Análisis Horizontal, párrafos 74 y 75.

[334] Véase Ivaldi, M., Jullien B. y otros (2003): "*The Economics of Tacit Collusion*", IDEI Toulouse, pp. 35 y ss.

[335] A modo de referencia véanse: (i) Código Sanitario, artículos 94 y ss.; y, (ii) Reglamento de Productos Farmacéuticos, artículos 173 y ss. y 221 y ss.

[336] Véase Guía de Análisis Horizontal, párrafo 76.

[337] Véanse: (i) artículo 2° de la Ley de Fármacos; 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 H. TDLC.

[338] A mayor abundamiento, existe también transparencia de los precios de venta de los medicamentos en el mercado aguas abajo en la comercialización que hacen las farmacias al consumidor final. A modo de ejemplo, véanse

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

para el canal *retail*, existen reportes y análisis de la estructura de mercado[339] que aportan insumos relevantes sobre el funcionamiento de la competencia en el mercado y del comportamiento de la demanda[340].

230. De igual forma, al considerar que en el canal institucional público el principal mecanismo de compra corresponde a licitaciones públicas, la publicidad sobre las bases de licitación, así como de manera *ex post* las ofertas de los agentes que participan de ellas[341], existiendo incluso su sistematización mediante plataformas de pago[342], facilitan el monitoreo en este canal.

231. Respecto a un eventual castigo frente a un desvío de la conducta por parte de los actores que participan de una coordinación, se consideró que estos pueden darse con mayor intensidad debido a la presencia simultánea de los laboratorios en la comercialización de múltiples medicamentos clínicos en los mismos canales de comercialización e incluso en canales diversos. Este contacto multimercado, el que se incrementaría producto de la Operación, hace que los costos de desvío sean más altos, al permitir la posibilidad de castigo en múltiples mercados[343].

VII.2.3. Sostenibilidad externa de una coordinación

232. Finalmente, respecto de la sostenibilidad externa de la coordinación, corresponde evaluar si terceros ajenos a un eventual acuerdo coordinado podrían ejercer un rol disciplinador tal que afecte las ganancias esperadas de una eventual coordinación[344].

233. Para dicho análisis resulta relevante tener en consideración lo ya señalado, esto es que la Operación cambia la estructura de los mercados analizados, debiendo considerarse para ello si existen potenciales entrantes a los mercados y actores tipo *maverick*. Sin embargo, la revisión de la capacidad de reacción de la competencia será analizada más adelante según las características propias de cada mercado y sus agentes.

234. Respecto de la posibilidad de reacción por parte de la demanda de los distintos canales de comercialización, como se señalará en la siguiente Sección, no se han tenido a la vista antecedentes que permitan afirmar que los clientes de los canales *retail* o institucional privado cuenten con poder de negociación que les permita reaccionar a un actuar coordinado de los laboratorios[345]. Respecto del canal institucional público, si bien Cenabast

---

los sitios web de las cadenas de farmacias. Disponibles en: <https://www.farmaciasahumada.cl/>, <https://salcobrand.cl/> y <https://www.cruzverde.cl/> [última visita: 10.02.2026]. También existen antecedentes de monitoreo de los precios de los medicamentos comercializados aguas abajo por parte de laboratorios farmacéuticos. Véanse: (i) documento denominado "*2022.08.10 Comité Comercial.pptx*" aportado por Saval como Anexo a la Notificación; y, (ii) respuesta a oficio de competidor de las Partes.

[339] Algunos actores que prestan estos servicios son IQVIA y Close-Up International.

[340] En dicho sentido, existen antecedentes de la Investigación indicativos de que existe cierta capacidad de monitoreo de los laboratorios a partir de la información proporcionada por su sistematización por empresas que recopilan información, al permitirles acceder a información actualizada y detectar desviaciones en los mercados que participan.

[341] Dicha información comprende publicidad sobre los agentes que participan en licitaciones, el precio ofrecido, cantidad comercializada, plazos de contratación, entre otras variables competitivas. Se puede acceder a ellas a través del sitio web de Mercado Público <https://www.mercadopublico.cl> [última visita: 10.02.2026].

[342] Un actor que presta estos servicios es Point.

[343] Véase Guía de Análisis Horizontal, nota a pie de página N°110.

[344] Véase Guía de Análisis Horizontal, párrafo 80.

[345] A mayor abundamiento, esta Fiscalía ha señalado anteriormente que "(…) *las grandes cadenas optan por tener variedad de marcas en su catálogo. Esto, sin embargo, les causa una desventaja sustancial en su negociación con los laboratorios. Los oferentes aquí no enfrentan la presión de ser excluidos de la compra, sino que, muy por el contrario, tienen plena conciencia que la farmacia debe contar con sus productos. En el fondo, cada producto comercial tiene poder de mercado (un monopolio local) para negociar con las farmacias*". Véase Estudio de Medicamentos, p. 16.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

concentra una parte relevante de la demanda[346] y licita las compras de medicamentos por periodos prolongados –pudiendo ser plausible una eventual reacción ante una conducta coordinada[347]–, esta División observó que ello no ha obstado a la existencia de antecedentes de conductas coordinadas en que se han afectado licitaciones convocadas por la misma institución[348].

VII.2.4. Conclusión

235. En atención a los antecedentes expuestos, queda en evidencia que, más allá de la Operación, las características de la industria de comercialización mayorista de medicamentos cuentan con elementos que podrían facilitar el desarrollo de conductas coordinadas, sean estas en uno o múltiples mercados en que participen los agentes de una eventual coordinación. Sin perjuicio de esta circunstancia y no obstante su plausibilidad en los diferentes canales de la industria, para efectos del presente Informe se analizarán cómo la Operación puede tener efectos a nivel de posibles riesgos horizontales coordinados respecto de cada mercado, en base a su estructura y características específicas, y los mismos pueden o no conllevar una reducción sustancial de la competencia.

VIII. CONTRAPESOS A LOS RIESGOS

VIII.1. Consideraciones generales sobre entrada en la industria farmacéutica

236. En la presente Sección, siguiendo los lineamientos establecidos en la Guía de Análisis Horizontal, se analizarán –en términos generales– las condiciones de entrada y de expansión –mediante reacomodo o reposicionamiento– en el mercado de comercialización mayorista de productos farmacéuticos de uso humano en el país.

237. Esto, con el objeto de determinar si existirían nuevos competidores, o si otros laboratorios podrían expandirse en los mercados relevantes en los cuales se hubieren identificado riesgos para la competencia, de modo tal de morigerar los efectos identificados que se generarían producto de la materialización de la Operación –conforme se detallará en la Sección IX. *infra*–. Para que esto ocurra, la entrada o expansión debe ser copulativamente probable, oportuna y suficiente[349].

238. En cuanto a lo planteado por las Partes Notificantes, éstas señalan que los mercados afectados por la Operación no contarían con barreras relevantes a la entrada[350]. Justifican lo anterior en que todos los productos en los que existe un traslape entre las actividades de las Partes serían de carácter genérico, pudiendo ser producidos localmente o importados. Añaden que para todo producto farmacéutico –independiente de su origen– es necesario contar con su respectivo registro sanitario[351].

En un mismo sentido el H. TDLC ha señalado que "[t]*al como lo sostiene la OECD (2016), la discriminación arbitraria de precios en el canal retail es una señal de que ese mercado no está funcionando de manera adecuada. En este caso, la estructura de la industria, los incentivos derivados del comportamiento de los consumidores, la existencia de asimetrías de información y la baja sustituibilidad de los medicamentos de marca, son factores que otorgan poder de mercado a los laboratorios en el canal retail, permitiéndoles, en ausencia de constreñimientos competitivos o regulatorios, cobrar el mayor precio posible en ese canal y así extraer excedente de los consumidores.*". Véase H. TDLC, Resolución N°78/2023, párrafo 169.

[346] En este sentido, véase H. TDLC, Sentencia N°184/2022, Considerando 90.

[347] Véanse: (i) Guía de análisis Horizontal, nota a pie de página N°114; y, (ii) CE (2004) "*Directrices sobre la evaluación de las concentraciones horizontales*", párrafo 57.

[348] Véanse: (i) H. TDLC, Sentencia N°165/2018, Considerando 128; y, (ii) H. TDLC, Sentencia N°172/2020, Considerando 218.

[349] En los términos de los párrafos 118 y ss. de la Guía de Análisis Horizontal.

[350] Notificación, párrafo 361. Sin perjuicio de ello, ejecutivos de Saval, señalaron explícitamente que el registro sanitario es una barrera a la entrada. Véase declaración de ejecutivos de Saval.

[351] Notificación, párrafos 353-356.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

239. En específico, respecto del canal *retail*, las Partes Notificantes señalan que las últimas modificaciones legales habrían mejorado las condiciones de entrada, al permitir a los consumidores sustituir entre distintos medicamentos con el mismo principio activo, siendo libres para elegir el de menor precio[352].

240. Por otro lado, respecto del canal institucional público, señalan que para participar de licitaciones públicas solo se requiere estar constituido, tener el registro sanitario y entregar una boleta de garantía. Respecto del canal institucional privado, señalan que no existirían mayores requisitos además del registro sanitario correspondiente, y cumplir con la normativa sanitaria aplicable[353].

241. En pronunciamientos a nivel nacional, la Fiscalía ha señalado como condiciones de entrada, en primer lugar, la necesidad de inversión en el desarrollo de una fuerza de ventas, con el objetivo de dar a conocer el producto a la comunidad médica, la que por su entidad se constituiría como una barrera a la entrada[354]. Al respecto, se precisó que aun en el caso de un laboratorio que ya cuenta con un *staff* de ventas en el área terapéutica del producto a introducir, existiría un alto costo de entrada para difundir el nuevo producto, debiendo incrementar el personal o dedicar tiempo antes utilizado en la promoción de otros medicamentos.

242. La realización de estudios de desarrollo del producto, la obtención de las aprobaciones de la agencia sanitaria, dar a conocer el producto y convencer a los médicos sobre sus ventajas en comparación con las demás alternativas disponibles en el mercado, también se han señalado como condiciones de entrada las que, al involucrar un periodo de tiempo prolongado, también se erigirían como barrera. Ello, al considerar que el proceso completo de desarrollo y registro de un producto hasta su comercialización tomaría como mínimo dos años, a lo que debe agregarse el tiempo que tarda la construcción de marca entre la comunidad médica y el cambio en las tendencias de prescripción[355].

243. Por último, la existencia de estrechos márgenes de eficacia terapéutica para ciertos productos farmacéuticos[356], han sido interpretados como una barrera a la entrada, la que se verificaría respecto de ciertos medicamentos, en los cuales los médicos presentarían una disposición menor a sustituir los fármacos, en atención a los efectos que aquello podría acarrear para el paciente. Esto generaría una tendencia dentro de la industria a favorecer productos con una trayectoria y marca reconocida, en desmedro de aquellos productos introducidos por nuevos fabricantes, con menor reconocimiento.

244. Adicionalmente, en pronunciamientos posteriores la Fiscalía señaló que existirían dos grupos de barreras a la entrada. Uno relacionado con el procedimiento de registro sanitario y acreditación de bioequivalencia, y otro relativo a la falta de información pública respecto del vencimiento de patentes[357].

---

[352] Notificación, párrafo 358.
[353] Notificación, párrafo 360.
[354] Véase H. TDLC, AE N°9/2014, párrafo 22.
[355] Según se detallará en la Sección VIII.1.3. Adicionalmente, esto sería especialmente relevante considerando la importancia que tendrían los hábitos en la prescripción de medicamentos por parte del médico, esto considerando que no tendría grandes incentivos a cambiar una marca que prescribe habitualmente si esta no le ha generado problemas en el pasado. Véase: Estudio de Medicamentos, párrafos 597-604.
[356] Véase H. TDLC, AE N°9/2014, párrafo 24.
[357] Véase Estudio de Medicamentos, pp.24-25 y 232. En particular, se señala: "*(…) la falta de transparencia en materia de patentes y la ausencia de información pública disponible en relación a qué patentes se encuentran asociadas a los distintos productos farmacéuticos, lo que constituye una barrera a la entrada para nuevos competidores*".

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

245. En concreto, respecto al primer grupo, se señaló como condición de entrada el otorgamiento por parte del ISP de la aprobación del respectivo registro sanitario, el que producto de su duración prolongada, no obstante sus plazos legales, podría transformarse en una barrera a la entrada tanto respecto de medicamentos innovadores como respecto de medicamentos genéricos. Por otro lado, respecto a la bioequivalencia, la Fiscalía refirió su análisis al trámite, también ante el ISP, para certificar los estudios de bioequivalencia, indicando que podría presentar ciertas dificultades, tales como la inexistencia de un plazo para las etapas iniciales del procedimiento, la cantidad considerable de normativa y la existencia de ciertos principios activos sin medicamentos de referencia en Chile[358].

246. La Fiscalía también ha señalado que las barreras previamente expuestas se verían reflejadas en el hecho que, para el año en que se realizó el análisis, el 44% de aquellos principios activos cuyas patentes de protección industrial primarias habían expirado, existía únicamente el registro sanitario del innovador[359].

247. Considerando lo señalado anteriormente, a continuación, y en base a los antecedentes recopilados durante la Investigación, se profundizará principalmente en la probabilidad, oportunidad y suficiencia de una potencial expansión dentro de la industria farmacéutica[360]. Lo anterior, debido a que de las gestiones realizadas en la Investigación, no se vislumbra que la entrada de un nuevo actor que no esté activo en la comercialización de medicamentos en el país sea probable, e incluso de serlo, que cumpla con las características para ser considerado un entrante potencial, al considerar especialmente los tiempos involucrados en una eventual entrada.

248. En efecto, de forma adicional a las condiciones de expansión que debe cumplir un actor actual de la industria farmacéutica en Chile, un entrante que sitúe su producción de medicamentos en el país, requeriría contar además con los permisos regulatorios necesarios para instalar un laboratorio farmacéutico[361]. En este caso, esta División pudo descartar que un nuevo actor de la industria farmacéutica en Chile pudiese constituir una entrada probable y oportuna, en atención a los costos –temporales y monetarios– que implican la instalación y puesta en marcha de un laboratorio[362]. Al respecto, cabe señalar que la última entrada de un laboratorio de producción nacional de aquellos que se identificaron como cercanos a las Partes se verificó el año 2000[363].

249. Por otro lado, la entrada de un nuevo actor que no esté activo en la comercialización de medicamentos en el país, que opte por la importación de medicamentos para su venta mayorista en Chile, de igual manera, y de forma adicional a las condiciones de expansión que debiese cumplir un actor actual de la industria farmacéutica en Chile, será necesario que cuente con las autorizaciones regulatorias correspondientes[364], a lo que se agrega la necesidad de contar con un proveedor en el extranjero y el desarrollo de la logística para

---

Dado que la superposición entre las actividades de las Partes ocurre únicamente respecto de medicamentos genéricos, que se comercializan sin patente hace años, para efectos del presente Informe no se analizará el segundo grupo de barreras.

[358] Véase Estudio de Medicamentos, párrafos 548-550.

[359] Véase Estudio de Medicamentos, párrafo 266.

[360] Esto siguiendo los lineamientos de la Guía de Análisis Horizontal, párrafo 122.

[361] De acuerdo con lo establecido en el Título VI del Reglamento de Productos Farmacéuticos.

[362] A modo de ejemplo, la construcción de la nueva planta productora de Saval llevó más de cinco años. La misma se empezó a construir en el año 2007, y en definitiva fue finalizada el año 2011, comenzando a operar el año 2012. Cabe destacar que el ISP cumple un rol durante todo dicho procedimiento, debiendo autorizar todo el proceso, desde los planos iniciales hasta la planta una vez lista para operar. Véase Acta de constancia de visita inspectiva a Laboratorio Saval, con fecha 30 de enero de 2025.

[363] Véase página web de ITF-Labomed, la que señala "*en Chile desde el año 2000*". Disponible en: <https://itf-labomed.cl/historia/> [última visita: 10.02.2026].

[364] De acuerdo con lo establecido en el Título IV del Reglamento de Productos Farmacéuticos.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

importar e internar un medicamento[365]. Además, dicha eventual entrada no será calificada como suficiente necesariamente, debiendo atender a los atributos particulares de aquel potencial entrante, según se detalló en la Sección VI. del presente Informe.

250. En definitiva esta División centró su análisis en las condiciones para una posible expansión de un actor ya activo en la industria farmacéutica, considerando sus posibilidades de reacomodo y reposicionamiento, de acuerdo con los criterios de la Guía de Análisis Horizontal. Para efectos del presente Informe, se entenderá por reacomodo el desarrollo por parte de un laboratorio de nuevos principios activos o medicamentos clínicos, y por reposicionamiento, la comercialización por parte de un laboratorio de medicamentos clínicos en canales en los cuales previamente no lo hacía.

VIII.1.1. Condiciones de entrada

251. En primer lugar, se debe considerar el desarrollo interno previo y la tramitación del registro sanitario ante el ISP, en aquellos términos detallados en la Sección III. del presente Informe.

252. En segundo lugar, es necesaria la elaboración de un plan comercial, que contemple inversión en fuerza de ventas y promoción en el canal *retail* de medicamentos en atención a que, según ya se mencionó, la competencia entre los medicamentos, incluso para genéricos similares de marca, no se centra en el precio, sino que también, en forma relevante, en factores como la promoción o el marketing. Dicha dinámica es similar a otros mercados de productos diferenciados, lo que encuentra su origen, según ya se mencionó, en el relevante rol de las asimetrías de información entre laboratorios y médicos, y entre médicos y pacientes.

253. Así, considerando el mencionado rol de las marcas en el funcionamiento del mercado de medicamentos en Chile, en especial en el canal *retail*, los médicos tienden a recetar medicamentos por su nombre de fantasía o marca, producto de la labor de los visitadores médicos, otorgándole poder de mercado a los laboratorios que poseen estas marcas. De tal manera, para efectos de ingresar a determinado mercado, un laboratorio debe invertir considerablemente en informar a la comunidad médica sobre la existencia de su nuevo producto. Esto, con el objeto de desafiar al medicamento innovador cuya patente ha expirado, así como también a las copias genéricas que han logrado adquirir relevancia y conocimiento dentro del mercado. Dicha inversión es determinante para dar a conocer el producto con el fin de modificar los hábitos de prescripción[366].

254. En general y como se señaló en la Sección VI. *supra*, los laboratorios destinan importantes recursos a la creación de marcas y nombres de fantasía, así como a los esfuerzos promocionales asociados a ellas, para efectos de asegurar el retorno de su inversión[367]. Conforme los antecedentes de la Investigación, para el año 2024, el [10-20]% de los costos de un laboratorio corresponderían a la promoción[368]. Estos pueden incluir visitas médicas, congresos y financiación de estudios; patrocinio corporativo; donaciones; y, financiación de investigaciones[369].

---

[365] Véanse declaraciones de competidores de las Partes.

[366] Estudio de Medicamentos, párrafo 293 y ss. Adicionalmente, véanse: (i) declaración de ejecutivo de Saval; y, (ii) declaración de competidor de las Partes.

[367] Véase Estudio de Medicamentos, p. 18. Adicionalmente, véase Tabla N°4.

[368] Véase respuestas de laboratorios a Oficios Fase II. Previamente, el Estudio de Medicamentos señaló que esta cifra correspondería a un 25,6%, párrafo 352.

[369] Véanse: (i) Estudio de Medicamentos, párrafo 350 y ss.; y, (ii) H. TDLC, Resolución N°78/2023, Considerando 27: "*En particular, el estudio de la FNE indica que en el canal retail: (a) la mayor parte de los medicamentos tiene marca y se promocionan en base a ésta, centrándose así los esfuerzos de marketing en profesionales habilitados para prescribir medicamentos a través de "visitas médicas", que representarían un 12,5% del total de los costos directos e*

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

255. De tal manera, y conforme se verá, el proceso de desarrollo, registro y comercialización de un medicamento hasta lograr un posicionamiento relevante dentro de determinado mercado tomaría al menos dos años. Con todo, dicho análisis se debe realizar para cada uno de los mercados que se definan, en donde en base a las consideraciones del entorno competitivo particular, y en especial los respectivos usos terapéuticos, el tiempo necesario para construir la marca y modificar los hábitos de prescripción pueden verse incrementados o bien disminuidos, en especial al ponderar el rol de las marcas en dicha dinámica competitiva.

256. Considerando lo anterior, y siguiendo los lineamientos establecidos en la Guía de Análisis Horizontal, a continuación, se analizarán los elementos comunes que servirán de base para el análisis particular de cada mercado, en relación a determinar si la expansión, para cada uno de ellos, puede ser calificada como probable, oportuna y suficiente[370].

VIII.1.2. Probabilidad

257. La probabilidad de entrada o expansión a un mercado dependerá de los incentivos que tenga un potencial entrante de ingresar al mismo, considerando la existencia de condiciones que pudieran constituir barreras a la entrada[371]. En esa línea, esta División analizará a continuación los elementos que demarcan la probabilidad de expansión de laboratorios entre mercados de comercialización mayorista de medicamentos, evaluando las condiciones de entrada identificadas durante la Investigación.

258. En cuanto al reacomodo de un actor ya presente en la comercialización de medicamentos, que planee desarrollar un nuevo producto farmacéutico de uso humano, como ya se mencionó, éste requeriría un desarrollo interno previo, la obtención del registro sanitario y la elaboración de un plan comercial[372].

259. De los antecedentes de la Investigación consta que uno de los factores que los laboratorios suelen evaluar al momento de ingresar a un mercado es la cantidad de actores que participan en el mercado particular, así como también la relevancia que cada uno de ellos tiene en este[373]. Dicho análisis se realizaría en dos momentos. En primer lugar, en el momento inicial del estudio comercial, previo a la solicitud de autorización al ISP, y luego una vez obtenido dicho permiso. De manera adicional, se ponderarían también conjuntamente diversos factores internos, como aquellos técnicos, de producción y abastecimiento[374], y ciertos factores externos, como el crecimiento o decrecimiento de dicho mercado[375], y el tamaño del mismo[376].

---

indirectos de fabricación de los laboratorios (adicionalmente, existen otros gastos de promoción asociados a patrocinio corporativo, donaciones, financiamiento de investigaciones, profesionales externos al laboratorio e informes, que representarían el 13,1% de los costos de fabricación); y (b) los laboratorios cuentan con programas de fidelización a través de descuentos (Estudio de Medicamentos, pp. 27, 116)".

[370] En los términos de los párrafos 118 y ss. de la Guía de Análisis Horizontal.

[371] Guía de Análisis Horizontal, párrafos 123-124. En la misma línea, véanse: (i) Informe F271-2021, párrafo 419; (ii) Informe de aprobación, sujeta a medidas de mitigación, Adquisición de control sobre activos de Entel S.A. por parte de OnNet Fibra, Rol FNE F340-2023, párrafo 205; y, (iii) Informe de aprobación, Adquisición de control en CJ Selecta por parte de Bunge Alimentos S.A., Rol FNE F376-2023 ("**Informe F376-2023**"), párrafo 167.

[372] Véase Figura N°3.

[373] Véanse: (i) declaración de ejecutivo de Sanitas; y, (ii) declaraciones de competidores de las Partes.

[374] Véase declaración de competidor de las Partes.

[375] Véase declaraciones de competidores de las Partes.

[376] La FNE ha considerado que el tamaño del mercado puede constituir una barrera de entrada relevante, ya que la probabilidad de entrada disminuye mientras menor sea el tamaño del mercado, puesto que existiría una relación negativa entre éste y las expectativas de ganancias del potencial entrante. Véase Informe de aprobación con medidas de mitigación, Fusión entre Fiat Chrysler Automobiles N.V. y Peugeot S.A., Rol FNE F233-2020 ("**Informe F233-2020**"), párrafo 205. En el mismo sentido véase Informe de aprobación con medidas de mitigación, Adquisición de control por parte de Producción e Inversiones Aleste Limitada y Sociedad de Inversiones AH Limitada en Fidelitas Entertainment

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

260. En cuanto a la relevancia del tamaño de determinado mercado, es importante señalar que un mercado maduro, o bien en contracción o declive[377], presenta un entorno desafiante para la entrada de nuevos actores, ya que reduce los incentivos de rentabilidad, pudiendo actuar en definitiva como una barrera a la entrada.

261. De esta forma, aun cuando un actor comercialice un producto que contenga principios activos de un grupo anatómico determinado, producido localmente o importado[378], ello por sí solo no implica que su entrada con un nuevo producto perteneciente al mismo grupo anatómico sea probable, debiendo ser analizada caso a caso.

262. Adicionalmente, incluso si determinado laboratorio contara con el registro sanitario del medicamento respecto del cual se analiza su entrada, esta no necesariamente será probable, al considerar que los laboratorios realizan un nuevo análisis comercial al momento de conseguir la aprobación del respectivo registro sanitario con el fin de determinar si el lanzamiento de dicho producto en el mercado sigue siendo económicamente viable[379].

263. En cuanto al reposicionamiento de sus productos[380], se evaluó la posibilidad de que un actor que ya se encuentra comercializando un medicamento en un canal determinado, pretenda ampliar su venta a un canal diferente. En consecuencia, el actor en cuestión ya debiese disponer de la autorización del ISP para la comercialización de dicho producto farmacéutico.

264. De los antecedentes de la Investigación, y considerando que las Partes traslaparían sus actividades predominantemente en medicamentos similares de marca de uso ambulatorio, con ventas concentradas en el canal *retail*, el reposicionamiento que con una mayor probabilidad podría verificarse en relación con los productos analizados sería desde el canal *retail* al canal institucional privado.

265. Lo anterior, considerando que los medicamentos similares de marca tienen como primer foco la comercialización en el canal *retail*, siendo ahí donde se iniciarían los esfuerzos

---

SpA., Rol FNE F159-2018, nota a pie de página N°118: "*Al tamaño de mercado actual, el ingreso de un venue de grandes dimensiones como Movistar Arena difícilmente sería sostenible, pues no sería posible recuperar la inversión involucrada considerando precios post entrada deprimidos y una cantidad limitada por el tamaño del mercado potencial*".

[377] En línea con la FNE, la CE ha señalado que la expansión a determinados mercados dependerá de su rentabilidad, y que la entrada será menos probable en mercados pequeños naturalmente destinados a un número limitado de actores, y en mercados en contracción. Al respecto véanse: (i) CE (2010) M.5685 Teva/Ratiopharm, párrafo 57: "*Como ya fue confirmado en Sanofi-Aventis/Zentiva y Teva/Barr, la entrada es menos probable en mercados pequeños que, naturalmente, solo pueden soportar un número limitado de actores, así como también mercados en declive o tradicionales* (…)", traducción libre de: "*As was already confirmed in Sanofi-Aventis/Zentiva and Teva/Barr, entry was therefore less likely in small markets which naturally could support only a limited number of players, in declining and legacy markets* […]"; y, (ii) Case T-102/96, Gencor v Commission, [1999] ECR II-753, párrafo 237: "*En dichas circunstancias, considerando la estabilidad del mercado del platino, para el cual se proyectó un crecimiento promedio anual de aproximadamente 3% en el periodo entre 1995 y 2000, la Comisión concluyó que nuevos competidores no se verían fomentados a entrar al mercado, o competidores existentes no adoptarían estrategias agresivas para capturar la demanda adicional*", traducción libre de: "*In those circumstances, having regard to the stability of the platinum market, for which average annual growth of approximately 3% was forecast in respect of the period from 1995 to 2000, the Commission was entitled to conclude that new competitors would not be encouraged to enter that market, or existing competitors to adopt an aggressive strategy to capture that additional demand*". En el mismo sentido, véase CMA Merger Assesment Guidelines, párrafo 8.35: "(…) *entrantes potenciales podrían verse disuadidos de entrar dado el pequeño tamaño del mercado disponible (por ejemplo, porque el mercado en sí es acotado o está en declive)* (…)", traducción libre de: "*(…) potential entrants may nevertheless be discouraged from entering by the small size of the available market (for example because the market itself is small or declining)* (…)".

[378] En un sentido similar, véase CE, IV/M.430 Procter & Gamble/VP Schickedanz (II), de fecha 21 de junio de 1994.

[379] Véase declaración de ejecutivo de Sanitas; y, (ii) declaración de laboratorio competidor.

[380] Guía de Análisis Horizontal, párrafo 120.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

comerciales por parte de los laboratorios[381]. De esta forma, al contar con todos los permisos necesarios –particularmente el registro sanitario–, el reposicionamiento desde el canal *retail* al canal institucional privado utilizando el mismo producto, dada la posición y reconocimiento que habría alcanzado en una primera fase de lanzamiento, podría ser más probable. Esto cobra mayor importancia al considerar que la adquisición de medicamentos por parte de las instituciones del canal institucional privado se realizaría a través de cotizaciones, no existiendo mayores costos de cambios entre proveedores, siendo relevante la marca para ciertos medicamentos. Asimismo, se consideró que en el canal institucional privado las cantidades adquiridas serían menores, por lo que no sería necesario contar con logística especial y que las condiciones comerciales serían asimilables a las del canal *retail*.

266. Por otra parte, la probabilidad de reposicionamiento desde el canal *retail* al canal institucional público se podría ver limitada en razón de la diferencia en la valoración de la marca entre ambos canales, atendiendo la ya mencionada competencia en precios del canal institucional público. Ello implicaría que los laboratorios que comercializan medicamentos similares de marca en el canal *retail* deberían asumir el costo de oportunidad que implica para ellos comercializar dicho producto en el canal institucional público, al obtener menores márgenes de comercialización en este segundo canal en comparación con el primero. Así, la probabilidad de reposicionamiento dependerá de la estrategia y posicionamiento competitivo de cada competidor en particular.

267. Finalmente, en principio y sin perjuicio de su análisis en particular para cada medicamento, es posible relativizar la probabilidad de reposicionamiento al canal *retail* de actores que se caracterizan por ser relevantes y comercializar exclusivamente en el canal institucional público. Ello, al considerar los costos que conllevaría contar con esfuerzos comerciales de promoción y marketing[382] y, para ciertos mercados, el bajo nivel de penetración de medicamentos de denominación genérica en comparación con los medicamentos similares de marca[383-384].

VIII.1.3. Oportunidad

268. En relación con la oportunidad, esta se ha analizado tomando en consideración la rapidez y continuidad que una entrada o expansión llegaría a tener, con el objeto de determinar si podría efectivamente disuadir o imposibilitar el ejercicio de poder de mercado por parte de la entidad resultante[385].

269. En específico, la Fiscalía señala en la Guía de Análisis Horizontal que, en general, una entrada en un plazo superior a dos años no se considerará oportuna[386]. Para este caso en concreto, los antecedentes recopilados durante la Investigación permitieron confirmar que dicha extensión temporal resulta adecuada a las dinámicas competitivas del canal *retail*. En

[381] A excepción de aquellos de uso mayoritariamente intrahospitalarios, como los hemoderivados o, a modo general, aquellos cuya forma farmacéutica es inyectable. Véanse: (i) declaración de ejecutivo de Sanitas; y, (ii) declaración de competidor de las Partes.

[382] Véanse declaraciones de competidores de las Partes.

[383] Véase declaración de competidor de las Partes.

[384] Cabe precisar que dicho análisis no sería necesariamente aplicable a aquellos medicamentos incluidos en el Petitorio Mínimo, dado que los mismos deben estar disponibles en todas las farmacias del país, observándose que, respecto de ellos, existen ciertas farmacias que realizan licitaciones. Sin embargo, aquellos medicamentos respecto los cuales se identificaron riesgos no se incluyen dentro del Petitorio Mínimo. Véase declaración de competidor de las Partes.
Adicionalmente, FNE, Aporte Antecedentes NC N°490-2021, párrafo 25.

[385] Guía de Análisis Horizontal, párrafo 125.

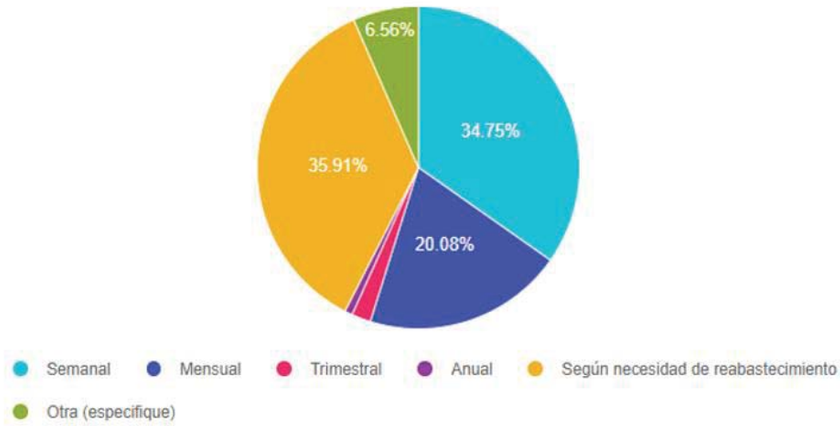
[386] Guía de Análisis Horizontal, párrafo 128. En la misma línea, véanse: (i) Informe F271-2021, párrafo 249; y, (ii) Informe F376-2023, párrafos 182 y ss.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

ese sentido, no habría antecedentes que justifiquen extender dicho periodo de tiempo, en atención a la forma y periodicidad en que se produce la adquisición de medicamentos[387], particularmente en el canal *retail*.

270. En este canal, y conforme los resultados del Cuestionario de Farmacias exhibidos en las Figuras N°14 y N°15 siguientes, la compra mayorista de los medicamentos por parte de las farmacias, para efectos de abastecer su *mix* de productos, se verifica en general con una periodicidad semanal o mensual, adquiriendo múltiples medicamentos por laboratorio, con el objeto de tener la mayor variedad posible dentro de su portafolio.

Figura N°14: Periodicidad de compras de medicamentos realizadas por farmacias.



Fuente: Cuestionario de Farmacias.

Figura N°15: Cantidad de marcas de un mismo medicamento disponibles en cada local.



Fuente: Cuestionario de Farmacias.

271. En cuanto a la adquisición por parte de instituciones privadas de salud, estas en general tendrían una periodicidad mensual, generalmente previa cotización con diversos proveedores. Por otro lado, respecto del canal institucional público, es necesario distinguir, por un lado, las licitaciones públicas convocadas por Cenabast, las que se realizan cada 1,23 años[388] y, por otro lado, el trato directo, el que se realizará en atención a la demanda

[387] Véase nota a pie de página N°328.

[388] Dicha cifra refiere al promedio de los intervalos entre los cuales Cenabast realizó una licitación para un medicamento clínico determinado. Para esto, se consideraron las licitaciones observadas en los años entre 2014 y 2024 respecto de aquellos principios activos en los que existe un traslape entre las Partes. El cálculo se realizó en base a información pública disponible en la página web de Cenabast: <https://www.cenabast.cl/compras-cenabast/> [última visita: 10.02.2026]. Adicionalmente, durante el periodo de adjudicación los laboratorios se comprometen a mantener el precio ofertado.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

que tengan las instituciones de salud en los casos donde procede dicha modalidad de compra.

272. De tal manera, esta División considera que no existen razones para que el plazo establecido en la Guía de Análisis Horizontal pueda ser de una extensión mayor, al considerar que la entidad fusionada puede ejercer poder de mercado respecto una cantidad considerable de compras en el periodo señalado.

273. Con lo anterior, para efectos de evaluar las circunstancias específicas que harían oportuno un reacomodo a un mercado en particular, se analizó el tiempo que tomaría a potenciales entrantes desarrollar un nuevo medicamento, siguiendo la totalidad de las etapas explicadas en la Figura N°3 *supra*, tanto para aquellos laboratorios de producción nacional, como para aquellos que importan sus productos. Al respecto, de acuerdo con la información recopilada durante el transcurso de la Investigación, el tiempo promedio que mediaría entre el comienzo del desarrollo de un producto y el efectivo lanzamiento sería de dos años y medio para el promedio de los laboratorios oficiados, en tanto que para aquellos laboratorios similares a las Partes sería de más de cuatro años[389], superándose con creces los dos años señalados en la Guía de Análisis Horizontal. En particular, respecto de la segunda etapa –relativa al registro sanitario–, dicho procedimiento tendría una duración de diez a doce meses[390-391].

274. Por tanto, de considerar a un actor que no se encuentra presente en un determinado medicamento, el tiempo total promedio entre el inicio su desarrollo hasta su lanzamiento tomaría sobre los dos años, no cumpliéndose el estándar de oportunidad establecido en la Guía de Análisis Horizontal[392]. Así, las condiciones del mercado obstaculizarían el ingreso oportuno por parte de terceros a los mercados bajo análisis.

275. Adicionalmente, es necesario analizar el rol de las marcas en la industria farmacéutica sobre el requisito de oportunidad de una entrada. A este respecto, fuera de los plazos previamente mencionados y de forma adicional a los mismos, es preciso considerar el tiempo que conlleva la construcción de una marca para el medicamento específico[393]. Así, como ya se mencionó, diligencias investigativas evidencian lo que ya se ha reconocido ampliamente por la Fiscalía, referente a la importancia de la fidelización de los clientes a ciertas marcas. Esto sería particularmente relevante en los medicamentos respecto de los cuales esta División concluyó que la Operación, en los términos propuestos en la Notificación, era apta para reducir sustancialmente la competencia[394].

276. De esta forma, en el análisis de la eventual oportunidad de una entrada, también se debe considerar el tiempo que sería necesario para alcanzar una posición similar a la que poseía

---

[389] Véanse: (i) respuestas de laboratorios competidores de las Partes a Oficios Fase II; (ii) respuesta de Saval de fecha 29 de enero de 2025 al Oficio Ord. N°114-2025, ingreso correlativo N°60.021-2025; y, (iii) respuesta de los Vendedores de fecha 29 de enero de 2025 al Oficio Ord. N°113-2025, ingreso correlativo N°60.018-2025.

Primero, respecto de aquellos laboratorios que son similares a las Partes de conformidad a lo señalado en la Sección VI. *supra*, y que acompañaron esta información (comprendiendo una muestra de [0-10] laboratorios), el tiempo promedio que mediaría entre el comienzo del desarrollo de un producto y el efectivo lanzamiento sería de 4,1 años. Segundo, de los laboratorios que principalmente realizan importaciones de productos terminados y que acompañaron esta información (que consiste en una muestra de [0-10] laboratorios), el tiempo promedio sería de 1,3 años. Finalmente, respecto de Saval, el tiempo promedio sería de [-] años, mientras que para Sanitas sería de [-] años.

[390] Véanse: (i) declaración representante de autoridad; (ii) declaración de ejecutivo de Sanitas; (iii) declaración de ejecutivo de Saval; y, (iv) declaración de competidor de las Partes.

[391] En un sentido similar se pronunció la Fiscalía anteriormente, detallando que el tiempo promedio para obtener un registro sanitario en el procedimiento ordinario sería de 9,6 meses, mientras que respecto del procedimiento simplificado sería de 6,2 meses. Estudio de Medicamentos, Tabla 4.

[392] Guía de Análisis Horizontal, p.40.

[393] Véase documento interno de competidor de las Partes.

[394] De acuerdo a lo que se explicará en la Sección IX. *infra*.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

la entidad adquirida, lo que requiere de un análisis caso a caso, aunque en base a las consideraciones antes señaladas.

277. Por otra parte, respecto al reposicionamiento de laboratorios entre los diversos canales de comercialización, en línea con lo señalado *supra* respecto a la probabilidad de este tipo de expansión, esta División estima que un eventual reposicionamiento del canal *retail* al canal institucional público podría revestir características de oportuno, al considerar que se cuenta con el registro sanitario de forma previa. Dicha dinámica de mercado sería replicable respecto de un eventual reposicionamiento del canal *retail* al canal institucional privado, sumado al hecho que, también se contaría con el reconocimiento de su marca.

278. Finalmente, esta División considera que un reposicionamiento del canal institucional público al *retail* difícilmente puede ser oportuno, debido al tiempo requerido para el desarrollo de una marca y las actividades y esfuerzos en promoción que ello requiere.

VIII.1.4. Suficiencia

279. Finalmente, para que una entrada o expansión se considere suficiente para mitigar los potenciales riesgos que se generarían producto de una operación, es necesario que esta tenga un alcance y extensión suficiente capaz de provocar una presión competitiva efectiva a la entidad resultante[395].

280. Respecto a este requisito, esta División realizó un análisis de ciertas condiciones que tendría que superar una expansión para considerarse como suficiente. En particular respecto al canal *retail*, se revisó la relevancia de la trayectoria del laboratorio en el área terapéutica en la que está ingresando y el desarrollo de marca. Por su parte, respecto al canal institucional público, se analizó la capacidad de abastecimiento como posible barrera a una entrada suficiente.

281. En cuanto a la suficiencia de un reacomodo o reposicionamiento al canal *retail*, de acuerdo con pronunciamientos anteriores de la Fiscalía, y como ya fue mencionado anteriormente, el mercado de comercialización mayorista de productos farmacéuticos en el canal *retail*, se caracteriza por una dinámica competitiva orientada a la diferenciación, destacando atributos y cualidades de los productos mediante diversas estrategias de marketing, lo que a su vez permite a los laboratorios una diferenciación en los precios ofrecidos[396].

282. En particular, se pudo observar que, de las respuestas obtenidas de laboratorios en la Investigación, el [60-70]% de ellos tienen gastos en marketing, cuyo promedio a su vez, equivale a un [10-20]% de sus costos totales[397]. Dichos gastos estarían destinados a visitadores médicos, muestras médicas y seminarios o congresos. Todos estos cumplen un rol fundamental en la estrategia de marketing para dar a conocer los productos de los laboratorios[398], al tener contacto directo con los médicos que finalmente recetarán sus productos[399].

283. En cuanto a su funcionamiento, los visitadores médicos suelen estar agrupados en base a categorías terapéuticas o sistemas anatómicos, lo que determina los productos a

[395] Guía de Análisis Horizontal, párrafos 128-129.
[396] Estudio de Medicamentos, p.17.
[397] De acuerdo con respuestas de laboratorios a Oficios Fase II.
[398] Véase documento acompañado por Saval a la Notificación.
[399] En este sentido, de 53 laboratorios, [20-30] indicaron que contarían con visitadores médicos, los que generalmente segmentarían por especialidad médica o por categoría de productos. Adicionalmente, respecto de aquellos que señalaron no tener visitadores médicos, de los productos comercializados, un [40-50]% eran medicamentos de denominación genérica. Véanse: (i) respuestas a Oficios Fase II; y, (ii) Base de Datos Competidores.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

promocionar y, por consiguiente, los médicos a visitar[400]. De esta forma, cobra relevancia la especialidad que tienen ciertos laboratorios en determinadas categorías de medicamentos, facilitando su entrada a ciertas especialidades[401], considerando el reconocimiento previo que tienen los médicos de su marca y/o laboratorio fabricante[402].

284. Asimismo, existen gastos en promoción destinados a químicos farmacéuticos, en atención al rol que juegan al momento de la venta del producto al consumidor final en las farmacias, tal como se puede apreciar en múltiples documentos internos de las Partes[403] y terceros[404], y a las labores activas de seguimiento y marketing de los laboratorios. En este sentido, la Fiscalía ha señalado la relevancia de su función al momento de la compra, ejerciendo influencia en el consumidor final. En específico, un 48% de estos estaría dispuesto a modificar lo prescrito por su médico si un químico farmacéutico en el punto de venta le ofreciera un medicamento bioequivalente de menor valor[405]. Ello es coherente con los resultados del Cuestionario de Farmacias, en el cual el 95% de las farmacias indicó que la variable precio era relevante o muy relevante a la hora de ofrecer un medicamento recetado a un consumidor[406].

285. Por tanto, para considerar que una entrada sea suficiente para mitigar los efectos que podría generar la Operación en los mercados relevantes analizados, existen ciertas condiciones que el entrante debiese guardar para efectos de ser capaz de provocar una presión competitiva efectiva a la entidad resultante. En general, y no obstante el análisis mercado a mercado, de acuerdo a lo señalado anteriormente se debería tratar de un laboratorio reputado, con reconocimiento previo en el área de especialidad en la que planea entrar, así como también presentar inversiones en la construcción de una marca comercial.

286. Por otro lado, respecto de una eventual expansión –ya sea mediante reacomodo o reposicionamiento– al canal institucional público, acorde a múltiples actores de la industria[407], para poder participar de este canal y, en específico, de aquellas licitaciones convocadas por Cenabast, que comprenden la gran mayoría de las compras de dicho canal[408], sería necesario contar con una capacidad de producción y/o de importación de medicamentos adecuada, considerando los elevados volúmenes licitados por esta vía[409].

---

[400] Véanse respuestas de laboratorios a Oficios Fase II.

[401] En un sentido similar, véase CE (2010) M.5865, Teva / Ratiopharm, párrafo 56: "*la entrada podría considerarse probable en la mayoría de los casos en un acotado periodo de tiempo si se cumplieran copulativamente los siguientes requisitos (…) (ii) el competidor ya tuviera una base significativa de operaciones con múltiples productos en el mercado, pertenecientes a la misma área terapéutica o a una estrechamente relacionada*", traducción libre de: "*entry could be considered practicable in most cases within a short period if all of the following criteria were met (…) (ii) the competitor already had a significant base of generic operations with a number of products in the target market, belonging to the same or closely related therapeutic areas*".

[402] Véanse declaraciones de competidores de las Partes.

[403] Véanse: (i) documentos acompañados por Saval a la Notificación; y, (ii) documento acompañado por Saval en respuesta al Oficio Ord. N°1.302-2025 de fecha 14 de julio de 2025.

[404] Véase documento interno de competidor de las Partes.

[405] Véase Estudio de Medicamentos, párrafo 594.

[406] Cuestionario Farmacias, ante la pregunta "*Califique la relevancia de los siguientes criterios al momento de ofrecer un medicamento a un cliente que solicita un principio activo en base a una receta médica*".

[407] Véanse: (i) declaraciones de competidores de las Partes; y, (ii) declaración de ejecutivo de Sanitas.

[408] En la Presentación Adicional, las Partes Notificantes señalaron que las licitaciones de Cenabast representarían un 25% del volumen de compras del canal institucional público. Al respecto, esta División calculó la magnitud que representó Cenabast entre 2020 y 2024 en aquellos productos farmacéuticos en los cuales las Partes superponen sus actividades, arrojando que esta sería de un [70-80]% considerando ventas en valor y de [80-90]% considerando ventas en cantidades. Véase Base de Datos Point.

[409] En caso de que el adjudicatario incumpla las obligaciones del contrato, Cenabast podrá aplicar sanciones administrativas, que incluyen el término anticipado y unilateral del contrato, así como también sanciones económicas. En cuanto a estas últimas, si no se entrega el stock solicitado dentro del plazo establecido, se impondrá una multa equivalente al 15 % del valor total neto no informado; si se produce un atraso en la distribución de productos, se aplicará una multa equivalente al 1% diario del valor total neto de los productos retrasados; y si no se distribuyen los productos, se impondrá una multa equivalente al 35% del valor total neto de los productos no distribuidos. Véase Bases de Licitación Tipo.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

287. Según fue señalado *supra,* Cenabast aglomera la demanda de diversas instituciones públicas de salud. En virtud de dicha aglomeración, Cenabast suele realizar una licitación, respecto de cada medicamento clínico, cada 1,23 años[410], demandando cantidades considerables de dicho medicamento. De este modo, para que una entrada sea considerada suficiente en el canal institucional público, es necesario que un potencial entrante cuente con la capacidad para abastecer correctamente las licitaciones de Cenabast, en caso de adjudicárselas.

288. Finalmente, esta División estima que puede ser factible que el reposicionamiento del canal *retail* al canal institucional privado reúna los requisitos para considerarse como suficiente, debido al reconocimiento de marca ya desarrollado en el canal *retail*. Ello le permitiría constituir una alternativa de suministro a los compradores de dicho canal, quienes no tendrían costos de cambio relevantes, al contemplarse como alternativa inicial aquellos laboratorios que cuenten con el respectivo registro sanitario. No obstante, estos deben de igual manera ser aprobados de acuerdo a las políticas de contratación de cada institución[411].

289. Por su parte, la suficiencia del reposicionamiento del canal *retail* al canal institucional público dependerá del proveedor en particular, dado que este tendrá que evaluar el costo de oportunidad que aquella venta implicaría. Por último, esta División considera que un reposicionamiento del canal institucional público al *retail* difícilmente será suficiente, debido a la relevancia que tiene la marca y su promoción, de acuerdo con lo explicado previamente en la presente Sección.

VIII.1.5. Conclusiones

290. En el presente capítulo se analizaron, en virtud de lo señalado en la Guía de Análisis Horizontal, las condiciones de entrada o expansión –vía reacomodo o reposicionamiento– que existirían en el mercado de comercialización mayorista de productos farmacéuticos de uso humano. En particular, se analizaron los requisitos copulativos que debe cumplir una entrada o expansión –probabilidad, oportunidad y suficiencia–, para efectos de constituir un competidor potencial o entrante al mercado, y se descartó en general su cumplimiento respecto a la entrada de un nuevo actor a la industria.

291. En dicho sentido, se determinó que, respecto de la probabilidad de reacomodo de actores que ya comercializan determinados medicamentos a desarrollar nuevos medicamentos, si bien podría verificarse, el análisis de probabilidad tendrá que realizarse caso a caso.

292. Adicionalmente, en cuanto al reposicionamiento, se determinó que sería factible que un actor presente en el canal *retail* se expandiera al canal institucional privado, dado que las cantidades adquiridas serían menores, no sería necesario contar con logística especial y las condiciones comerciales serían asimilables a dicho canal. En cambio, el reposicionamiento del canal *retail* al institucional público dependería de la estrategia de posicionamiento de cada laboratorio.

293. Respecto de la oportunidad de reacomodo, se determinó que el procedimiento de desarrollo de un medicamento excedería el plazo establecido por la Guía de Análisis Horizontal. Adicionalmente, en el canal *retail* la entrada no sería oportuna por el mero hecho de

[410] Véase nota a pie de página N°390.
[411] Véase, a modo de ejemplo declaración de cliente de las Partes.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

comenzar a comercializar un producto, sino que también debe considerarse dentro del análisis el tiempo que conlleva la construcción y posicionamiento de una marca.

294. En cuanto a la suficiencia, se determinó que, para el canal *retail*, respecto del rol de marca, en general sería necesaria una inversión considerable en marketing, incluyendo visitadores médicos y otros gastos, con el objetivo de dar a conocer el medicamento similar de marca, sumado al reconocimiento anterior que debiese tener el laboratorio dentro del área terapéutica.

295. Adicionalmente, en el canal institucional público, la capacidad de producción y/o de importación se evaluó dentro del requisito de suficiencia, determinando que respecto de los medicamentos que se comercializan a través de licitaciones de Cenabast, en atención a la magnitud de las cantidades demandadas, una entrada sería suficiente solo en la medida que pudiese garantizar la provisión de dicho volumen.

296. Así, para cada mercado relevante analizado en la Sección IX. siguiente, se analizarán las salidas, entradas y expansiones que hubiesen ocurrido en los últimos años, así como también las potenciales entradas y expansiones que en virtud de la Investigación se hayan detectado, en base a información pública disponible en la página web del ISP y también aquella acompañada por terceros. Lo anterior, con el objetivo de determinar si bajo las condiciones previamente establecidas, estas podrían considerarse como probables, oportunas y suficientes para mitigar los efectos que produciría el perfeccionamiento de la Operación.

VIII.2. Contrapeso de la demanda

297. El concepto de poder de contrapeso refiere a la capacidad de los compradores para influir en las condiciones de venta y precios establecidos por los proveedores[412]. En la industria farmacéutica, los laboratorios actúan como proveedores, mientras que como compradores actúan las farmacias, droguerías y almacenes farmacéuticos en el canal *retail*, Cenabast junto con establecimientos de salud públicos y municipalidades en el canal institucional público, y prestadores de salud privados en el canal institucional privado.

298. Este análisis debe considerar la dinámica competitiva, que difiere significativamente entre el canal *retail* y los canales institucionales, tanto público como privado.

299. Por un lado, en el canal *retail*, se ha señalado que los laboratorios poseen un poder de mercado considerable, sustentado principalmente en la preferencia por la marca y en el problema de agencia existente[413]. Como se señaló, la mayoría de los medicamentos en este canal son de marca y se promocionan como tales. Los médicos, quienes mantienen con los pacientes una relación caracterizada por asimetrías de información, consideran precisamente la marca al momento de prescribir determinado medicamento. A su vez, los pacientes tenderían a adquirir el medicamento prescrito[414], lo que denota una baja elasticidad de sustitución frente a alternativas más económicas, aunque como se señaló los químicos farmacéuticos pueden influir en ciertos productos en el punto de venta.

300. Dado que la receta médica suele determinar la preferencia del consumidor por marcas específicas, las farmacias deben mantener una amplia variedad de marcas en su catálogo. Esto las coloca en una posición desventajosa frente a los laboratorios, al ser sus productos

[412] Véase Guía de Análisis Horizontal, párrafos 170 y ss.
[413] Véase Estudio de Medicamentos, pp.209 y ss.
[414] En un 96%, de acuerdo con el Estudio de Medicamentos, pp.19 y 221.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

necesarios para que las farmacias no pierdan clientes. Incluso se ha señalado que cada producto de marca posee un poder de mercado individual al negociar con las farmacias[415].

301. Por todo lo anterior, a pesar de que las farmacias –incluso las grandes cadenas– compran volúmenes relevantes, obtienen precios menos favorables en comparación con los compradores del canal institucional público, tal como se puede apreciar en la Figura N°4 *supra*. A este respecto, la Fiscalía ha señalado que ello evidencia una falta de poder de contrapeso efectivo por parte de las farmacias minoristas frente al poder de negociación de los laboratorios[416].

302. Por su parte, los compradores del sector público presentan una estructura distinta. Las adquisiciones se realizan mayoritariamente mediante licitaciones públicas, lo que tiende a fomentar la competencia basada en el precio del medicamento clínico y no en la marca. Además, el volumen de compra mediante Cenabast es significativo, al consolidar la demanda a mediano y largo plazo, permitiendo una planificación previsible. Asimismo, en este canal, los laboratorios no incurren en los mismos costos de publicidad y marketing que en el *retail*, lo que también contribuye a precios más bajos.

303. Por su parte, el canal institucional privado se encontraría en un punto medio entre los otros dos canales de comercialización, dado que la marca tendría cierta relevancia y se realizarían ciertas adquisiciones mediante licitaciones. Sin perjuicio, respecto de los productos farmacéuticos en los cuales se produce una superposición entre las actividades de las Partes, el poder de contrapeso de las instituciones privadas de salud se vería constreñido dado el volumen de compras que existe respecto de los medicamentos bajo análisis.

304. En definitiva, mientras el canal *retail* enfrenta el poder de mercado de los laboratorios, impulsado por la lealtad a la marca y la influencia de la prescripción médica, relativizando la existencia de un posible poder de contrapeso, el canal institucional público ha intentado contrarrestar el mismo, mediante licitaciones y una orientación hacia el precio. En tanto, el canal institucional privado no podría contrarrestar el poder de mercado de los laboratorios en virtud de su limitado volumen de compra. Considerando lo anterior, y en especial respecto de aquellos productos respecto de los cuales se identificaron riesgos para la competencia en virtud de la Operación, no fue posible para esta División concluir que la demanda contara con la capacidad de ser un contrapeso efectivo a dichos riesgos.

IX. MERCADOS EN LOS QUE SE IDENTIFICARON RIESGOS PARA LA COMPETENCIA

305. A continuación se expondrá el análisis realizado en los tres principios activos en los cuales la entidad resultante contaría con la habilidad e incentivos para materializar una afectación de la competencia de materializarse la Operación bajo análisis, en los términos indicados en la Notificación. Estos son: (i) anfebutamona; (ii) clorfenamina / paracetamol / pseudoefedrina; y, (iii) clorfenamina / pseudoefedrina.

306. Para cada uno de ellos, en primer lugar, se describió el principio activo en términos de uso, presentaciones y superposición entre las Partes, luego se realizó un análisis distinguiendo por canal de comercialización. En segundo lugar, distinguiendo por canal de comercialización, se definió el mercado relevante y se realizó un análisis estructural en base

[415] Véase Estudio de Medicamentos, pp.16 y 17.
[416] Véase Estudio de Medicamentos, p.20.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

al mercado relevante definido[417]. En tercer lugar, se profundizó en la cercanía competitiva entre ambas Partes en dicho mercado, para a continuación presentar los resultados del GUPPI y los demás antecedentes que permitieron concluir que las Partes podrían afectar sustancialmente la competencia en dicho mercado. Luego, se analizaron los posibles contrapesos a los riesgos identificados, realizándose un análisis de eventuales entradas para cada mercado, siendo descartadas.

307. Adicionalmente, respecto de la existencia de riesgos horizontales coordinados, se analizó respecto de los mercados relevantes señalados, si la entidad resultante contaría con la capacidad de alcanzar los términos de una coordinación, así como la sostenibilidad interna y externa de la misma[418].

IX.1. Anfebutamona

308. La anfebutamona, conocida también como bupropión, es un principio activo con propiedades psicoestimulantes[419], indicado principalmente como antidepresivo y antitabáquico[420].

309. En cuanto a su clasificación, considerando las categorías ATC previamente enunciadas, la anfebutamona se clasifica dentro del grupo anatómico principal del sistema nervioso, cuya indicación corresponde a antidepresivos y equilibrantes; en específico, su categoría ATC-4 N06A9 refiere a todos los demás antidepresivos. Por otro lado, se encuentra dentro de la categoría de Medicamentos Éticos, dado que para su dispensación se requiere de receta médica, específicamente, retenida.

310. En el país, la anfebutamona se comercializa en comprimidos de liberación sostenida[421] o prolongada[422], en presentaciones de 150 mg y 300 mg[423].

311. La anfebutamona es comercializada por ambas Partes. Por un lado, Saval la comercializa en comprimidos de liberación prolongada de 150 mg, bajo la marca Buxon[424]. Por otro lado, Sanitas la comercializa en comprimidos de liberación prolongada de 150 mg, bajo la marca Bupredol[425-426]. De esta forma, se produce una superposición horizontal entre las actividades de las Partes, tanto a nivel de principio activo como de medicamento clínico.

---

[417] En presente Informe no contiene un análisis pormenorizado respecto de anfebutamona en el canal institucional público, dado que esta División concluyó, conforme lo señalado en el Anexo B, que la Operación no produciría una reducción sustancial de la competencia.

[418] Respecto del análisis de riesgos coordinados en los mercados de anfebutamona en los distintos canales de comercialización, el análisis mencionado se encuentra en el Anexo B, dado que esta División concluyó que no se reduciría sustancialmente la competencia en dicho mercado producto de la materialización de la Operación.

[419] Notificación, párrafo 46.

[420] De acuerdo con los usos registrados en los respectivos registros sanitarios de anfebutamona del Sistema Consulta Registros ISP.

[421] Definida como: "*Tipo de liberación que permite la cesión rápida de una fracción o dosis del principio activo, seguido de una liberación gradual de la dosis remanente por un periodo de tiempo prolongado. Esta forma de liberación, evita los altibajos de concentraciones plasmáticas, característicos de la administración sucesiva de formas farmacéuticas de liberación inmediata y de liberación repetida. Dosis inicial rápida*". Véase: ISP, Norma Técnica Guía Técnica G-MOVAL 01, junio 2024 ("**Guía G-MOVAL**"). Disponible en: <https://www.ispch.cl/wp-content/uploads/2025/10/GT-MOVAL-VERSION-V-07062024.pdf> [última visita: 10.02.2026].

[422] Definida como: "*Tipo de liberación que no cede el principio activo inmediatamente después de su administración, esta es lo bastante lenta como para extender el intervalo de dosificación por un factor de dos o más veces*". Véase Guía G-MOVAL.

[423] De acuerdo con los registros sanitarios vigentes en el Sistema Consulta Registros ISP.

[424] De acuerdo con información de la página web de Saval: <https://www.savalcorp.com/es/productos/BUXON.html> [última visita: 10.02.2026].

[425] De acuerdo con información de la página web de Sanitas: <https://sanitas.cl/producto/bupredol-150-mg/> [última visita: 10.02.2026].

[426] Respecto del tipo de liberación del comprimido de anfebutamona que Saval y Sanitas comercializan, las Partes Notificantes especificaron que ambas Partes comercializarían comprimidos SR (por sus siglas en inglés *sustained release*), diferenciándose de la liberación XL (por sus siglas en inglés *extended reléase*). Véase primera

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

IX.1.1. Canal *retail*

a. Mercado relevante

312. Según se señaló *supra*, el punto de partida para la definición de mercado relevante de producto en el canal *retail*, para efectos del presente Informe, es a nivel de principio activo. Sin perjuicio de ello, en caso de existir antecedentes que hicieran plausible ampliar o restringir dicha definición, estos serán analizados en su mérito.

313. Las Partes Notificantes definieron la anfebutamona a nivel de principio activo, al ser un Medicamento Ético[427]. En cuanto a la jurisprudencia, a la fecha no existen precedentes nacionales respecto de la definición de mercado relevante de producto del principio activo bajo análisis. Por su parte, precedentes internacionales han definido la anfebutamona a nivel de principio activo, especificando su presentación y su forma de liberación[428].

314. De los antecedentes de la Investigación, esta División determinó, en relación con la anfebutamona, que para su análisis se debe definir, en su dimensión de producto, a nivel de medicamento clínico, acotándose a los comprimidos de liberación prolongada o sostenida[429] de 150 milígramos (mg) ("**Anfebutamona 150 mg**"), conforme a los fundamentos que se detallan a continuación.

315. En cuanto a la posibilidad de que otros principios activos del mismo grupo terapéutico formen parte del mismo mercado relevante de producto, se observó que los pacientes del área de la psiquiatría pueden presentar distintos comportamientos ante determinados fármacos, por lo que una vez que el paciente obtiene los resultados esperados, el médico le seguirá recetando dicho principio activo. Lo anterior sería un indicio de que los distintos principios activos del mismo grupo terapéutico no son directamente sustituibles entre sí una vez iniciado el tratamiento[430].

316. Luego, en base a declaraciones de especialistas, fue posible confirmar que respecto de su uso antitabáquico, esta sería la única opción farmacológica disponible en el país[431]. También se señaló que, si bien existirían otras opciones disponibles para un tratamiento antidepresivo, esta sería una molécula con características que la harían destacar por sobre otros antidepresivos, considerando que su ingesta no produce efectos sexuales adversos ni aumento de peso corporal[432].

317. Por otro lado, de la revisión de documentos internos de diversos actores de la industria, fue posible apreciar que la anfebutamona es analizada a nivel de ATC-4[433], de principio activo[434]

---

propuesta de compromisos presentada por las Partes Notificantes con fecha 22 de agosto de 2025, ingreso correlativo N°64.366-2025.

[427] Notificación, párrafo 40.

[428] Véase FTC (2012), Número de expediente C-4373 Watson Pharmaceuticals / Actavis In.

[429] De acuerdo con la información pública disponible "XL" refiere a "liberación prolongada", la que se diferenciaría de aquella presentación "SR" o de "liberación sostenida". La diferencia fundamental sería la cantidad de veces que se toma dicho medicamento al día. En particular, la presentación XL se tomaría una vez al día, en contraste con la presentación SR, que tendría que injerirse dos veces.

[430] Véase declaración de ejecutivos de Saval.

[431] Véase declaración de sociedad médica.

[432] Al respecto, la anfebutamona ayudaría a mitigar los efectos asociados a cuadros depresivos consistentes en aumento de apetito o de peso. Véanse: (i) declaración de sociedad médica; (ii) documento interno de competidor de las Partes.

[433] Véase documento acompañado en respuesta de Saval al Oficio Ord. N°629-2025 de fecha 3 abril de 2025, ingreso correlativo N°61.672-2025.

[434] Véanse: (i) documento acompañado en respuesta de los Vendedores al Oficio Ord. N°630-2025 de fecha 10 de abril de 2025, ingreso correlativo N°61.795-2025; y (ii) documento interno de competidor de las Partes.

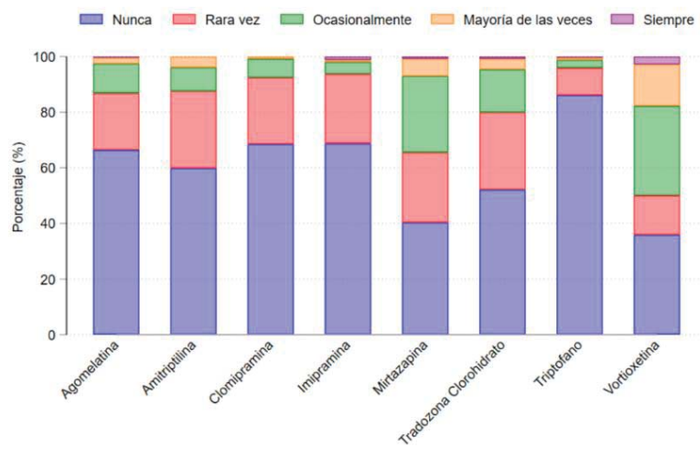
Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

y de medicamento clínico[435]. Asimismo, se menciona a la vortioxetina como un nuevo principio activo de preferencia en el manejo de depresión, situada dentro del mismo grupo terapéutico[436]. Sin perjuicio de lo anterior, esta División observó que en dichos documentos y como ejemplifica la Figura N°16 siguiente, la anfebutamona destaca dado que presentaría un mecanismo de acción diferente a los demás antidepresivos[437], resaltándose también la característica ya mencionada, esto es que sería el único antidepresivo de uso antitabáquico[438].

Figura N°16: Ventajas de Bupredol LP.
[-].
Fuente: Documento interno de Sanitas[439].

318. Finalmente, los resultados de la Encuesta a Médicos realizada por esta División son consistentes con los antecedentes expuestos, al ser indicativos que la anfebutamona no sería sustituible por aquellos principios activos de su mismo grupo ATC-4[440]. En específico y como se puede ver en la Figura N°17 siguiente, respecto de la vortioxetina, si bien se determina que sería la opción más cercana, un 78,5% (204 de 260 médicos) señaló que nunca, rara vez u ocasionalmente sería sustituible, mientras que un 16,9% (44 de 260 médicos) señaló que siempre o la mayoría de las veces lo sería[441].

Figura N°17: Sustituibilidad de la anfebutamona con los demás principios activos de su grupo ATC-4.



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta a Médicos.

[435] Véanse: (i) archivo acompañado en respuesta de los Vendedores al Oficio Ord. N°630-2025 de fecha 10 de abril de 2025, ingreso correlativo N°61.795-2025; y, (ii) documento interno de competidor de las Partes.

[436] Véase documento acompañado en respuesta de Saval al Oficio Ord. N°629-2025 de fecha 3 abril de 2025, ingreso correlativo N°61.672-2025.

[437] Véase documento acompañado en respuesta de los Vendedores al Oficio Ord. N°630-2025 de fecha 10 de abril de 2025, ingreso correlativo N°61.795-2025.

[438] Véanse documento acompañado en respuesta de Saval al Oficio Ord. N°629-2025 de fecha 3 abril de 2025, ingreso correlativo N°61.672-2025.

[439] Documento acompañado por los Vendedores en respuesta de fecha 10 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°630-2025, ingreso correlativo N°61.795-2025.

[440] En la Encuesta a Médicos, se planteó la siguiente pregunta: "*Pensando en las ocasiones en que ha recetado Anfebutamona (Bupropión) durante los últimos doce meses, indique en qué medida cada uno de los siguientes principios activos pudo haber sustituido a la Anfebutamona (Bupropión) como tratamiento, considerando la patología diagnosticada y el historial médico del paciente. Utilice en su respuesta una escala de 0 a 4 donde 0 significa que nunca se puede sustituir y 4 que siempre podría sustituirlo: Agomelatina, Amitriptilina, Clomipramina, Imipramina, Mirtazapina, Tradozona Clorohidrato, Triptofano, Vortioxetina, y Otro*". Respecto a dicha pregunta, se registraron 260 respuestas.

Al respecto, para efectos del análisis realizado en el Informe, se consideró que las respuestas "siempre" y "mayoría de las veces" serían indicativas de sustituibilidad, mientras que "ocasionalmente", "rara vez" y "nunca" no lo serían.

[441] Específicamente, un 34,2% respondió nunca; un 13,5% respondió rara vez; un 30,8% respondió ocasionalmente; un 14,2% respondió mayoría de las veces; un 2,7% respondió siempre; y, un 4,6% respondió que no sabía.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

319. De esta forma, según lo señalado en declaraciones, en los documentos internos de los actores que participan en el mercado y en la Encuesta a Médicos, fue posible descartar una definición de mercado relevante más amplia que a nivel de principio activo.

320. Luego, esta División analizó si procedería la definición de la anfebutamona a nivel de principio activo o como medicamento clínico en su presentación de 150 mg.

321. Al respecto, de las declaraciones de especialistas fue posible concluir que el comprimido de 150 mg no sería sustituible por el de 300 mg, por lo que una definición a nivel de principio activo no sería adecuada. En particular, se señaló que estos comprimidos no serían sustitutos dado que los médicos podrían requerir para ciertos casos comprimidos de 150 mg y para otros de 300 mg[442]. Estos, al ser consultados, especificaron que los tratamientos usualmente se iniciaban con dosis de 150 mg, pasando a 300 mg solo en caso de que fuese necesario un aumento de la dosis[443].

322. Adicionalmente, esta División observó ciertos aspectos relativos a la formulación de ambas dosis. Así, el formato de presentación de liberación prolongada o sostenida de la anfebutamona de 300 mg impediría que dichos comprimidos sean divididos por la mitad para efectos de sustituir a los de 150 mg[444], ya que provocaría la pérdida de los efectos deseados del medicamento, en cuanto a la forma de liberación del comprimido dentro del organismo[445].

323. En la misma línea, fue posible apreciar que, en documentos internos de las Partes y terceros presentes en el mercado, al realizar comparaciones de precios, diferencian entre los comprimidos de 150 mg y 300 mg[446], equiparando la presentación de 150 mg –opción de tomarse dos comprimidos de 150 mg para alcanzar la dosis deseada– con la de 300 mg, pero no viceversa[447], como se puede apreciar en la Figura N°18 siguiente. Lo anterior es coherente con los resultados de la Encuesta a Médicos[448].

Figura N°18: Comparación de precio realizado por Saval respecto de Anfebutamona 150 mg.
[-].
Fuente: Documento interno de Saval[449].

[442] Véase declaración de ejecutivo de Sanitas.
[443] Véase declaración de sociedad médica.
[444] Véanse: (i) página web de Sanitas, que señala: "*No triture o rompa el comprimido, tómelo entero (…)*". Disponible en: <https://sanitas.cl/producto/bupredol-150-mg/> [última visita: 10.02.2026]; (ii) folleto de información Butrino XL de Eurofarma, que señala: "*Los comprimidos de clorhidrato de anfebutamona deben tragarse enteros. Los comprimidos no deben partirse, triturarse ni masticarse*". Disponible en: <https://eurofarma.com.br/storage/files/FIP%20BUTRINO%20XL%20Lib.%20Prol.%20300%20mg%20220422.pdf> [última visita: 10.02.2026]; y, (iii) página web de Laboratorio Chile, que señala: "*Los comprimidos de Numax XL deben tragarse enteros, sin partirse ni masticarse* (…)". Disponible en: <https://www.laboratoriochile.cl/producto/numax-xl-150-mg/#> [última visita: 10.02.2026].
[445] Véanse: (i) declaración de sociedad médica; (ii) declaración de ejecutivos de Saval.
[446] Véanse: (i) documento acompañado en respuesta de Saval al Oficio Ord. N°629-2025 de fecha 3 abril de 2025, ingreso correlativo N°61.672-2025; y, (ii) documento interno de competidor de las Partes.
[447] Véase documento acompañado en respuesta de Saval al Oficio Ord. N°629-2025 de fecha 3 abril de 2025, ingreso correlativo N°61.672-2025.
[448] En la Encuesta a Médicos, se planteó la siguiente pregunta: "*Pensando las ocasiones en que ha recetado Anfebutamona (Bupropión) durante los últimos doce meses ¿Qué tan sustituible hubiera sido para el tratamiento de su paciente la prescripción del mismo principio activo, pero en una forma farmacéutica y/o dosis distinta, manteniendo la misma dosis diaria? En cuanto a la dosis: De comprimidos de 150 mg a comprimidos de 300 mg*". Respecto a dicha pregunta, se registraron 260 respuestas. Los médicos señalaron que el comprimido de 150 mg nunca sería sustituible por el de 300 mg en un 13,1% (34 de 260 respuestas), que lo sería rara vez en un 12,7% (33 de 260 respuestas), que sería ocasionalmente sustituible en un 39,2% (67 de 260 respuestas), que la mayoría de las veces sería sustituible en un 25,8% (67 de 260 respuestas) y que siempre lo sería en un 5,8% (15 de 260 respuestas).
[449] Documento acompañado en respuesta de Saval de fecha 3 de abril de 2025 en respuesta al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°61.672-2025.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

324. Todo lo anterior permitió a esta División descartar que la presentación de anfebutamona de 300 mg ejerza presión competitiva a la de 150 mg.

325. En definitiva, el análisis de los efectos de la eventual materialización de la Operación se realizará para el mercado de comercialización mayorista de Anfebutamona 150 mg en el canal *retail* a nivel nacional.

b. Riesgos horizontales unilaterales

326. En línea con la Sección anterior, se analizó si la entidad resultante de la Operación contaría con la habilidad e incentivos para afectar unilateralmente las variables competitivas del presente mercado[450].

327. Para esto, se realizó un análisis estructural y de cercanía competitiva. Finalmente, se analizaron en concreto las condiciones de entrada a este mercado, y si en relación con ello existirían contrapesos a los riesgos identificados, asociados a la expansión de competidores.

b.1. *Participaciones de mercado*

328. De acuerdo a lo señalado en la Sección V. del presente Informe, esta División realizó un análisis estructural calculando las cuotas de mercado y la variación proyectada en el indicador de concentración IHH[451]. A continuación, en la Tabla N°6 se presentan los resultados de este análisis, realizado a partir de las ventas en valor de Anfebutamona 150 mg en el canal *retail* entre los años 2022 y 2024.

Tabla N°6: Participaciones de mercado en valor de la comercialización mayorista en el canal *retail* de Anfebutamona 150 mg.

Actor	Marca	2022	2023	2024
Saval	Buxon	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%
Sanitas	Bupredol	[10-20]%	[10-20]%	[20-30]%
Partes	**Buxon + Bupredol**	**[20-30]%**	**[30-40]%**	**[30-40]%**
Grünenthal	Mondrian	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
Laboratorio Chile	Numax	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
Eurofarma	Butrino	[10-20]%	[5-10]%	[5-10]%
	Butrino XL	-	[0-5]%	[0-5]%
	Genérico	-	[0-5]%	[0-5]%
GSK[452]	Wellbutrin XL	[20-30]%	[20-30]%	[20-30]%
	Elontril	[20-30]%	[20-30]%	[20-30]%
IHH Pre-Operación		**3.820**	**3.210**	**3.100**
Variación IHH		**357**	**502**	**501**
IHH Post Operación		**4.176**	**3.712**	**3.601**

Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos Competidores.

329. De la Tabla N°6 anterior, es posible apreciar que el mercado de la Anfebutamona 150 mg en el canal *retail* se trata de un mercado altamente concentrado, y que –independiente del año que se utilice para hacer la proyección– de producirse la Operación se superarían los umbrales establecidos en la Guía de Análisis Horizontal. Así, la entidad resultante se consolidaría como el segundo actor del mercado, con un tercio de las ventas en valor, sólo detrás del innovador GSK –con sus marcas Wellbutrin XL y Elontril–.

[450] Guía de Análisis Horizontal, párrafos 40 y 41.
[451] Siguiendo los lineamientos establecidos en los párrafos 32 y ss. de la Guía de Análisis Horizontal.
[452] GlaxoSmithKline Chile Farmacéutica Ltda. ("**GSK**").

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

330. Adicionalmente, se calcularon las participaciones de mercado en cantidad, así como la variación en la concentración mediante el cálculo del IHH y sus cambios proyectados producto de la Operación, para los años 2022 a 2024.

Tabla N°7: Participaciones de mercado en cantidad de la comercialización mayorista en el canal *retail* de Anfebutamona 150 mg.

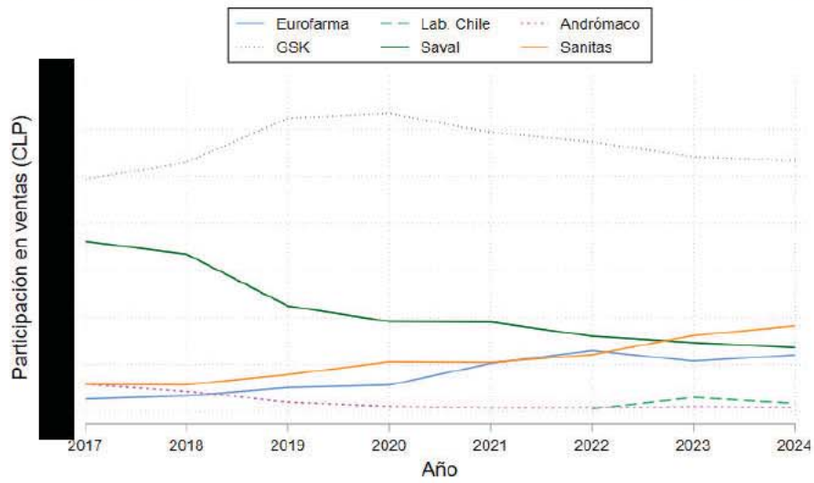
Actor	Marca	2022	2023	2024
Saval	Buxon	[10-20]%	[10-20]%	[20-30]%
Sanitas	Bupredol	[20-30]%	[30-40]%	[30-40]%
Partes	**Buxon + Bupredol**	**[30-40]%**	**[40-50]%**	**[40-50]%**
Grünenthal	Mondrian	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
Laboratorio Chile	Numax	[0-5]%	[5-10]%	[0-5]%
Eurofarma	Butrino	[20-30]%	[10-20]%	[10-20]%
	Butrino XL	-	[0-5]%	[5-10]%
	Genérico	-	[0-5]%	[5-10]%
GSK	Wellbutrin XL	[10-20]%	[10-20]%	[5-10]%
	Elontril	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%
IHH Pre-Operación		**2.493**	**2.297**	**2.514**
Variación IHH		**762**	**936**	**813**
IHH Post Operación		**3.255**	**3.232**	**3.327**

Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos Competidores.

331. De acuerdo con la información de la Tabla N°7 *supra*, es posible apreciar que, de calcular las participaciones de mercado en cantidad, la participación de las Partes sería de [40-50]%, estas serían mayores que aquellas en valores.

332. A este respecto, como se aprecia en la Figura N°19 siguiente, el laboratorio innovador GSK –y, por consiguiente, su marca– sigue teniendo una preponderancia relevante, considerando que mantiene una participación de mercado en valor cercana al [50-60]%, aun cuando existen medicamentos a un precio considerablemente menor desde el año 2001[453].

Figura N°19: Evolución de las participaciones en la venta minorista de Anfebutamona 150 mg.



Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos IQVIA.

333. Por su lado, Saval fue el laboratorio que introdujo al mercado la primera copia genérica del medicamento, lo que se traduciría en la posición relevante que mantuvo durante los primeros años de liberación de la patente. Luego, como se puede apreciar en la Tabla N°7 y en la Figura N°19, Saval ha disminuido su participación. Dicha disminución, de acuerdo

[453] Año en que Saval entró al mercado. Véase documento acompañado por Saval en su respuesta de fecha 29 de enero de 2025 al Oficio Ord. N°114-2025, ingreso correlativo N°60.021-2025.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

con sus propios documentos internos, encontraría su explicación en que [redacted][454], sumado a la acreditación de bioequivalencia de algunos de sus competidores[455].

334. Sanitas, por su parte, es el actor que más ha aumentado su participación de mercado en los últimos años, inyectando dinamismo en el mismo. Dicho aumento tendría su origen, según sus ejecutivos, [redacted][456].

335. Destaca también la presencia de Eurofarma, laboratorio que también ha aumentado su participación de mercado en los últimos tres años. Al respecto, de sus propios documentos internos consta que [-][457].

336. Es relevante mencionar que la última entrada al mercado fue Laboratorio Chile en marzo del año 2022[458]. En cuanto a su penetración, luego de más de treinta meses de comercialización de su producto, su participación no ha logrado superar el [0-5]%, habiendo incluso disminuido durante su segundo año de comercialización. Por lo tanto, para efectos del presente análisis, y en línea con criterios de análisis comparados, se considerará que dicho actor no le ejercería suficiente presión competitiva a la entidad resultante de la Operación[459].

337. Cabe destacar que, en el marco de las gestiones de la Investigación, un actual competidor afirmó su posible salida del mercado de Anfebutamona 150 mg en el futuro próximo. En específico, al ser consultado señaló que [-][460], [-][461].

338. Por todo lo anterior, si bien actualmente existen seis actores dentro del mercado, estos disminuirían a cinco en el corto plazo, y de ellos sólo cuatro tendrían en la actualidad una participación relevante en el mismo, dentro de los cuales se ubican ambas Partes. Por lo anterior, y considerando que los índices de concentración muestran que se trata de un mercado altamente concentrado, esta División procedió a realizar un análisis en profundidad de las condiciones competitivas del mismo.

b.2. *Cercanía competitiva*

339. El análisis de cercanía se realizó con el objeto de determinar si la Operación conllevaría la eliminación de competidores que se ejercen presión competitiva.

---

[454] Véase documento acompañado en respuesta de Saval al Oficio Ord. N°629-2025 de fecha 3 abril de 2025, ingreso correlativo N°61.672-2025.
[redacted].

[455] En específico, Eurofarma acreditó la bioequivalencia de su producto en 2022. Adicionalmente, fue posible comprobar que Sanitas y Laboratorio Chile también han acreditado su bioequivalencia. Al respecto, el plazo establecido por el Ministerio de Salud para presentar los documentos que comprueben la equivalencia terapéutica vence el 30 de septiembre de 2027.

[456] Véase declaración de ejecutivo de Sanitas.

[457] [-].

[458] [-].

[459] En la misma línea, en el contexto de una fusión entre dos grandes actores que producen medicamentos genéricos sin marca, la CE considera que, en la mayoría de los casos, la operación analizada no generará riesgos, si se mantienen al menos tres competidores con una participación igual o mayor al 5%, y con una presencia relevante en términos de portafolio de productos, en la misma área terapéutica, o en un área terapéutica relacionada. En esos casos, la CE señala que existen buenas razones para concluir que es poco probable que las partes que se fusionan estén en una posición de aumentar precios a largo plazo, sin que alguno de dichos competidores pueda reaccionar aumentando su producción. Al respecto, véase CE (2010), Caso M.5865 – Teva / Ratiopharm, párrafos 78, 386-390. Dicha autoridad ha aplicado el criterio mencionado en decisiones posteriores. Véase CE (2016) Caso M. 7746 Teva / Allegran Generics, párrafos 68, 70, 76, 83, entre otros; y CE (2020), Caso M.9517 – Mylan / Upjohn, párrafo 34.

[460] [-].

[461] Véanse: (i) documento acompañado por un competidor de las Partes; y, (ii) declaración de un competidor de las Partes.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

340. En específico, como se ha señalado a lo largo del presente Informe, ambas Partes son laboratorios nacionales, reconocidos, con medicamentos similares de marca de producción nacional, con años de experiencia dentro de la industria, sin que existan antecedentes que hicieren modificar dicha conclusión respecto de la Anfebutamona 150 mg.

341. En efecto, una variable relevante al momento de evaluar la importancia de un actor dentro del mercado es su posición relativa de entrada, una vez que expira la protección otorgada por la respectiva patente industrial para la comercialización de determinados principios activos. En este caso en particular, Saval fue el primer genérico, mientras que Sanitas fue el segundo[462].

342. Así, en virtud de dicho posicionamiento, ambas Partes han logrado un reconocimiento de marca relevante, con un desarrollo de cerca de quince años, consiguiendo posicionar a sus marcas Buxon y Bupredol como productos relevantes dentro de la industria[463]. Esto fue posible comprobarlo a lo largo de la Investigación, especialmente en base a [-] –como se expone en la Figura N°20 siguiente– [-].

Figura N°20: Mercado prescriptivo de Anfebutamona 150 mg (2020-2022).
[-]
Fuente: Documento interno de competidor de las Partes.

343. Adicionalmente, es posible apreciar [redacted] por las Partes al momento de determinar variables competitivas relevantes, tales como precio, presentaciones o bioequivalencia, [redacted][464]. En este sentido, cabe señalar que, según los documentos internos de ambas Partes, [redacted] de acuerdo a lo que se aprecia en las Figuras N°21 y N°22 siguientes.

Figura N°21: Comparación de precio realizado por Saval respecto de Anfebutamona 150 mg.
[-].
Fuente: Documento interno de Saval[465].

Figura N°22: Información IQVIA respecto de anfebutamona.
[-].
Fuente: Documento interno de Sanitas[466].

344. En línea con lo anterior, es relevante mencionar que todos los actores presentes en el mercado comercializan medicamentos similares de marca[467], realizando la gran mayoría esfuerzos promocionales. Así, antecedentes de la Investigación demuestran que este

[462] Véase base de datos de IQVIA a junio de 2024.
[463] Véanse: (i) documento interno de competidor de las Partes; (ii) Figura N°23 *infra*; y, (iii) respuestas a Cuestionario a Farmacias.
[464] Véanse: (i) documento acompañado por los Vendedores en respuesta de fecha 10 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°630-2025, ingreso correlativo N°61.795-2025; (ii) documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 3 de abril de 2025 en respuesta al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°61.672-2025; y, (iii) documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 3 de abril de 2025 en respuesta al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°61.672-2025.
[465] Documento acompañado en respuesta de fecha 3 de abril de 2025 en respuesta al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°61.672-2025.
[466] Documento acompañado por los Vendedores en respuesta de fecha 10 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°630-2025, ingreso correlativo N°61.795-2025.
[467] Adicionalmente, Eurofarma también comercializa Anfebutamona 150 mg como medicamento de denominación genérica.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

producto forma parte [-] [redacted] de Saval[468], [redacted] de Sanitas [469], [-][470]. Dichos esfuerzos se verían reflejados en los resultados de la Encuesta a Médicos, en la que un 46,9% (122 de 260 médicos) señaló que al momento de prescribir anfebutamona indicaban la marca o nombre de fantasía[471].

345. Este hecho también se evidenciaría en el análisis de la base de datos de prescripciones médicas de Close-Up, de cuya muestra se encontró que los médicos siempre prescribieron un medicamento con marca cuando recetaron Anfebutamona 150 mg. En la Figura N°23 a continuación, se expone la distribución de las prescripciones de este medicamento entre los años 2019 y 2025.

Figura N°23: Prescripciones médicas de Anfebutamona 150 mg (enero 2019 – abril 2025).
[-].
Fuente: Elaboración propia en base a datos de Close-Up.

346. De igual manera, documentos internos de las Partes reafirman lo anterior, al señalar que respecto de aquellos medicamentos del grupo "Sistema Nervioso" la relevancia de los medicamentos de denominación genérica sería en la mayoría de los casos limitada. Es más, respecto del grupo ATC-4 del que forma parte anfebutamona (N06A9), los medicamentos genéricos no tendrían impacto en el análisis realizado por Saval, tal como se aprecia en la Figura N°24 siguiente.

Figura N°24: Análisis de categorías ATC-4 en medicamentos del Sistema Nervioso.
[-].
Fuente: Documento aportado por Saval[472].

347. Por otro lado, en el Informe Econsult, las Partes Notificantes señalan que ambas competirían en segmentos de precios minoristas diferentes, dado que el precio de Saval sería un [50-60]% mayor que el de Sanitas[473]. En esa línea, esta División calculó el precio mayorista promedio por comprimido de Anfebutamona 150 mg. Como se puede apreciar en la Figura N°25 siguiente, Saval se encuentra en la posición número [-], mientras que Sanitas se encuentra en la posición [-].

[468] Véanse: (i) documento acompañado en respuesta de Saval de fecha 14 de julio de 2025 al Oficio Ord. N°1.302-2025, ingreso correlativo N°63.709-2025; y, (ii) documentos acompañados por Saval en respuesta de fecha 3 de abril de 2025 en respuesta al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°61.672-2025.

[469] Véanse: (i) documento acompañado en respuesta de los Vendedores de fecha 14 de julio de 2025 al Oficio Ord. N°1.303-2025, ingreso correlativo N°63.707-2025; y, (ii) documentos acompañados en respuesta de los Vendedores de fecha 10 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°630-2025, ingreso correlativo N°61.795-2025.

[470] [-].

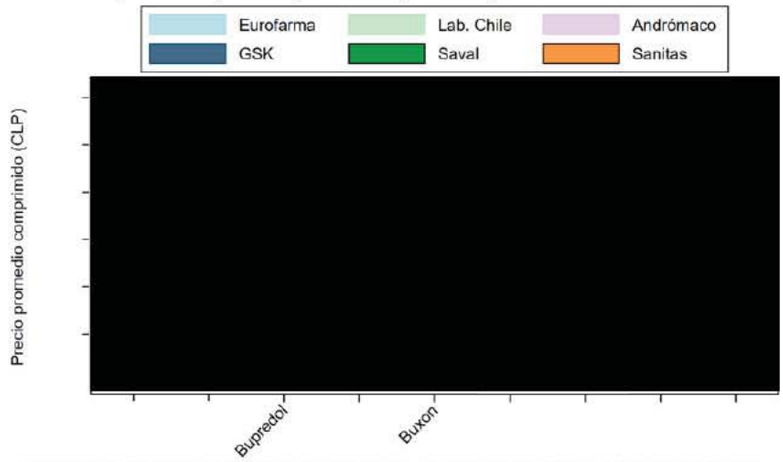
[471] Al respecto, en la Encuesta Médicos se les preguntó: *"Al momento de recetar Anfebutamona (Bupropión), ¿qué suele indicar en la receta?".*

[472] Documento acompañado en respuesta de Saval de fecha 3 de abril de 2025 en respuesta al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°61.672-2025.

[473] Informe Econsult, p.16.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Figura N°25: Comparación precio promedio por comprimido de Anfebutamona 150 mg.



Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos Competidores.

348. Adicionalmente, la Figura N°26 muestra la diferencia en las participaciones de los diversos actores del mercado en base a la comercialización minorista de Anfebutamona 150 mg y la participación en prescripciones médicas asociadas a la marca de cada uno de los actores del mercado. En esta, es posible observar que, de manera consistente en el tiempo, Bupredol de Sanitas sería la marca que captura una mayor parte de sus ventas desde prescripciones destinadas a sus laboratorios competidores. Eurofarma, mediante su medicamento Butrino, [-]. Por el contrario, Buxon de Saval, [-], serían las marcas que exhiben una pérdida importante de las ventas de sus prescripciones, las que serían recapturadas por sus competidores.

Figura N°26: Diferencia en participaciones en cantidad versus prescripciones, Anfebutamona 150 mg.
[-].
Fuente: Elaboración propia en base a datos de IQVIA y Close-Up[474].

349. Dichos resultados confirman lo que ha sido señalado por la Fiscalía con anterioridad, en cuanto a que, si bien los pacientes en su gran mayoría adquieren los productos señalados en su receta, de igual manera serían susceptibles de alterar su decisión de compra por la influencia del dependiente de una farmacia al momento de adquirir un medicamento[475], adquiriendo uno de una marca distinta a la sugerida en la receta médica. Respecto de la Anfebutamona 150 mg, se verificarían desvíos principalmente desde marcas de mayor precio (Saval y [-]) hacia marcas de menor precio (Sanitas y [-]). En dicho sentido, incluso de considerar la presencia de Laboratorio Chile, se observa que [-].

350. A modo de complemento, esta División calculó el coeficiente de correlación entre la participación de mercado en la comercialización minorista de Anfebutamona 150 mg y la participación en prescripciones médicas asociadas a la marca de cada uno de los actores del mercado, con el objetivo de evaluar la relevancia de la prescripción médica en la decisión de compra de una determinada marca en el punto de venta[476]. De la Figura N°27

[474] Para el cálculo de participaciones en ventas y prescripciones, dado que Anfebutamona 150 mg se comercializa en más de un formato (i.e. cantidad de comprimidos por caja), esta División procedió a uniformar esta variable multiplicando el número de unidades (ya sea recetas o ventas) por la cantidad de comprimidos de cada envase. Lo anterior, permite el cálculo de participaciones por comprimido de Anfebutamona 150 mg, haciendo comparables las participaciones obtenidas mediante IQVIA y Close-Up.

[475] Estudio de Medicamentos, párrafo 594. Adicionalmente, se debe considerar que los esfuerzos promocionales no solo se dan a nivel de médico, sino que también respecto de químicos farmacéuticos, dado que son estos últimos quienes, en último término, podrían influenciar la decisión del consumidor final.

[476] Por construcción, este coeficiente toma valores entre -1 y 1. Un valor cercano a 1, indica que existiría una relación estrecha entre la prescripción del medicamento y su comercialización en el punto de venta. En caso de tomar

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

a continuación, se observa para la Anfebutamona 150 mg, una disminución importante y consistente del coeficiente de correlación en el tiempo, alcanzando un [ ] el año 2024.

Figura N°27: Evolución del coeficiente de correlación entre participaciones en prescripción y comercialización minorista en el mercado de Anfebutamona 150 mg (2019-2024).
[-].
Fuente: Elaboración propia en base a datos de IQVIA y Close-Up.

351. Todo lo anterior evidencia en el presente mercado un desvío desde la prescripción de Anfebutamona 150 mg, hacia otras marcas más económicas del mismo medicamento prescrito. Así, el producto Bupredol de Sanitas que se presenta como una de las alternativas más económicas, es el que más ha aumentado su participación de mercado y que más ha capturado recetas de marcas distintas. [-].

352. En virtud de lo anterior, si bien es efectivo lo señalado por Econsult, en cuanto a que Sanitas se ubica en el segmento de menores precios de los productos de marca, [ ] esta División tuvo en consideración que ello no obsta a que en otros aspectos relevantes las Partes sí compiten y serían cercanos. Dichas variables dicen relación con el amplio reconocimiento y trayectoria que tienen los laboratorios Saval y Sanitas, y en particular sus marcas Bupredol y Buxon, la [ ] de las mismas y [ ], cuyo detrimento puede afectar de igual forma la competencia.

353. Adicionalmente, la evolución de la diferencia entre las participaciones en términos de ventas y prescripciones sería evidencia de que los productos de menor valor, como el de Sanitas, estarían capturando un porcentaje relevante de las prescripciones destinadas a productos de mayor valor.

354. Por lo tanto, no obstante su diferencia en precios, es posible afirmar que las Partes serían cercanas competitivamente en este mercado[477].

b.3. *Incentivos a afectar variables en el mercado*

355. En primer lugar, como una aproximación cuantitativa respecto del riesgo de aumentos unilaterales en los precios, esta División calculó el índice GUPPI[478]. Para dicho cálculo, se asumió que las razones de desvío entre las Partes eran proporcionales a sus participaciones de mercado medidas en valor y en cantidad[479]. Los resultados de estas estimaciones se presentan en la Tabla N°8 siguiente:

valores cercanos a cero, la comercialización de los medicamentos no estaría estrechamente relacionada a la prescripción de estos, lo cual evidenciaría la tendencia a desviarse de la receta en el punto de venta por parte del paciente.

[477] Este tipo de relaciones es común en el análisis de operaciones de concentración y en ningún caso implican la inexistencia de riesgos para la competencia. Véanse: (i) Informe F233-2020, párrafo 136; y, (ii) Informe F271-2021, párrafo 517.

[478] El detalle de los cálculos del GUPPI se encuentran en el Anexo C del presente Informe.

[479] El cálculo del GUPPI en base a ventas en cantidades se realizó en un segundo momento, atendiendo a lo señalado en la Presentación Adicional de las Partes Notificantes.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Tabla N°8: GUPPI, márgenes y razones de desvío Anfebutamona 150 mg, canal *retail*.

Anfebutamona 150 mg	Valor	Cantidad
Margen Saval	[-]	
Margen Sanitas	[-]	
Razón de Desvío Sanitas - Saval	[10-20]%	[10-20]%
Razón de Desvío Saval - Sanitas	[20-30]%	[30-40]%
GUPPI Saval	[10-20]%	[10-20]%
GUPPI Sanitas	[20-30]%	[20-30]%

Fuente: Información acompañada por las Partes Notificantes y Base de Datos Competidores.

356. A partir de los cálculos realizados por esta División, en consideración a las razones de desvío, márgenes y precios de las Partes, se proyecta un GUPPI de [10-20]% en valor y [10-20]% en cantidad para Saval, y de [20-30]% en valor y [20-30]% en cantidad para Sanitas. Estos resultados cuantifican los incentivos a una eventual alza en los precios que se produciría como consecuencia de la Operación.

357. Dichos resultados no solo cuantifican los incentivos de la nueva entidad de aumentar precios del producto de Sanitas, sino también una eventual disminución de la calidad, debido a la posible recaptura de sus ventas por parte de Saval.

358. Así, de perfeccionarse la Operación, considerando el posicionamiento en precios de Sanitas, se debilitaría la presión que actualmente este ejerce a los demás actores del mercado, incluyendo a Eurofarma, teniendo también este último un incentivo a competir con menor intensidad, ya sea subiendo sus precios o deteriorando otras variables competitivas[480].

359. De esta forma, los resultados expuestos –que cuantifican los incentivos al alza en precios y la afectación de otras variables competitivas relacionadas al producto Bupredol–, analizados en conjunto con los antecedentes ya mencionados –la elevada cuota de mercado de la entidad resultante en el escenario posterior a la Operación, el bajo número de alternativas relevantes de productos genéricos con marca, los índices de concentración, la cercanía competitiva entre las Partes y la presión competitiva que Sanitas ejerce en otros competidores del mercado– permiten concluir que la Operación generaría riesgos de aumento de precios, o un detrimento en la calidad, así como la disminución de la variedad en este mercado. Por lo anterior, la Operación podría reducir sustancialmente la competencia en el mercado de Anfebutamona 150 mg.

360. Producto de lo anterior, esta División analizó *infra* las condiciones concretas de entrada al presente mercado, y la posible existencia de evidencia de algún entrante que fuese capaz de generar presión competitiva suficiente para morigerar los riesgos competitivos que conllevaría la Operación.

b.4. *Análisis de entrada y expansión*

361. En la Sección VIII.1. del presente Informe, se abordaron las condiciones de entrada en la comercialización mayorista de medicamentos de uso humano. En dicho sentido, de los antecedentes recopilados durante la Investigación, fue posible concluir que respecto de Anfebutamona 150 mg no existen antecedentes particulares que ameriten modificar las conclusiones generales respecto de las condiciones de entrada antes expuestas.

[480] En el caso de Anfebutamona 150 mg, el cálculo aproximado de los posibles beneficios para Saval de descontinuar el producto de Sanitas arroja un valor negativo, del cual es posible concluir que, en principio, existirían bajos incentivos a ejecutar una práctica de retiro de comercialización del producto analizado.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

362. De todas formas, y considerando que el uso terapéutico del medicamento bajo análisis es de antidepresivo, los costos de cambio para los actuales consumidores de anfebutamona serían más relevantes que respecto de otros mercados en la industria, al considerar que suelen mantener la misma marca a lo largo de su tratamiento, el cual tiende a prolongarse por más de seis meses[481]. Por tanto, la competencia entre los laboratorios requeriría inversiones considerables para captar consumidores actuales del producto, y sus esfuerzos comerciales se centrarían respecto de nuevos pacientes, limitándose por tanto el universo de la demanda desafiable a sus competidores[482]. Todo lo anterior se presentaría como una barrera a la entrada en particular respecto de este mercado.

363. Muestra de lo anterior es la situación de Laboratorio Chile en el presente mercado, quien, pese a su reputación y trayectoria en la industria farmacéutica, no ha logrado penetrar el mercado bajo análisis, manteniendo una participación menor al 5% en los tres años que lleva presente [-][483].

364. Adicionalmente, esta División, al momento de emitir el Informe de Riesgos tuvo en consideración que la normativa aplicable transformaría la presentación de estudios que acrediten la equivalencia terapéutica en un requisito de comercialización a contar del 30 de septiembre de 2025. Sin embargo, mediante el Decreto N°48, dicho plazo se extendió hasta el 30 de septiembre de 2027. Bajo dicha circunstancia, esta División observó que su obligatoriedad respecto de la anfebutamona, y en general para cualquier producto farmacéutico, podría incrementar los plazos involucrados para la entrada y expansión de otros laboratorios[484], así como también los costos asociados a la misma[485], lo que si bien podría afectar la probabilidad y oportunidad de una potencial entrada por un lado[486], podría también influir en la suficiencia, al buscar dicha normativa la homogeneización de los productos[487].

365. Por otra parte, de la información recopilada de fuentes públicas, fue posible apreciar que existirían tres solicitudes de registro sanitario en evaluación para el mercado de Anfebutamona 150 mg: una de Eurofarma y dos de Seven Pharma Chile SpA ("**Seven Pharma**"), lo que fue confirmado con la información entregada por el ISP. Adicionalmente, se consideró la posibilidad de reposicionamiento por parte de Alembic Pharmaceuticals SpA ("**Alembic**"), actor presente en el canal institucional público que contaría con un registro sanitario vigente para Anfebutamona 150 mg[488]. [-].

366. En cuanto a la evidencia histórica de entradas y salidas, desde 2019 solo se ha registrado la entrada de Laboratorio Chile, la que, como se señaló *supra*, en tres años de comercialización no ha logrado superar un 5% de participación. Por otro lado, un competidor señaló su posible su salida del mercado en el futuro próximo[489]. [-][490].

---

[481] Véanse: (i) documento interno de competidor de las Partes; y, (ii) declaración de competidor de las Partes.
[482] Véanse declaraciones de competidores de las Partes.
[483] Véase documento acompañado por competidor de las Partes.
[484] Véase Informe, párrafos 46, 54 y 55.
[485] Véase declaración de competidor de las Partes.
[486] Esto va en línea con lo informado por el ISP en su Oficio Ord. D.D. 3706/25, en el cual señala que no sería posible obtener un registro sanitario nuevo sin presentar estudios de equivalencia terapéutica respecto de aquellos principios activos comprendidos en el Decreto N°48, dado que la obligación para la solicitud de registro entra en exigencia inmediata una vez que se incluye el principio activo en el Decreto N°500.
[487] Véase Estudio de Medicamentos, pp.11 y 17.
[488] Consta de registros públicos que Alembic se ha adjudicado, al menos, una licitación pública de anfebutamona.
[489] Véase Informe, párrafo 337.
[490] Véase declaración de competidor de las Partes.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

367. A continuación, se analizarán en concreto los planes de expansión de terceros para ingresar al mercado de comercialización mayorista en el canal *retail* de Anfebutamona 150 mg, según los resultados de la Investigación. En particular, se analizará si su potencial expansión –vía reacomodo o reposicionamiento– sería copulativamente probable, oportuna y suficiente para morigerar los riesgos competitivos identificados producto de la materialización de la Operación en el presente mercado relevante.

Eurofarma

368. La solicitud de registro sanitario de Eurofarma[491] contiene la marca comercial denominada "Butrino XL", la cual coincide con el nombre y medicamento clínico del producto que actualmente comercializa[492]. Consultada Eurofarma, señaló que [-][493]. Considerando que Eurofarma es un actor ya presente en el mercado con el producto "Butrino XL", el que coincidiría con el producto descrito en la información entregada por el ISP, no es posible considerar que constituya un entrante al mercado bajo análisis.

Seven Pharma

369. En relación con la plausibilidad de expansión de Seven Pharma, esta División pudo apreciar que dicho laboratorio no tiene presencia actual en este mercado, aunque sí es un actor presente en otros mercados de medicamentos del país. En este sentido, de acuerdo con IQVIA, en 2024 comercializaba [-] productos[494] y no tenía presencia en otros principios activos de la misma categoría ATC-4 que la anfebutamona.

370. De la revisión de las solicitudes de registro sanitario, la primera de ellas se refiere a un medicamento genérico, realizada en abril del año 2025 en curso. La segunda asociada a la marca comercial "Buprion XR", y fue realizada en mayo, también del año 2025. Ambas se refieren a productos importados terminados.

371. En cuanto a la probabilidad de la expansión de Seven Pharma, es menester que su análisis comprenda las condiciones de entrada en la comercialización mayorista de Anfebutamona 150 mg. Como se señaló *supra*, una condición relevante es la obtención del registro sanitario. Si bien este ya fue solicitado, ello no otorga certeza ni en cuanto a su obtención, así como tampoco de que se verifique de forma efectiva la comercialización de dicho medicamento, considerando especialmente la conducta previa de Seven Pharma en la industria[495]. Adicionalmente, al haber sido consultados sobre su expansión al canal *retail*, [-][496]. En definitiva, se consideró que existirían factores, tanto de la industria como del comportamiento competitivo del actor analizado, que podrían provocar que la entrada al mercado de Seven Pharma no sea probable.

---

[491] Esta fue realizada en junio de 2024, respecto de la anfebutamona en comprimidos de liberación prolongada de 150 mg.

[492] Véanse, a modo de ejemplo: (i) Sistema Productos Registrados del ISP; (ii) página web de farmacia Cruz Verde. Disponible en: <https://www.cruzverde.cl/butrino-xl-150-mg-30-comprimidos-recubiertos-de-liberacion-prolongada/547777.html> [última visita: 10.02.2026]; y, (iii) página web de farmacia Salcobrand. Disponible en: <https://salcobrand.cl/products/butrino-xl-b-anfebutamona-150mg-30-comprimidos-prolongados?srsltid=AfmBOop265y8C0oY59H7IXHe0fvf1d20SAsLRgIciEFm8gCe7WRFkBWY> [última visita: 10.02.2026].

[493] [-].

[494] De acuerdo con la base de datos de IQVIA a junio de 2024. Acompañada por las Partes Notificantes a la Notificación.

[495] De acuerdo con el Oficio N°2.272-2025 del ISP de fecha 31 de julio de 2025 en respuesta al Oficio Ord. N°1389-2025, ingreso correlativo N°64.024-2025, Seven Pharma cuenta con 470 registros sanitarios. Respecto de ellos, a partir de la base de IQVIA de 2024, se pudo corroborar que este actor comercializa [-] principios activos.

[496] [-].

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

372. En relación con la suficiencia de una potencial expansión de Seven Pharma, esta División tuvo a la vista sus características como competidor de la industria para efectos de proyectar de una mejor manera su comportamiento competitivo en el mercado analizado.

373. En el canal *retail*, de los [-] principios activos que Seven Pharma comercializa, en su gran mayoría se encuentran, para el año 2024, dentro del rango de participaciones de mercado entre [0-5]%[497], superando solo en [-] de ellos el [5-10]% de participación de mercado. Al respecto, se pudo observar que Seven Pharma, en los mercados a los cuales ha entrado, no ha logrado ejercer presión competitiva relevante a los productos similares de marca ya existentes en dichos mercados.

374. Adicionalmente, como se señaló previamente, en base a las dinámicas de la industria, fue posible notar respecto al éxito y alcance que un nuevo actor puede lograr al entrar a un mercado de cierta especialidad, guarda relevancia contar con presencia previa en la misma área terapéutica[498], en virtud de factores que pueden afectar los resultados y alcance de su entrada, tales como el reconocimiento de marca y efectividad de los medicamentos, especialmente en medicamentos como los antidepresivos[499].

375. En el caso de Seven Pharma, esta División constató que no tendría participación en el uso terapéutico relacionado a la categoría de medicamentos antidepresivos, al considerarse que ninguno de los mercados donde está presente se encuentran en la misma categoría ATC-4 que la anfebutamona[500].

376. De esta forma, la expansión de Seven Pharma no cumpliría con los lineamientos de la Guía de Análisis Horizontal para ser considerada como un contrapeso efectivo a los riesgos observados, al no cumplir con los requisitos copulativos de probabilidad y suficiencia.

Alembic

377. Alembic es un laboratorio que obtuvo el registro sanitario para Anfebutamona 150 mg de denominación genérica en el año 2024. Además, recientemente resultó adjudicatario de una licitación de Cenabast en el canal institucional público[501] y, a la fecha, [-]. Esta División procedió a analizar si su expansión al canal *retail*, mediante reposicionamiento, puede ser considerada como un contrapeso efectivo a los riesgos observados.

378. En cuanto a la suficiencia de una eventual expansión de Alembic desde el canal institucional público al *retail*, esta División consideró que dicho laboratorio [-]. Sin perjuicio de lo anterior, en virtud de lo informado por Alembic [-][502].

379. Además, se constató que, en razón de su reciente ingreso al mercado, Alembic no contaría con una reputación ni trayectoria consolidada en la industria farmacéutica nacional. Dichos elementos, junto con contar con una presencia previa en la misma área terapéutica son factores que pueden afectar los resultados y alcance de su entrada, lo que es especialmente crítico para medicamentos como los antidepresivos. En ese contexto, no se identifican

[497] Esto, acorde a la base de datos de IQVIA acompañada por Saval en respuesta a los Oficios Ord. N°1.351-2025 y N°1302-2025, de fecha 14 de julio de 2024.
[498] Véase declaración de competidor de las Partes.
[499] Véase declaración de competidor de las Partes.
[500] Lo anterior en base a fuentes de información pública y base de datos de IQVIA.
[501] Véase adjudicación de Licitación ID 621-845-LR24 de fecha 19 de marzo de 2025. Disponible en: <https://www.mercadopublico.cl/Procurement/Modules/RFB/DetailsAcquisition.aspx?qs=uxSxsgpP6tuezBaxpIG4gg== > [última visita: 10.02.2026].
[502] [-].

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

antecedentes de la industria que le atribuyan características tales que le permitan ejercer una presión competitiva suficiente sobre la entidad fusionada.

380. Adicionalmente, el hecho de que el medicamento que Alembic comercializaría corresponda a un producto de denominación genérica, permite a esta División al momento de evaluar su suficiencia descartar que pueda ejercer una presión competitiva relevante a los actores del presente mercado, especialmente considerando que todos los demás competidores comercializan un medicamento similar de marca.

381. En consecuencia, no existiría evidencia en la Investigación que permita sostener que el producto de Alembic pueda ejercer una presión competitiva relevante sobre los medicamentos similares de marca comercializados por las Partes.

382. De esta forma, la expansión de Alembic no cumpliría con los lineamientos de la Guía de Análisis Horizontal para ser considerada como un contrapeso efectivo a los riesgos observados, al no ser suficiente, de acuerdo a lo señalado anteriormente, y con ello no dar cumplimiento a los requisitos copulativos establecidos para que su eventual expansión pueda ser considerada como un contrapeso efectivo a los riesgos observados.

383. Por lo anterior, es posible sostener que no existirían contrapesos para la afectación de variables competitivas que la entidad resultante podría materializar producto de la Operación en el mercado de Anfebutamona 150 mg.

c. Conclusión

384. En síntesis, esta División determinó que la anfebutamona en el canal *retail* puede ser definida a nivel de producto bajo la dimensión de medicamento clínico, para el caso bajo análisis, particularmente anfebutamona en comprimidos de 150 mg. Esto se fundó, principalmente, en que otros principios activos no podrían sustituir la anfebutamona, y en que el comprimido de 150 mg no sería sustituible con el de 300 mg dado que se perdería el efecto de liberación prolongada o sostenida del medicamento.

385. Posteriormente, en base a un análisis estructural, se determinó que el mercado definido es uno altamente concentrado, en el cual la variación proyectada del IHH producto de la Operación superaba los umbrales definidos en la Guía de Análisis Horizontal. Luego, se realizó un análisis de cercanía competitiva en el que se determinó que las Partes son competidoras cercanas, no obstante su diferencia en precios. Lo anterior se corroboró mediante un análisis de las características del mercado, la relevancia de las marcas, los esfuerzos comerciales, el desvío que existiría de prescripciones de medicamentos de mayor valor a ventas de medicamentos de menor valor [-] y documentos internos.

386. En la misma línea, y en forma adicional al análisis estructural y de cercanía realizado, se cuantificó, utilizando el GUPPI, los incentivos de las Partes para ejercer este tipo de conducta. En base a este último análisis se pudo determinar que la entidad resultante tendría incentivos a aumentar sus precios producto de la Operación, o a deteriorar las condiciones en que se comercializa el producto de Sanitas. Del mismo modo, esto último debilitaría la presión que actualmente ejerce Sanitas a los demás actores del mercado.

387. Adicionalmente, luego de haberse determinado que la entidad resultante podría ejecutar una estrategia de alza de precios, se concluyó que no existen contrapesos a dichos riesgos, ahondando especialmente en las condiciones y evidencia de entrada al mercado,

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

descartándose en base a antecedentes públicos y de la Investigación una entrada que cumpla las condiciones de suficiencia y oportunidad.

388. En base a lo anterior, se concluyó que la Operación, en los términos propuestos en la Notificación, genera riesgos horizontales unilaterales, al eliminar a Sanitas como un actor independiente en un mercado altamente concentrado, aumentando el poder de mercado de Saval, permitiéndole efectuar un alza en precio o deteriorar la calidad, a pesar de la existencia de competidores como GSK, Eurofarma y Laboratorio Chile. Asimismo, hubiese provocado que la competencia entre los actores restantes del mercado se debilitase, siendo también probable que las empresas fusionadas y sus competidores tuviesen un incentivo para subir los precios de forma unilateral.

389. En definitiva, en los términos propuestos en la Notificación, la Operación tiene la aptitud de reducir sustancialmente la competencia en el mercado de comercialización mayorista en el canal *retail* de Anfebutamona 150 mg.

IX.1.2. Canal institucional privado

390. En cuanto al análisis de los riesgos unilaterales en la comercialización de Anfebutamona 150 mg en el canal institucional privado, son aplicables las conclusiones expuestas *supra* respecto del canal *retail*. Lo anterior, en atención a que la estructura para su análisis guarda similitud con dicho canal, especialmente al considerar que las ventas realizadas por las Partes en este mercado son mayoritariamente ventas directas[503]. De acuerdo a la Base de Datos Competidores, la participación de mercado conjunta de las Partes durante el año 2024 fue igual a [60-70]%, con un IHH proyectado de 5.126 puntos y una variación de 1.001 puntos[504].

391. Por lo tanto, la Operación tendría la aptitud de reducir sustancialmente la competencia en el mercado de comercialización de Anfebutamona 150 mg en el canal institucional privado, teniendo la entidad resultante de la Operación la capacidad e incentivos para aumentar los precios o afectar la calidad.

IX.2. <u>Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina</u>

392. La combinación de los principios activos clorfenamina / paracetamol / pseudoefedrina (“**C/P/P**”) conforman un medicamento antigripal utilizado para tratar múltiples síntomas asociados a los resfríos, tales como dolores, fiebre y congestión nasal[505]. En dicho sentido, cada uno de aquellos principios activos cumple una función específica dentro del compuesto: la clorfenamina es un antihistamínico, el paracetamol es un analgésico y antipirético, y la pseudoefedrina es un descongestionante[506].

393. Esta asociación de principios activos se clasifica dentro del grupo del aparato respiratorio, y su indicación terapéutica es la de antigripales excluyendo antiinflamatorios, categoría

---

[503] De acuerdo con información acompañada por Saval, respecto de la anfebutamona, para el año 2024, el [-] de sus ventas fue a través de venta directa. Por su parte, para el mismo periodo, Sanitas, informó que, respecto de la presentación de 30 comprimidos, un [-] de sus ventas fue a través de ventas directas, mientras que, respecto de su presentación de 60 comprimidos, [-] fue mediante dicha modalidad. Véanse: (i) acompañado por Saval en respuesta de fecha 20 de mayo de 2025 al Oficio Ord. N°907-2025, ingreso correlativo N°62.628-2025; y, (ii) documento acompañado por los Vendedores en respuesta de fecha 16 de mayo de 2025 al Oficio Ord. N°906-2025, ingreso correlativo N°62.505-2025.

[504] Este cálculo no distingue entre el mecanismo de compra, ya sea licitación o compra directa.

[505] Notificación, párrafo 55. Adicionalmente, véase Oficio N°2.272-2025 del ISP de fecha 31 de julio de 2025 en respuesta al Oficio Ord. N°1.389-2025, ingreso correlativo N°64.024-2025.

[506] Véanse: (i) documento acompañado por los Vendedores en respuesta de fecha 10 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°630-2025, ingreso correlativo N°61.795-2025; y, (ii) documento interno de competidor de las Partes.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

ATC-3 R05A[507]. Es un Medicamento Ético, que requiere receta simple para ser comercializado y, a la fecha, no es necesario acreditar su bioequivalencia[508].

394. En el país, C/P/P se comercializa en comprimidos en dosis de 4/500/60 mg[509], en jarabe de 2/125/30 mg cada 5 ml y en gotas de 0,75/120/7,5 mg cada 1 ml.

395. Esta combinación de principios activos es comercializada tanto por Saval como por Sanitas. Por un lado, Saval la comercializa bajo la marca Trio-Val[510], en las siguientes presentaciones: (i) comprimidos recubiertos en dosis de 4/500/60 mg; (ii) suspensión oral/jarabe en dosis de 2/125/30 mg cada 5 ml[511]; y, (iii) gotas en dosis de 0,75/120/7,5 mg cada 1 ml. Por otro lado, Sanitas comercializa C/P/P tanto bajo la marca Nastul Compuesto –en: (i) comprimidos recubiertos en dosis de 4/500/60 mg; y, (ii) jarabe en dosis de 2/125/30 mg cada 5 ml, cuya bioequivalencia se encuentra acreditada–, así como bajo la marca Biogrip Forte –en comprimidos recubiertos en dosis de 4/500/60 mg[512]–.

396. En virtud de lo anterior, es posible apreciar que se produce una superposición horizontal entre las actividades de las Partes, tanto a nivel de principio activo como de dos medicamentos clínicos –comprimidos recubiertos en dosis de 4/500/60 mg y jarabe en dosis de 2/125/30 mg cada 5 ml–.

IX.2.1. Canal *retail*

a. Mercado relevante

397. Para el análisis de competencia de C/P/P, esta División determinó que la definición de mercado relevante de producto adecuada sería a nivel de medicamento clínico, definiéndose dos mercados distintos: (i) comprimidos recubiertos en dosis de 4/500/60 mg; y, (ii) jarabe en dosis de 2/125/30 mg cada 5 ml. Los antecedentes que determinaron dicha decisión se exponen a continuación.

398. En la Notificación, las Partes Notificantes definieron C/P/P a nivel de principio activo, al ser un Medicamento Ético[513]. Al igual que para otros principios activos, siendo el punto de partida para definir la dimensión de producto del mercado relevante para la C/P/P su principio activo, se analizaron los antecedentes de la Investigación que permitiesen ampliar, confirmar o restringir dicha definición. Para lo anterior, se evaluaron declaraciones, documentos internos y la Encuesta a Médicos. En cuanto a jurisprudencia, a la fecha no existirían precedentes nacionales o internacionales que se pronuncien respecto a la combinación de principios activos específica bajo análisis[514].

---

[507] Respecto a esta categoría no existe una clasificación a nivel de ATC-4.

[508] De acuerdo con los listados publicados por la autoridad competente. Sin perjuicio de lo anterior, ciertos productos han acreditado su bioequivalencia, por ejemplo, la presentación en jarabe de Sanitas y la presentación en gotas de Bagó.

[509] De acuerdo con los registros sanitarios vigentes en el Sistema Consulta Registros ISP.

[510] De acuerdo con información de la página web de Saval: <https://www.savalcorp.com/es/productos/TRIOVAL.html> [última visita: 10.02.2026].

[511] Si bien el registro sanitario del producto se refiere a suspensión oral, en respuesta de fecha 3 de abril de 2025 a Oficio Ord. N°629, ingreso correlativo N°61.672-2025 Saval acompañó las ventas de Trioval en su forma farmacéutica jarabe.

[512] Notificación, p. 56.

[513] Notificación, párrafo 40. Adicionalmente, en el Segundo Complemento las Partes Notificantes señalaron que: "*adoptar una definición de mercado a un nivel más amplio (a nivel ATC 3 o ATC 4), fuera de los 4 casos señalados (…) llevaría a ampliar de manera excesiva y artificial la definición de los mercados relevantes*". Ninguno de los cuatro casos señalados en la cita refiere a la C/P/P.

[514] Si bien no existen precedentes particulares que refieran a C/P/P, la CE, al analizar medicamentos del grupo ATC-3 R05A, ha adoptado diversas aproximaciones. En particular, dicha autoridad ha señalado que sería plausible analizar el mercado relevante a nivel ATC-3, en otros casos señaló que podría ser más amplio, e incluso lo ha analizado a nivel de principio activo. Sin perjuicio de aquello, no es posible homologar dicho análisis al realizado por esta División

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

399. Respecto a la posibilidad de definir C/P/P a nivel de ATC-3, la generalidad de las gestiones de la Investigación permitió concluir que una definición a dicho nivel, que comprenda otros antigripales, no sería adecuada[515].

400. En primer lugar, esta División consideró que dentro del grupo ATC-3 al que C/P/P pertenece, existe una amplia variedad de medicamentos OTC o venta directa, como, por ejemplo, las presentaciones más comunes de la marca Tapsin[516]. En este sentido, las evidentes diferencias en el proceso de adquisición en farmacias, particularmente si requieren o no una receta médica, daría indicios que estos productos no forman parte del mismo mercado relevante.

401. Adicionalmente, actores de la industria fueron consistentes en señalar las particularidades de la pseudoefedrina, descartando que fuese posible su sustitución por otro medicamento, o bien por una asociación distinta de principios activos[517]. Lo anterior, tomando en consideración que sus características farmacológicas desincentivarían su uso en cierto tipo de paciente y justificarían su sujeción a una receta médica[518].

402. En línea con lo anterior, ciertos documentos internos de las Partes y terceros analizan C/P/P a nivel de principio activo[519], diferenciándolo explícitamente de otros antigripales. En dicho sentido, al observar el comportamiento de otros actores de la industria, esta División constató que Maver –laboratorio comercializador de la marca Tapsin– comercializa su propia versión de C/P/P. En ese contexto, [-][520]. Además, [-][521].

Figura N°28: Comparación de un producto antigripal y C/P/P.
[-].
Fuente: Documento interno aportado por competidor[522].

403. Adicionalmente, la Encuesta a Médicos confirmó la existencia de un bajo nivel de sustitución entre C/P/P y otros principios activos o asociaciones de estos. En efecto, sus resultados apuntaron a que la combinación de principios activos más cercana a C/P/P sería la

---

por tres razones. En primer lugar, en los casos revisados se dejó abierta la definición de mercado relevante de producto. En segundo lugar, dichos casos referían a productos que no requerían receta médica, a diferencia de lo que ocurre en este caso. Finalmente, en ninguno de ellos se hacía referencia a productos que incluyesen pseudoefedrina, lo que resulta de toda relevancia para el caso bajo análisis. A modo de referencia, véanse: (i) CE (2006) M.4007 – Reckitt Benckiser / Boots Healthcare International; (ii) CE (2006) M.4314 – Johnson & Johnson / Pfizer Consumer Healthcare; (iii) CE (2015) M.7276 – Glaxosmithkline / Novartis Vaccines Business (Excl. Influenza)/ Novartis Consumer Health Business; (iv) CE (2016) M.7919 – Sanofi / Boehringer Ingelheim Consumer Healthcare Business; y, (v) CE (2019) M.9274 – Glaxomithkline / Pfizer Consumer Healthcare Business.

[515] Véase declaración de ejecutivo de Saval, de fecha 26 de junio de 2025. Si bien este señala que su [-], añade luego que [redacted], para finalizar señalando que [-]. Adicionalmente, en la Notificación, respecto de lo requerido en la letra i. numeral i. del número 4 del artículo 3° del Reglamento sobre Notificación de una Operación de Concentración, relativo a "*Los tres principales competidores de los agentes económicos que toman parte en la operación*", para C/P/P mencionan explícitamente a Bagó, Sanitas y Laboratorio Chile, todos proveedores que comercializan específicamente esta asociación de principios activos, a diferencia de las marcas Tapsin y Strepfen.

[516] Entre los medicamentos de venta libre que pertenecen al mismo grupo ATC-3 se encuentran las diversas presentaciones de Tapsin, principalmente en forma de polvos y comprimidos recubiertos. Estos productos contienen principios activos como paracetamol, cafeína, noscapina, ácido ascórbico y clorfenamina.

[517] Véase declaración de sociedad médica.

[518] Véanse declaraciones de sociedades médicas.

[519] Véanse: (i) documento acompañado por los Vendedores en respuesta de fecha 10 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°630-2025, ingreso correlativo N°61.795-2025; y, (ii) documento interno de competidor de las Partes.

[520] [-].

[521] Véase CE, M.5865, Teva / Ratiopharm, párrafo 56: "*la entrada podría considerarse probable en la mayoría de los casos en un acotado periodo de tiempo si se cumplieran copulativamente los siguientes requisitos (…) (iii) el competidor no tuviera un desincentivo económico específico de lanzar el producto, como el riesgo de canibalizar sus ventas existentes en otro producto*", traducción libre de: "*entry could be considered practicable in most cases within a short period if all of the following criteria were met (…) (iii) the competitor had no specific economic disincentive to introduce the product, such as a risk of cannibalizing existing sales of another product*".

[522] Véase documento interno de competidor de las Partes.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

combinación de *paracetamol/pseudoefedrina*, lo cual tampoco arrojó resultados concluyentes. Así, un 67,5% (108 de 160 médicos) señaló que nunca, rara vez u ocasionalmente sería sustituible, mientras que un 30,6% (49 de 160 médicos) señaló que siempre o la mayoría de las veces lo sería[523].

Figura N°29: Sustituibilidad de C/P/P con los demás principios activos de su grupo ATC-3.



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta a Médicos.

404. En ese mismo sentido, los encuestados, al dar respuesta a la pregunta anterior, identificaron ciertas características del C/P/P que pueden dificultar su sustitución, señalando derechamente que no la sustituirían, basándose en su experiencia, la eficacia percibida y/o la familiaridad con el producto. Por otra parte, pese a que de manera individual pueden existir determinadas consideraciones referentes a la evaluación del paciente, su edad, comorbilidades (especialmente riesgo cardiovascular, HTA y arritmias), antecedentes de alergias o intolerancias y la interacción con otros medicamentos; se hizo presente que el paracetamol es generalmente preferido en combinaciones con pseudoefedrina y clorfenamina y, en especial para el segmento pediátrico, se preferiría por sobre el ibuprofeno, al considerar que ocasiona menos efectos secundarios.

405. En dicho sentido, sería posible descartar la sustitución entre C/P/P y otras combinaciones que contienen pseudoefedrina[524], en virtud de las características particulares que cumple cada principio activo dentro de la combinación. A modo de ejemplo, la noscapina es un antitusivo que se utiliza como supresor de la tos[525], el ácido ascórbico refiere a la vitamina C[526] y el ibuprofeno es un antiinflamatorio no esteroide[527]. Todos usos que se diferencian de los de la clorfenamina y paracetamol, indicados *supra*.

406. Por último, respecto a una definición de mercado relevante que incorpore una combinación de principios activos en dosificaciones separadas, que de forma conjunta puedan sustituir a C/P/P[528], a juicio de esta División ello no resultaría razonable. En base a la Investigación,

[523] Específicamente, un 17,5% respondió nunca; un 16,3% respondió rara vez; un 33,8% respondió ocasionalmente; un 26,9% respondió mayoría de las veces; un 3,8% respondió siempre; y, un 1,9% respondió que no sabía.

[524] De acuerdo con la Figura N°29 *supra*, estas serían: (i) ascórbico ácido / noscapina / paracetamol / pseudoefedrina; (ii) cafeína / noscapina / paracetamol; (iii) clorfenamina / ibuprofeno / pseudoefedrina; y, (iv) paracetamol / pseudoefedrina.

[525] Forma parte del grupo ATC-4 R05DA.

[526] Véase sitio web del Instituto Nacional del Cáncer de los Institutos de la Salud de los Estados Unidos. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/acido-ascorbico> [última visita: 10.02.2026].

[527] Notificación, párrafo 72.

[528] Por ejemplo, recetar clorfenamina / pseudoefedrina y, además, recetar paracetamol.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

fue posible concluir que tanto la posología como la conveniencia de tomar un solo medicamento son factores relevantes a la hora de formular una receta médica por parte de un facultativo de la salud[529].

407. Por todo lo anterior, esta División pudo descartar una definición de mercado relevante de producto de C/P/P tanto a nivel de su categoría ATC-3, como con una combinación de otros principios activos en dosificaciones separadas.

408. Luego, esta División analizó si resultaría procedente una definición por principio activo o bien por medicamento clínico. Para ello, se evaluó si la presentación en comprimidos, jarabe y gotas serían sustituibles entre sí.

409. Las Partes Notificantes señalaron razones asociadas al segmento etario al que se destina el medicamento, indicando que, comúnmente, una dosis menor en forma de jarabe o gotas estaría asociada a uso pediátrico, mientras que los comprimidos, que contienen una dosis mayor, estarían asociados al consumo por adultos[530]. Diversos documentos internos[531] y otros antecedentes de la Investigación permitieron confirmar lo anterior.

Figura N°30: Dosis recomendada por Saval.



Fuente: Documento interno de Saval[532].

410. En ese sentido se pronunciaron médicos y ejecutivos de laboratorios competidores de las Partes en declaraciones, señalando que los jarabes están destinados para el consumo de pacientes pediátricos, mientras que los comprimidos para adultos[533-534].

411. Por último, la Encuesta a Médicos confirmó que ambas formas farmacéuticas no serían sustitutas entre sí. En efecto, en cuanto a la posibilidad de sustituir comprimidos por

[529] Véanse: (i) Encuesta a Médicos; en particular, respecto de la conveniencia de combinación de principios activos en un solo producto, 461 de 1326 médicos, equivalente a un 34,8%, señaló que este sería un factor muy relevante, y 594 médicos, equivalente a un 44,8%, señaló que sería relevante; y, (ii) declaración de ejecutivos de Saval.

[530] Segundo Complemento, párrafo 61.

[531] Véanse: (i) documento acompañado por los Vendedores en respuesta de fecha 10 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°630-2025, ingreso correlativo N°61.795-2025; y, (ii) documento acompañado por Saval con fecha 14 de julio de 2025 en respuesta a los Oficios Ord. N°1302-2025 y N°1351-2025, ingreso correlativo N°63.709-2025.

[532] Documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 3 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°61.672-2025.

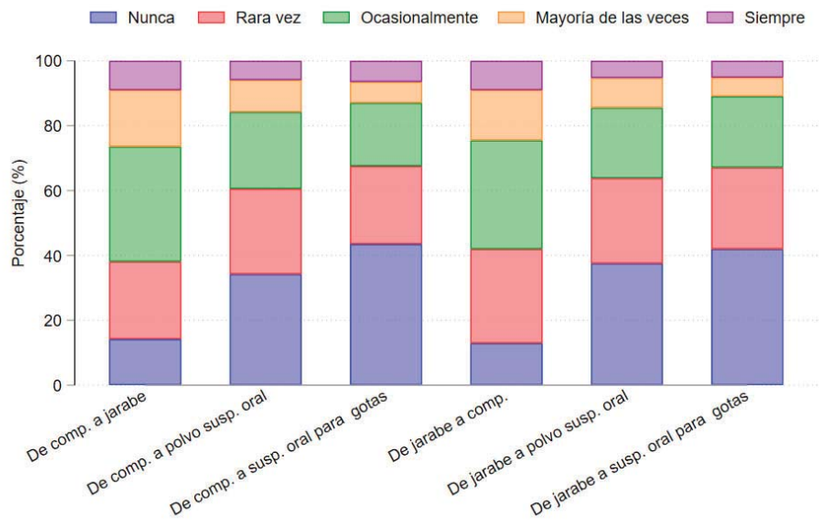
[533] Véanse declaraciones de sociedades médicas y competidores de las Partes.

[534] Adicionalmente, fue posible observar que [redacted] en documento acompañado por Saval con fecha 3 de abril de 2025 en respuesta al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°61.672-2025.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

jarabe[535], un 71,3% (114 de 160 médicos) señaló que nunca, rara vez u ocasionalmente sería sustituible, mientras que un 25,6% (41 de 160 médicos) señaló que siempre o la mayoría de las veces sería sustituible[536]. Por otro lado, respecto de la sustitución de jarabe por comprimidos, un 73,1% (117 de 160 médicos) señaló que nunca, rara vez u ocasionalmente sería sustituible y un 23,8% (38 de 160 médicos) señaló que siempre o la mayoría de las veces lo sería[537]. Finalmente, respecto a la posibilidad de sustituir jarabe por gotas, un 86,3%, (138 de 160 médicos) señaló que nunca, rara vez u ocasionalmente sería sustituible y un 10,6% (17 de 160 médicos), señaló siempre o la mayoría de las veces lo sería[538]. La información señalada en este párrafo se puede apreciar en la Figura N°31 siguiente:

Figura N°31: Sustituibilidad entre las diversas formas farmacéuticas de C/P/P.



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta a Médicos.

412. Por tanto, el análisis de los efectos de la eventual materialización de la Operación se realizará para los mercados de comercialización mayorista de C/P/P en el canal *retail* distinguiendo por medicamento clínico entre: (i) comprimidos de 4/500/60 ("**C/P/P Comprimidos**"); y, (ii) jarabe de 2/125/30 mg cada 5 ml ("**C/P/P Jarabe**")[539]. En la presente Sección, se profundizará exclusivamente en el análisis competitivo de C/P/P Jarabe, dado que es en dicho mercado en que se concluyó que la Operación tendría la aptitud de reducir sustancialmente la competencia[540].

[535] La pregunta específica señalaba: "*Pensando las ocasiones en que en que ha recetado Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina durante los últimos doce meses ¿Qué tan sustituible hubiera sido para el tratamiento de su paciente la prescripción del mismo principio activo, pero en una forma farmacéutica y/o dosis distinta, manteniendo la misma dosis diaria? En cuanto a la forma farmacéutica* (…)".

[536] Un 13,8% respondió nunca; un 23,1% respondió rara vez; un 34,4% respondió ocasionalmente; un 16,9% respondió mayoría de las veces; un 8,8% respondió siempre; y, un 3,1% respondió que no sabía.

[537] Un 12,5% respondió nunca; un 28,1% respondió rara vez; un 32,5% respondió ocasionalmente; un 15% respondió mayoría de las veces; un 8,8% respondió siempre; y, un 3,1% respondió que no sabía.

[538] Un 40,6% respondió nunca; un 24,4% respondió rara vez; un 21,3% respondió ocasionalmente; un 5,6% respondió mayoría de las veces; un 5% respondió siempre; y, un 3,1% respondió que no sabía.

[539] No se revisará la presentación de C/P/P en gotas en dosis de 0,75/120/7,5 mg cada 1 ml, dado que, en base a los mismos argumentos tratados en esta Sección, constituiría un mercado relevante diferente en el cual no existiría superposición entre las actividades de las Partes.

[540] El análisis relativo a C/P/P Comprimidos se encuentra en el Anexo B.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

b. Riesgos unilaterales horizontales

413. En línea con la Sección anterior, se analizó si la entidad resultante de la Operación contaría con la habilidad e incentivos para afectar unilateralmente las variables competitivas del presente mercado[541].

414. Para esto, con el objetivo de determinar si las Partes pueden reducir sustancialmente la competencia, se realizó un análisis estructural y de cercanía competitiva. Finalmente, se analizaron en concreto las condiciones de entrada a este mercado, y si en relación con ello existirían contrapesos a los riesgos identificados, asociados a la entrada o expansión de nuevos competidores.

b.1 *Participaciones de mercado*

415. Siguiendo los lineamientos de la Guía de Análisis Horizontal, a continuación, se presenta un análisis estructural, considerando las participaciones de mercado en valor y la variación en la concentración mediante el cálculo del IHH y sus cambios proyectados producto de la Operación. Los resultados de este análisis para el mercado del C/P/P Jarabe entre los años 2022 y 2024 se presentan en la Tabla N°9 siguiente:

Tabla N°9: Participaciones de mercado en valor de la comercialización mayorista en el canal *retail* de C/P/P Jarabe.

Actor	Marca	2022	2023	2024
Saval	Trio-Val	[30-40]%	[30-40]%	[30-40]%
Sanitas	Nastul Compuesto	[0-5]%	[10-20]%	[20-30]%
Partes	**Trio-Val + Nastul Compuesto**	**[40-50]%**	**[50-60]%**	**[50-60]%**
Bagó	Nastizol Compuesto	[30-40]%	[30-40]%	[30-40]%
Laboratorio Chile	Nastifrin Compuesto	[5-10]%	[0-5]%	[0-5]%
Milab	Geniol Flu	[10-20]%	[10-20]%	[5-10]%
Portopharma[542]	Esamisol Compuesto	-	[0-5]%	[0-5]%
IHH Pre-Operación		**3.014**	**2.650**	**2.923**
Variación IHH		**336**	**1.060**	**1.295**
IHH Post-Operación		**3.350**	**3.709**	**4.218**

Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos Competidores.

416. A partir de las cuotas de mercado presentadas en la Tabla N°9 *supra*, es posible observar que los dos principales actores –Bagó y Saval– concentran alrededor del [60-70]% del mercado durante el año 2024. Por su parte, Sanitas fue el tercer actor con más ventas durante 2024, pasando de una participación del [0-5]% en 2022 a un [20-30]% durante el último año, siendo el competidor con mayor crecimiento en participaciones en el periodo analizado.

417. El porcentaje restante corresponde principalmente al jarabe ofrecido por el laboratorio Milab, con el producto de marca "Geniol Flu", el que disminuyó su participación entre 2023 y 2024, pasando de un [10-20]% a un [5-10]%.

418. Por su parte, Laboratorio Chile alcanzó una cuota de mercado del [5-10]% en 2022 con su producto "Nastifrin Compuesto", para luego representar ventas cercanas a [0-5]% durante los años 2023 y 2024, atendiendo el término de vigencia de su respectivo registro sanitario[543].

[541] Guía de Análisis Horizontal, párrafos 40 y 41.
[542] Farmacéutica Portopharma SpA ("**Portopharma**").
[543] De acuerdo con el Oficio N°2.272-2025 del ISP de fecha 31 de julio de 2025 en respuesta al Oficio Ord. N°1389-2025, ingreso correlativo N°64.024-2025, fue posible apreciar que para C/P/P Jarabe, Laboratorio Chile ya no

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

419. Por último, si bien Portopharma se incorporó al mercado el año 2023, su producto no goza de reconocimiento de marca en el mercado y sus ventas [-], siendo su cuota de mercado cercana al [0-5]%.

420. De esta forma, además de las Partes, existirían solo otros dos actores con participaciones relevantes en el mercado, Bagó y Milab. Dicho escenario se ve reflejado en los valores del IHH, según los cuales el mercado del C/P/P Jarabe sería uno altamente concentrado y los cambios en el índice de concentración superarían los umbrales de la Guía de Análisis Horizontal, independiente del año que se utilice para realizar la proyección.

421. Adicionalmente, se calcularon las participaciones de mercado en cantidad, así como la variación en la concentración mediante el cálculo del IHH y sus cambios proyectados producto de la Operación, para los años 2022 a 2024.

Tabla N°10: Participaciones de mercado en cantidad de la comercialización mayorista en el canal *retail* de C/P/P Jarabe.

Actor	Marca	2022	2023	2024
Saval	Trio-Val	[20-30]%	[20-30]%	[20-30]%
Sanitas	Nastul Compuesto	[10-20]%	[20-30]%	[30-40]%
Partes	**Trio-Val + Nastul Compuesto**	**[30-40]%**	**[40-50]%**	**[60-70]%**
Bagó	Nastizol Compuesto	[20-30]%	[10-20]%	[20-30]%
Laboratorio Chile	Nastifrin Compuesto	[5-10]%	[0-5]%	[0-5]%
Milab	Geniol Flu	[20-30]%	[20-30]%	[10-20]%
Portopharma[544]	Esamisol Compuesto	-	[5-10]%	[0-5]%
IHH Pre-Operación		**2.450**	**2.223**	**2.574**
Variación IHH		**606**	**1.209**	**1.778**
IHH Post-Operación		**3.057**	**3.431**	**4.352**

Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos Competidores.

422. De acuerdo con la información de la Tabla N°10 *supra*, es posible apreciar que, de calcular las participaciones de mercado en cantidad, la participación de las Partes sería de un [60-70]%, siendo los [-] actores del mercado, en virtud del crecimiento sostenido por parte de Sanitas entre 2022 y 2024, equivalente a un 270%. En efecto, las cuotas de mercado de las Partes calculadas en cantidades serían mayores que aquellas en valores. En lo demás, las conclusiones no varían, al existir sólo dos actores adicionales con participaciones relevantes y superarse los umbrales de la Guía de Análisis Horizontal.

423. Considerando lo anterior y que el mercado corresponde a uno de productos diferenciados, con el objetivo de analizar si la Operación efectivamente conlleva riesgos sustanciales para la competencia, a continuación, se analizarán aspectos relativos a la cercanía competitiva entre las Partes.

b.2 *Cercanía competitiva*

424. En cuanto al análisis de cercanía competitiva, este se realizó con el objeto de determinar si la Operación conllevaría la eliminación de competidores que se ejercen presión competitiva.

425. Como se ha señalado a lo largo del presente Informe, ambas Partes son laboratorios con una trayectoria y reputación consolidada en el país, además de ser valorados positivamente

tendría un registro vigente. A mayor abundamiento, de la revisión de la página web de Laboratorio Chile, es posible apreciar que no se promocionaría como un producto C/P/P Jarabe. Disponible en: <https://www.laboratoriochile.cl/productos?query=nastifrin> [última visita: 10.02.2026].

[544] Farmacéutica Portopharma SpA ("**Portopharma**").

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

por fabricar la mayoría de sus productos a nivel local[545]. Adicionalmente, ambos comercializan principalmente medicamentos genéricos similares de marca.

426. A continuación, se procederá a evaluar, para este mercado en concreto, los factores de cercanía señalados previamente en la Sección VI. del Informe.

427. En primer lugar, la marca efectivamente sería un factor relevante al momento de comercializar C/P/P Jarabe. Esta División pudo observar que las Partes[546] y diversos terceros actores de la industria confirmarían dicha aproximación[547], destacando sus esfuerzos y trayectoria en declaraciones de sus ejecutivos. En particular, como se puede apreciar en la Figura N°32 siguiente, respecto de medicamentos pediátricos, la recomendación médica cobra una relevancia aun mayor, por lo que independiente del costo del producto o la marca prescrita, ese sería mayoritariamente el medicamento adquirido.

Figura N°32: Elementos relevantes al momento de adquirir medicamentos pediátricos.
[-].
Fuente: Documento interno aportado por competidor[548].

428. Adicionalmente, la dificultad de recordar la asociación de tres principios activos que componen el producto de este mercado sería uno de los factores que jugaría a favor del rol de la marca, lo que llevaría a que los médicos opten por señalar la marca comercial en la receta[549]. En dicho sentido, en la Encuesta a Médicos, un 75% (121 de los 160 médicos) de los encuestados respondió que indicarían una marca o nombre de fantasía al momento de recetar C/P/P.

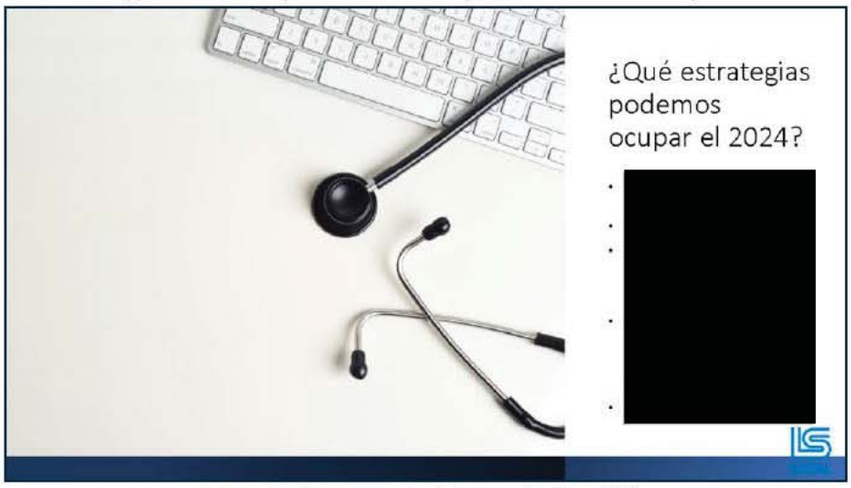
429. En línea con lo anterior, esta División observó que todos los actores presentes en el mercado tienen una marca comercial, no existiendo comercialización de medicamentos de denominación genérica. Así, el posicionamiento y la trayectoria de la marca sería un elemento diferenciador en el mercado C/P/P Jarabe. En efecto, y pese a que ninguna de las Partes fue el primer comercializador del producto en el país[550], ambas contarían con más de treinta años de presencia en el mercado.

430. A mayor abundamiento, si bien todos los actores del mercado comercializan medicamentos similares de marca, no todos realizan los mismos esfuerzos promocionales. Antecedentes de la Investigación dan cuenta que tanto Sanitas como Saval gozarían de marcas reconocidas en el mercado[551], siendo este último un actor que despliega fuertes esfuerzos promocionales en la comercialización de C/P/P[552], tal como se puede apreciar en las Figuras N°33, N°34, N°35 y N°36 *infra*.

[545] Véase Sección VI. del informe.
[546] Véanse: (i) declaración de ejecutivo de Sanitas; y, (ii) declaración de ejecutivos de Saval.
[547] Véanse declaraciones de competidores de las Partes.
[548] Véase documento interno de competidor de las Partes.
[549] Véase declaración de ejecutivo de Saval.
[550] En la base de datos de IQVIA a junio de 2024, se señala que Bagó fue el primer actor, seguido de Saval, Laboratorio Chile y Sanitas. Si bien Laboratorio Chile entró con anterioridad a Sanitas, este no fue considerado, en atención a su pronta salida. En cambio, Portopharma (previamente Farmacéutica Esan) habría ingresado al mercado en mayo de 2013. Por su parte, Milab no tiene registro de ventas en dicha base de datos.
[551] Véase declaración de ejecutivo de Sanitas.
[552] Véanse: (i) documento acompañado en respuesta de Saval de fecha 14 de julio de 2025 al Oficio Ord. N°1302-2025, ingreso correlativo N°63.709-2025; (ii) documento acompañado en respuesta de los Vendedores de fecha 14 de julio de 2025 al Oficio Ord. N°1303-2025, ingreso correlativo N°63.707-2025; y (iii) declaración de ejecutivo de Sanitas.

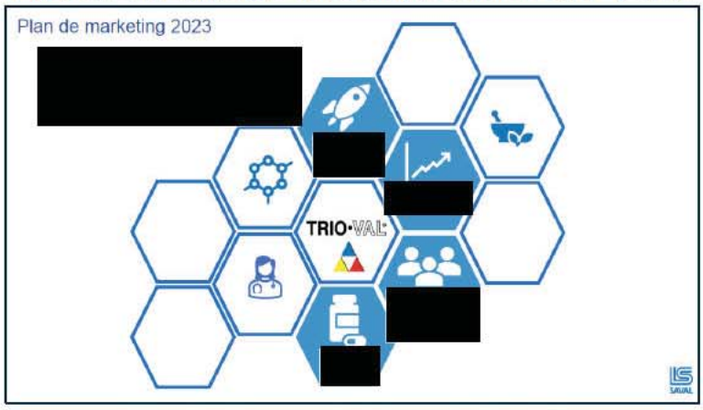
Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Figura N°33: Estrategias utilizadas por Saval en los productos de su campaña de invierno (2024).



Fuente: Documento interno de Saval[553].

Figura N°34: Estrategias utilizadas por Saval en C/P/P (2023).



Fuente: Documento interno de Saval[554].

Figura N°35: Campaña de invierno Saval (2024).



Fuente: Documento interno de Saval[555].

[553] Documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 3 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°61.672-2025.
[554] Documento acompañado por Saval a la Notificación.
[555] Documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 3 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°61.672-2025.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Figura N°36: Documento promoción Nastul (2024).



Fuente: Documento interno de Sanitas[556].

431. Asimismo, Bagó, líder del mercado medido en valor para el año 2024, [-][557]. En cambio, Milab –que con posterioridad a la Operación sería el tercer actor del mercado– [-][558].

432. Lo anterior se evidenciaría también en el análisis de la base de datos de prescripciones médicas de Close-Up[559], de cuya muestra fluye que los médicos [redacted] prescribieron un medicamento similar de marca cuando recetaron C/P/P Jarabe y, en particular, recetaron las marcas comerciales de Saval, Sanitas, [-] y, en una porción marginal, de [-]. En la Figura N°37 a continuación, se expone la distribución de las prescripciones de este medicamento entre los años 2019 y 2025.

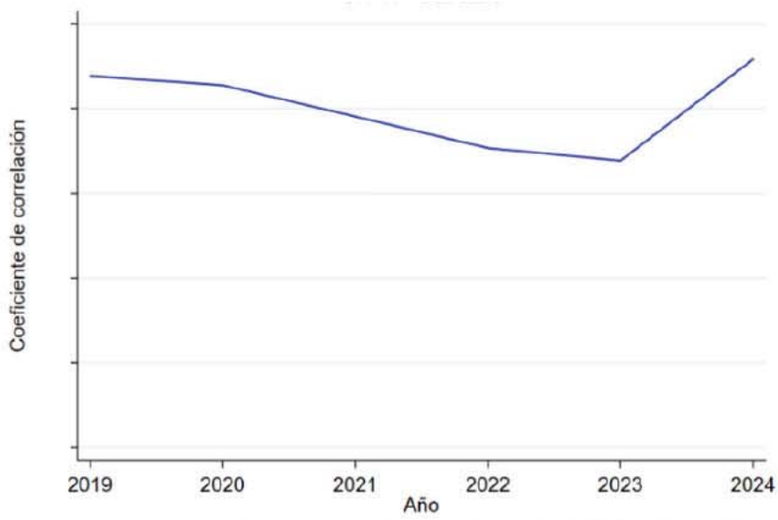
Figura N°37: Prescripciones médicas de C/P/P Jarabe (2019-2025).
[-].
Fuente: Elaboración propia en base a datos de Close-Up.

433. Adicionalmente, se calculó el coeficiente de correlación entre la participación de mercado en la comercialización minorista de C/P/P Jarabe y la participación en las prescripciones de este medicamento. En dicho sentido, es posible observar que, a diferencia de lo que sucedía con la Anfebutamona 150 mg, el coeficiente de correlación en este mercado resultaría ser estable y [redacted] Esto, reflejaría que en el presente mercado la prescripción médica y el rol de la marca serían variables relevantes al momento de adquirir el medicamento en el punto de venta.

[556] Documento acompañado por los Vendedores en respuesta de fecha 14 de julio de 2025 al Oficio Ord. N°1.303-2025, ingreso correlativo N°63.707-2025.
[557] Véase declaración competidor de las Partes.
[558] Véase documento acompañado por competidor de las Partes.
[559] Dicho análisis es similar a [-]. Véase documento acompañado por Saval en la Notificación.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

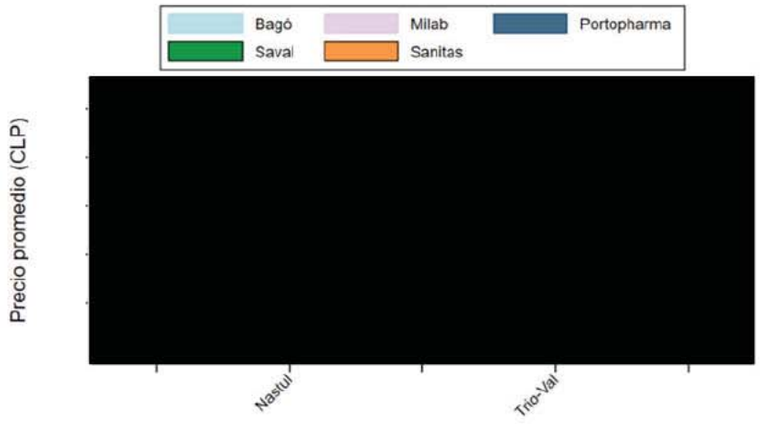
Figura N°38: Evolución del coeficiente de correlación entre prescripción y comercialización minorista en el mercado de C/P/P Jarabe (2019-2024).



Fuente: Elaboración propia en base a datos de IQVIA y Close-Up.

434. En cuanto al análisis de precios, el Informe Econsult señaló que las Partes presentarían diferencias relevantes, participando Saval del segmento alto de precios y Sanitas del segmento bajo[560]. Respecto a aquello, esta División calculó de acuerdo con la Base de Datos Competidores, el precio promedio por envase de C/P/P Jarabe, como se puede apreciar en la Figura N°39 *infra*, reflejando efectivamente una diferencia de precios entre ambos productos[561].

Figura N°39: Comparación precio promedio por envase de C/P/P Jarabe.



Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos Competidores.

435. De igual manera, el Informe Econsult señaló en cuanto la distribución de las ventas en el canal *retail*, a nivel de principio activo, que cerca de la mitad de las ventas de Sanitas serían a farmacias diversas de Salcobrand, Ahumada y Cruz Verde, y para Saval menos de un quinto de las mismas[562]. Al respecto, esta División pudo constatar que, si bien Sanitas vende

[560] Informe Econsult, p.43. Esto en base a la información de IQVIA, que proporciona las ventas atribuibles al segmento minorista de la comercialización de medicamentos.

[561] Esta División notó que las diferencias de dicho análisis con lo presentado en el Informe Econsult radican en el uso de diferentes bases de datos, con información de diversos segmentos de la demanda de C/P/P Jarabe.

[562] Informe Econsult, p.43. La información proporcionada no especifica qué año o periodo temporal se consideró para el análisis.

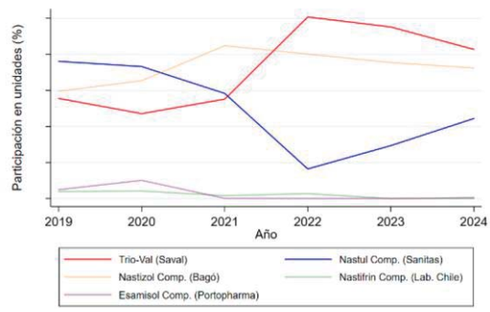
Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

una proporción relevante de sus productos mediante actores [-] consideradas por Econsult, estas seguirían siendo [-].

436. Por otra parte, las Figuras N°40, N°41 y N°42 siguientes exponen, respectivamente, la diferencia en participaciones según cantidades comercializadas[563] y prescripciones. Los resultados muestran que Saval, [-] y [-] capturan una participación en ventas mayor a la participación que tienen en prescripciones. Respecto de este último actor, dado que su participación en prescripciones alcanza un [redacted], tal como se aprecia en la Figura N°37 *supra*, su diferencia en puntos porcentuales sería igual a su participación en ventas. De igual forma, en base a la información de la consultora Close Up, [-].

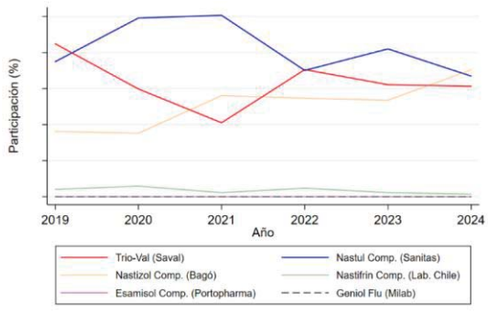
Figura N°40: Diferencia en participaciones en cantidad versus prescripciones, C/P/P Jarabe. [-].
Fuente: Elaboración propia en base a datos de IQVIA y Close-Up.

Figura N°41: Participaciones de mercado en unidades, C/P/P Jarabe.



Fuente: Elaboración propia en base a datos de IQVIA.

Figura N°42: Participaciones de mercado en prescripciones, C/P/P Jarabe.



Fuente: Elaboración propia en base a datos de Close-Up.

437. En razón de lo anterior, es posible señalar que Portopharma y Milab no serían competidores cercanos a las Partes, considerando el menor reconocimiento de sus marcas por parte de los facultativos de la salud, quienes [redacted] de sus productos en el presente mercado. Esto va en línea con lo señalado *supra*, dado que [-] de dichos laboratorios [-].

438. Por el contrario, en el caso de Sanitas y Laboratorio Chile (actor que salió del mercado[564]), su diferencia en puntos porcentuales sería negativa, lo que sugiere que existe un desvío desde las prescripciones destinadas a estas marcas hacia sus competidores. En este caso, la mayoría de los desvíos se darían a marcas de mayor precio como Bagó y Saval.

[563] Cabe hacer presente que en la información de la consultora IQVIA, no se registran ventas de Milab, por lo que no se pudo considerar como parte del presente análisis.
[564] Véase nota a pie de página N°546.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

439. En forma adicional, de la revisión de antecedentes de la Investigación, se desprende que al menos Sanitas identificaría a Saval en el mercado bajo análisis como un actor [redacted][565].

440. En virtud de lo anterior, si bien es efectivo que Sanitas se ubica en el segmento de menores precios de los productos de marca, [redacted] esta División tuvo en consideración que ello no obsta a que en otros aspectos relevantes las Partes sí compiten y serían cercanos. Dichas variables dicen relación con el reconocimiento y trayectoria que tienen sus marcas Trio-Val y Nastul Compuesto, [redacted], los que se aprecian en su similar participación en prescripciones, cuyo detrimento podría afectar de igual forma la competencia. Adicionalmente, sus características similares en otros aspectos de relevancia como laboratorios en general, y la existencia de un bajo número de actores relevantes con características similares en un escenario post-Operación, permiten afirmar que las Partes serían cercanas competitivamente en este mercado, ejerciéndose entre sí presión competitiva.

b.3 *Incentivos a afectar variables competitivas en el mercado*

441. Al igual que en la Sección anterior, y como una aproximación cuantitativa respecto del riesgo de aumentos unilaterales en los precios o deteriorar otras variables, esta División calculó el GUPPI[566]. Para dicho cálculo, se asumió que las razones de desvío entre las Partes eran proporcionales a sus participaciones de mercado medidas en valor y en cantidad[567]. Los resultados de estas estimaciones se presentan en la Tabla N°11 siguiente:

Tabla N°11: GUPPI, márgenes y razones de desvío C/P/P Jarabe, canal *retail*.

C/P/P Jarabe	Valor	Cantidad
Margen Saval	[-]	
Margen Sanitas	[-]	
Razón de Desvío Sanitas - Saval	[40-50]%	[30-40]%
Razón de Desvío Saval - Sanitas	[20-30]%	[40-50]%
GUPPI Saval	[5-10]%	[10-20]%
GUPPI Sanitas	[70-80]%	[70-80]%

Fuente: Información acompañada por las Partes Notificantes y Base de Datos Competidores.

442. En consideración a las razones de desvío, márgenes y precios de las Partes, se proyecta un GUPPI de entre un [5-10]% en valor y un [10-20]% en cantidad para Saval, y de un [70-80]% en valor y un [70-80]% en cantidad para Sanitas. Estos resultados cuantifican los incentivos a una eventual alza en los precios que se produciría como consecuencia de la Operación.

443. Dichos resultados también cuantifican los incentivos de la nueva entidad de deteriorar otras variables competitivas, debido a la posible recaptura de sus ventas por parte de Saval. La eventual desaparición de Sanitas como competidor implicaría una afectación de la variable de variedad en el mercado, al ser Nastul Compuesto una de las alternativas de más bajo precio con una marca reconocida en el mercado[568].

[565] Según declaración de representante de Sanitas.
[566] El detalle de los cálculos del GUPPI se encuentran en el Anexo C del presente Informe.
[567] El cálculo del GUPPI en base a ventas en cantidades vendidas se realizó en un segundo momento, atendiendo a lo señalado en la Presentación Adicional de las Partes Notificantes.
[568] En el caso de C/P/P Jarabe, una aproximación al cálculo de los posibles beneficios para Saval de descontinuar el producto de Sanitas arroja un valor positivo, del cual es posible concluir que, en principio y de cumplirse ciertos supuestos y parámetros, existiría racionalidad económica en la ejecución de una práctica de retiro de comercialización del producto analizado.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

444. De esta forma, los resultados expuestos –que cuantifican los incentivos al alza en precios y la eliminación del producto Nastul Compuesto–, analizados en conjunto con los antecedentes ya mencionados –la elevada cuota de mercado de la entidad resultante en el escenario posterior a la Operación, el bajo número de alternativas independientes disponibles, los índices de concentración, y la cercanía competitiva entre las Partes– permiten concluir que la Operación genera riesgos de aumento de precios, o un detrimento en la calidad y/o disminución de la variedad en el mercado. Por tanto, la Operación puede reducir sustancialmente la competencia en el mercado C/P/P Jarabe.

445. Producto de lo anterior, esta División analizó *infra* las condiciones concretas de entrada al presente mercado, y la posible existencia de evidencia de algún entrante que fuese capaz de generar presión competitiva suficiente para morigerar los riesgos competitivos que conllevaría la Operación.

b.4 *Análisis de entrada y expansión*

446. En la presente Sección se ponderará la evidencia histórica de ingresos al mercado, atendidas las condiciones existentes al momento de cada una de ellas[569]. Luego, y si bien de las gestiones de Investigación no se constató la existencia de posibles entrantes, también se considerarán eventuales planes de entrada de agentes económicos que, por sus características, parecieran candidatos plausibles para ingresar al mercado. Finalmente, se determinará si existen planes de expansión por parte de los actuales competidores del mercado o de actores que operen en mercados próximos o aledaños al del mercado relevante definido[570], evaluando su posibilidad de reacomodo o reposicionamiento, con miras a determinar si alguno de dichos actores podría generar presión competitiva suficiente para morigerar los riesgos competitivos que conllevaría la Operación.

447. En la Sección VIII.1. del presente Informe, se abordaron las condiciones de entrada en la comercialización mayorista de medicamentos de uso humano. En dicho sentido, de los antecedentes recopilados durante la Investigación, fue posible concluir que respecto de C/P/P Jarabe no existen antecedentes particulares que ameriten modificar las conclusiones generales respecto de las condiciones de entrada antes expuestas.

448. Respecto del mercado en análisis, en primer lugar cabe mencionar que atendida la contracción que este mercado ha experimentado en los últimos tres años[571], la probabilidad de una entrada se vería disminuida dado que, de acuerdo con los lineamientos expuestos en la Sección VIII.1., desincentivaría a un potencial entrante. Adicionalmente, la importancia del valor de la marca en este mercado podría significar un costo adicional relevante para un eventual entrante, quien debiese invertir recursos para poder lograr, directa o indirectamente, un reconocimiento de su producto entre médicos, farmacias y pacientes. Ello cobra aún mayor relevancia al tratarse de un medicamento pediátrico, en el que se privilegia la compra de aquel producto prescrito por el médico, independientemente de su costo y marca[572].

449. Durante los últimos tres años, el mercado ha experimentado la expansión de un actor, el cual después de dos años de comercialización de su producto continua con participaciones

[569] Siguiendo los parámetros de la Guía de Análisis Horizontal, párrafos 118 y ss.
[570] Para realizar este ejercicio se consultó la información disponible en el registro sanitario, se le solicitó información a la autoridad concernida, y también se consultaron mediante oficios aquellos laboratorios con ventas en Chile que superpusieran sus actividades con ambas Partes en algún producto específico.
[571] En específico, acorde a la Base de Datos Competidores, se puede apreciar que las ventas de C/P/P Jarabe disminuyeron un [50-60]% entre 2022 y 2024 en el canal *retail*.
[572] Tal como se puede apreciar en la Figura N°32 *supra*.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

de mercado [-]. Dicho actor es Portopharma, laboratorio con un portafolio acotado[573], [-][574].

450. Adicionalmente, el mercado recientemente evidenció la salida de Laboratorio Chile, laboratorio nacional relevante que cuenta con un prestigio y trayectoria asociada a su marca[575]. En específico, este señaló [-][576]. También consta del Expediente F410-2024 que previo al año 2022 Eurofarma habría dejado de comercializar C/P/P Jarabe, [-][577].

451. Por otra parte, revisadas las solicitudes de tramitación de nuevos registros sanitarios[578], se pudo observar que no existen solicitudes actuales, ni tampoco [-].

452. Finalmente, cabe hacer presente que, considerando la necesidad de contar con un registro sanitario, esta División descartó que la posibilidad de reacomodo de actores presentes en el mercado de C/P/P Comprimidos, en tanto medicamento clínico distinto del jarabe en cuanto a su formato, pudiese generar presión competitiva suficiente para morigerar los riesgos competitivos que conllevaría la Operación, siendo aplicables las conclusiones del análisis de las condiciones de entrada presentados en la Sección VIII.1.

453. Por lo anterior, fue posible concluir que no existen entradas o reacomodos que puedan servir de contrapesos para los riesgos identificados en el mercado de C/P/P Jarabe, canal *retail*.

c. <u>Riesgos horizontales coordinados</u>

454. Según se señaló *supra*, si bien las condiciones generales de la industria son indicativas de la factibilidad de que los agentes que participan en ella puedan potencialmente desarrollar conductas coordinadas, así como de la existencia de características que podrían facilitar la estabilidad interna y externa de dicha coordinación, resulta necesario hacer un análisis pormenorizado de la estructura de cada mercado relevante.

455. A continuación, se expone el análisis de los efectos coordinados de la Operación sobre el mercado de comercialización en el canal *retail* de C/P/P Jarabe.

c.1 *Capacidad de alcanzar los términos de una coordinación*

456. Conforme a las participaciones expuestas *supra*, al 2024 el mercado se encontraba conformado por seis actores activos en la comercialización *retail* de C/P/P Jarabe. Entre ellos, Bagó con una cuota de mercado de un [30-40]%, seguido de Saval con una cuota de [30-40]% del mercado, Sanitas con una cuota de [20-30]%, Milab con una cuota de [5-10]%, Portopharma con una cuota de [0-5]% y Laboratorio Chile con una cuota cercana al [0-5]% y que no continuaría comercializando C/P/P Jarabe[579].

---

[573] De acuerdo con la información disponible en el Sistema Consulta Registros ISP.
[574] Véase documento aportado por competidor de las Partes.
[575] Véanse declaraciones de asociación gremial y clientes de las Partes.
[576] Véase declaración de competidor de las Partes.
[577] Véase declaración de competidor de las Partes.
[578] Véanse: (i) Consulta Solicitudes Registros Farmacéuticos, disponible en: <https://solicitudesregistros.ispch.gob.cl/> [última visita: 26.06.2025]; y, (ii) Oficio Ord. N°1679-2025 del ISP de fecha 30 de mayo de 2025 en respuesta al Oficio Ord. N°932-2025, ingreso correlativo N°62.787-2025.
Cabe hacer presente que, si bien, las referencias a última visita de la página web del ISP refieren al año 2025, estas efectivamente corresponden a la última revisión realizada por esta División en consideración a su indisponibilidad a contar del 27 de junio de 2025, en razón de ciberataque que afectó a dicha institución. Véase: <https://www.ispch.gob.cl/noticia/avances-normalizacion-de-los-sistemas-del-isp/> [última visita: 10.02.2026].
[579] Según lo señalado en la nota a pie de página N°546.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

457. Dicho cambio en la estructura de mercado da cuenta de que, tras la Operación, el mercado, pasaría a estar conformado por cuatro actores –no obstante, uno de ellos cuenta con una cuota de mercado marginal–otorgando su perfeccionamiento de una mayor capacidad para arribar a un acuerdo coordinado entre los actores presentes en el mismo.

c.2 *Sostenibilidad interna de una coordinación*

458. En lo que respecta a la sostenibilidad interna de un eventual acuerdo coordinado, la salida de Sanitas la incrementaría, por cuanto la disminución de actores acrecienta los beneficios que pueden repartirse las empresas coordinadas y desincentiva el desvío de una conducta de este tipo[580]. A su vez, ello facilita también el monitoreo, al ser menor la cantidad de agentes que participarían de la conducta coordinada.

459. También es aplicable lo señalado *supra*, en cuanto a que en la industria farmacéutica existe una calidad técnica mínima en los productos en razón de los estándares regulatorios establecidos para su elaboración, lo que limita la diferenciación en la calidad de los distintos productos. En la misma línea –conforme se visualiza en la Figura N°37 *supra*– no se detectaron diferencias relevantes en cuanto al posicionamiento de las marcas Duo-Val, Nastizol y Nastul[581]. Lo anterior implica que dichos actores presenten menores incentivos a desviarse de un eventual acuerdo coordinado[582].

460. Asimismo, y como se señaló *supra*, Saval y los demás actores del mercado compiten en múltiples mercados[583-584] –cuyo número aumenta producto de la Operación[585-586]–, lo que facilita el castigo del desvío de una eventual conducta coordinada, y fortalece la estabilidad interna de una coordinación. En definitiva, esta División consideró que la Operación disminuye los incentivos a desviarse de una conducta coordinada en el presente mercado, al aumentar los mercados en que se superponen las actividades de dichos actores.

c.3 *Sostenibilidad externa de una coordinación*

---

[580] Véase Ivaldi, M., Jullien B. y otros (2003): "*The Economics of Tacit Collusion*", IDEI Toulouse, pp. 12 y ss.

[581] Pertenecientes a Saval, Bagó y Sanitas, respectivamente.

[582] Respecto de las marcas Esamisol Compuesto, Geniol Flu y Nastifrin Compuesto –pertenecientes a Portopharma, Milab y Laboratorio Chile, respectivamente–, [-]. Sin embargo, atendida la participación de cada uno en el mercado no se alteraría la conclusión anterior.

[583] Actualmente, en el canal *retail* las actividades de Bagó y Saval se superponen en la venta de a lo menos veintiséis principios activos: (i) ácido hialuronico; (ii) adapaleno; (iii) betametasona; (iv) cetoconazol; (v) ciclobenzaprina; (vi) clonazepam; (vii) C/C/P; (viii) C/P/P; (ix) C/P; (x) clotiazepam; (xi) difenidol; (xii) escitalopram; (xiii) etoricoxib; (xiv) fentermina; (xv) fluoxetina; (xvi) ibuprofeno; (xvii) ibuprofeno / pseudoefedrina; (xviii) levocetirizina; (xix) levodropropizina; (xx) metformina; (xxi) modafinilo; (xxii) naratriptano; (xxiii) paracetamol+tramadol; (xiv) pregabalina; (xxv) terbinafina; y, (xxvi) zolpidem. Debe precisarse que estos principios activos pueden ser mercados en sí mismos, formar parte de uno más amplio –definido a nivel ATC-3 o ATC-4– o comprender mercados más acotados –definido según medicamento clínico– dependiendo de sus características propias. Véase base de datos de IQVIA a junio de 2024.

[584] Actualmente, las actividades de Milab y Saval se superponen en la venta de a lo menos treinta y ocho principios activos: (i) aciclovir; (ii) alprazolam; (iii) ambroxol clorhidrato; (iv) amlodipino; (v) amoxicilina; (vi) azitromicina; (vii) betametasona; (viii) ciclobenzaprina; (ix) ciprofloxacino; (x) clonazepam; (xi) clorhexidina/noscapina; (xii) clormadinona / etinilestradiol; (xiii) C/C/P; (xiv) C/P/P; (xv) desloratadina; (xvi) desogestrel; (xvii) diclofenaco sódico; (xviii) domperidona; (xix) duloxetina; (xx) enalapril; (xxi) escitalopram; (xxii) fluoxetina; (xxiii) gentamicina; (xxiv) hedera hélix; (xxv) ibuprofeno; (xxvi) levocetirizina; (xxvii) magaldrato/simeticona; (xxviii) metformina; (xxix) metoclopramida; (xxx) montelukast; (xxxi) moxifloxacino; (xxxii) naproxeno; (xxxiii) sertralina; (xxxiv) sildenafilo; (xxxv) terbinafina; (xxxvi) tramadol; (xxxvii) trimebutino; y, (xxxviii) venlafaxina. Véanse: base de datos de IQVIA a junio de 2024 y sitio web de Milab, disponible en: <https://milab.cl/wp-content/uploads/2025/03/VADEMECUM_MILAB_FINAL.pdf> [última visita: 10.02.2026].

[585] Tras la Operación, en el canal *retail* Saval tendría presencia propia en actividades en la comercialización de dos principios actualmente comercializados por Bagó, en donde actualmente se encuentra presente Sanitas: (i) betametasona/dexclorfeniramina; y, (ii) colecalciferol. Véase base de datos de IQVIA a junio de 2024.

[586] Tras la Operación, en el canal *retail* Saval tendría presencia propia en actividades en la comercialización de cinco principios actualmente comercializados por Milab, en donde actualmente se encuentra presente Sanitas: (i) nitrofurantoína; (ii) orlistato; (iii) paracetamol; (iv) pargeverina clorhidrato; y, (v) zopiclona. Véanse: base de datos de IQVIA a junio de 2024 y sitio web de Milab, disponible en: <https://milab.cl/wp-content/uploads/2025/03/VADEMECUM_MILAB_FINAL.pdf> [última visita: 10.02.2026].

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

461. Respecto de la sostenibilidad externa de una eventual coordinación en el mercado de comercialización en el canal *retail* de C/P/P Jarabe, no existen otros actores que puedan reaccionar ante una conducta coordinada, al no identificarse potenciales entrantes al mercado, ni competidores tipo *maverick*.

462. En dicho sentido, la eliminación de Sanitas como actor independiente, y con un precio menor que el de los principales actores presentes en el mercado, contribuye a reducir posibles factores desestabilizadores de una eventual conducta coordinada en el mercado.

463. Finalmente, respecto de la capacidad de reacción del lado de la demanda, es aplicable lo señalado *supra* al no contar las farmacias con capacidad de contrapeso para reaccionar ante una conducta coordinada por parte de los laboratorios.

d. Conclusión

464. A modo de resumen, esta División determinó que la combinación C/P/P en el canal *retail* puede ser definida a nivel de producto bajo la dimensión de medicamento clínico, para el caso bajo análisis, particularmente: (i) comprimidos de 4/500/60 mg; y, (ii) jarabe de 2/125/30 mg cada 5 ml. Esto se fundó, principalmente, en el uso pediátrico que se le daría al jarabe, en contraposición a los comprimidos que serían utilizados en adultos, y en que otros medicamentos de la categoría ATC-3 no constituirían sustitutos de C/P/P.

465. Luego, en base a un análisis estructural, se determinó que el mercado definido es uno altamente concentrado, en el cual la variación proyectada del IHH producto de la Operación supera los umbrales definidos en la Guía de Análisis Horizontal. Posteriormente, se realizó un análisis de cercanía competitiva en el que se determinó que las Partes son competidoras cercanas, en base a las características de sus productos y los de terceros –en particular, su marca–, a sus esfuerzos comerciales y a documentos internos.

466. En la misma línea, y en forma adicional al análisis estructural y de cercanía realizado, se utilizó el GUPPI para cuantificar los incentivos de las Partes para ejecutar una estrategia de alza en precios o desmedro de calidad y/o variedad. En base a este último análisis se pudo determinar que la entidad resultante cuenta con incentivos a aumentar sus precios producto de la Operación, o afectar otras variables competitivas, como la variedad o la calidad.

467. Adicionalmente, al haberse determinado que la entidad resultante podría ejecutar una estrategia de alza en precios o desmedro de calidad y/o variedad, se evaluó si existían eventuales contrapesos, particularmente en relación a las condiciones y evidencia de entrada al mercado, lo que se pudo descartar en base a antecedentes públicos y de la Investigación.

468. En base a lo anterior, se concluyó que la Operación genera riesgos horizontales unilaterales, al eliminar a Sanitas como un actor independiente en un mercado altamente concentrado, aumentando el poder de mercado de Saval, permitiéndole efectuar un alza en precio o afectar diversas variables competitivas. De tal forma, es probable que la competencia entre los actores restantes del mercado se debilite, siendo probable que las empresas fusionadas y sus competidores tengan un incentivo para subir los precios de forma unilateral. Además, esta División consideró que no existen contrapesos a dichos riesgos, ahondando especialmente en que la fuerza competitiva de los actores marginales es limitada y una entrada que cumpla las condiciones de suficiencia y oportunidad es improbable, favoreciendo la materialización de dichos efectos.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

469. Por otra parte, habida consideración del análisis general de las características de la industria farmacéutica y aquellas específicas del mercado de C/P/P Jarabe en el canal *retail*, así como de los efectos que tendría la Operación, se concluyó que dota a los agentes del mercado de una mayor capacidad para arribar a los términos de una conducta coordinada y le otorga una mayor estabilidad a nivel interno. Por lo tanto, se generan riesgos coordinados en la comercialización de C/P/P Jarabe en el canal *retail* al facilitar la coordinación entre los agentes que participan de este mercado.

470. Por todo lo anterior, esta División concluyó que como resultado de la Operación es probable que, con la pérdida de Sanitas como un competidor independiente: (i) los consumidores se enfrenten a precios más altos, opciones menos competitivas y a una menor variedad y calidad; y, (ii) se facilite la coordinación en el mercado; como se refleja en las diligencias investigativas efectuadas por la Fiscalía.

471. En definitiva, la Operación en los términos propuestos, puede reducir sustancialmente la competencia en el mercado de comercialización mayorista en el canal *retail* de C/P/P Jarabe.

IX.2.2. Canal institucional privado

a. <u>Riesgos horizontales unilaterales</u>

472. En cuanto al análisis de los riesgos unilaterales en la comercialización de C/P/P Jarabe en el canal institucional privado, son replicables las conclusiones expuestas *supra* respecto del canal *retail*, en tanto que la estructura para su análisis guardaría similitud con dicho canal[587], y que, de acuerdo con la información aportada por las Partes Notificantes, para este mercado en particular las ventas realizadas por las Partes son mayoritariamente ventas directas[588]. De acuerdo a la Base de Datos Competidores, la participación de mercado conjunta de las Partes durante el año 2024 fue igual a [50-60]% con un IHH proyectado de [5.000-6.000] puntos y una variación de [0-500] puntos[589].

473. Por lo tanto, la Operación en los términos propuestos, tiene la aptitud de reducir sustancialmente la competencia en el mercado de comercialización de C/P/P Jarabe en el canal institucional privado, teniendo la entidad resultante de la Operación la capacidad e incentivos para aumentar los precios o afectar otras variables competitivas.

b. <u>Riesgos horizontales coordinados</u>

474. En lo que respecta al análisis de los riesgos coordinados en la comercialización de C/P/P Jarabe en el canal institucional privado, cabe señalar que son replicables también las conclusiones expuestas *supra* respecto del canal *retail*, en tanto que la estructura para su análisis guarda similitud con dicho canal. Lo anterior, al considerar que participan los mismos actores que en dicho mercado y que serían también aplicables los precios lista del canal *retail* –específicamente respecto de las compras realizadas directamente por las

[587] En particular, durante el año 2024 solo presentaron ventas Bagó, Saval y Sanitas.
[588] De acuerdo con información de Saval y Sanitas, respecto de C/P/P, para el año 2024, [-]. Véanse: (i) documento denominado "*Pregunta N°2 - Oficio 907*" acompañado por Saval en respuesta de fecha 20 de mayo de 2025 al Oficio Ord. N°907-2025, ingreso correlativo N°62.628-2025; y, (ii) documento denominado "*Anexo ORD 906-02*" acompañado por los Vendedores en respuesta de fecha 16 de mayo de 2025 al Oficio Ord. N°906-2025, ingreso correlativo N°62.505-2025.
[589] Este cálculo no distingue entre el mecanismo de compra, ya sea licitación o compra directa.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

instituciones a los laboratorios, replicándose el efecto de la Operación de reducir sustancialmente la competencia sobre esta.

IX.2.3. Canal institucional público

a. Riesgos horizontales unilaterales

475. En cuanto al análisis de los riesgos unilaterales en el mercado de C/P/P Jarabe en el canal institucional público, la comercialización mayorista de medicamentos mediante trato directo[590] –específicamente respecto de aquellos casos en que no fue precedida de un proceso licitatorio– contaría con características similares a las del canal *retail*. Por lo tanto, son replicables también las conclusiones expuestas *supra* respecto del canal *retail*, en tanto la estructura para su análisis guarda similitud con dicho canal, especialmente al considerar que participan menos actores que en dicho mercado[591] y que los medicamentos en dicho contexto son adquiridos mediante la misma modalidad que en canal *retail*.

476. De acuerdo a la Base de Datos Competidores, la participación de mercado conjunta de las Partes durante los años 2022-2024 sería superior al canal *retail*, esto es [90-100]%[592], con un IHH proyectado de 9.592 puntos y una variación de 4.487 puntos[593].

477. Por lo tanto, la Operación puede reducir sustancialmente la competencia en el mercado de comercialización de C/P/P Jarabe en el canal institucional público, teniendo la entidad resultante de la Operación la capacidad e incentivos para aumentar los precios o afectar otras variables competitivas.

b. Riesgos horizontales coordinados

478. Si bien el análisis de riesgos coordinados en el canal institucional público corresponde principalmente al análisis de la situación competitiva del mercado de licitaciones, el análisis de la comercialización mayorista de medicamentos mediante trato directo –específicamente respecto de aquellos casos en que no fue precedida de un proceso licitatorio– contaría con características similares a las del canal *retail*.

479. En este sentido, la comercialización de C/P/P Jarabe mediante trato directo en el canal institucional público guardaría características similares en cuanto a la comercialización de sus productos en el canal *retail*. Lo anterior, al considerar que, no obstante contar con la publicidad de la resolución fundada que autoriza el mecanismo de compra, las instituciones públicas negocian directamente con los laboratorios de forma similar a como lo realizan las farmacias en el canal *retail*. Adicionalmente, como se observa de la Figura N°5 *supra*, los precios de los medicamentos adquiridos mediante trato directo serían superiores a los de

[590] No se consideró como parte del análisis el porcentaje de ventas realizadas mediante procesos licitatorios dado que en estos, el análisis competitivo sería distinto, al competirse "por la cancha". Respecto de dicha modalidad de venta, el análisis se realiza en la Sección D. del Anexo B.

[591] En este respecto, cabe precisar que la última venta de C/P/P Jarabe de Laboratorio Chile en el canal institucional público fue en marzo de 2023. Véase Base de Datos Point.

[592] En línea con lo realizado por la jurisprudencia comparada y la propia Fiscalía en pronunciamientos previos, dado que se trata de un mercado donde predomina la competencia a través de licitaciones, esta División consideró las ventas agregadas de los laboratorios en base a los últimos tres años, con el fin de capturar de mejor manera la dinámica competitiva de los mercados bajo análisis.

[593] Este cálculo no distingue entre el mecanismo de compra, ya sea licitación o compra directa. Sin embargo, al considerar las participaciones de los laboratorios en la comercialización de C/P/P Jarabe a través de trato directo –utilizando la Base de Datos Point–, en los últimos tres años la participación conjunta de las Partes fue de [60-70]%, con un IHH proyectado de 5.284 puntos y una variación de 815 puntos. Incluso considerando las ventas de droguerías, las Partes tendrían en conjunto una participación del [60-70]% y un IHH proyectado de 782 puntos.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

los demás mecanismos de compra del canal institucional público, acercándose en su magnitud a los precios de *retail*.

480. Por tanto, respecto de las ventas realizadas mediante trato directo en el canal institucional público de C/P/P Jarabe, esta División concluyó que son aplicables las conclusiones expuestas *supra* respecto del canal *retail*, teniendo la Operación la aptitud de generar los efectos previamente expuestos sobre este mercado que constituyen una reducción sustancial de la competencia en el mismo.

IX.3. Clorfenamina / Pseudoefedrina

481. La combinación de los principios activos clorfenamina / pseudoefedrina ("**C/P**") conforman un medicamento utilizado para el tratamiento de la rinitis alérgica y no alérgica[594]. Como ya se mencionó, cada principio activo dentro del compuesto cumple una función específica: la clorfenamina es un antihistamínico y la pseudoefedrina es un descongestionante[595].

482. Esta asociación de principios activos se clasifica dentro del grupo del aparato respiratorio, y su indicación terapéutica es la de preparaciones nasales sistémicas, categoría ATC-4 R01B0[596]. C/P es un Medicamento Ético, que requiere receta simple para ser comercializado. A la fecha, no es necesario acreditar su bioequivalencia[597].

483. En el país, C/P se comercializa en comprimidos en dosis de 4/60 mg, en jarabe de 2/30 mg cada 5 ml y en gotas de 1/30 mg cada 1 ml[598].

484. Saval comercializa C/P bajo la marca Duo-Val[599], en los siguientes formatos: (i) jarabe en dosis de 2/30 mg cada 5 ml; y, (ii) gotas en dosis de 1/30 mg cada 1 ml. Por su parte, Sanitas comercializa C/P bajo la marca Nastul, en gotas en dosis de 1/30 mg cada 1 ml[600]. Por tanto, la Operación genera una superposición horizontal entre las actividades de las Partes, tanto a nivel de principio activo como de medicamento clínico –gotas en dosis de 1/30 mg cada 1 ml–, respecto de la comercialización mayorista de C/P.

IX.3.1. Canal *retail*

a. Mercado relevante

485. Para el presente análisis de competencia, esta División concluyó que la definición de mercado relevante de producto adecuada para medir los efectos de la Operación sería a nivel de medicamento clínico, en específico, gotas de 1/30 mg cada 1 ml, según se detalla a continuación.

---

[594] Notificación, párrafo 58. Véase adicionalmente, Oficio N°2.272-2025 del ISP de fecha 31 de julio de 2025 en respuesta al Oficio Ord. N°1389-2025, ingreso correlativo N°64.024-2025.

[595] Véase documento acompañado por los Vendedores con fecha 10 de abril de 2025 en respuesta al Oficio Ord. N°630-2025, ingreso correlativo N°61.795-2025.

[596] Los demás fármacos dentro del grupo ATC-4 R01B0 son: cetirizina / pseudoefedrina, fexofenadina / pseudoefedrina y loratadina / pseudoefedrina.

[597] De acuerdo con los listados publicados por la autoridad competente. Disponibles en: <https://www.ispch.gob.cl/anamed/bioequivalencia/farmacos-y-cronograma-de-exigencia-para-la-demostracion-de-bioequivalencia/> [última visita: 10.02.2026].

[598] Véase Oficio N°2.272-2025 del ISP de fecha 31 de julio de 2025 en respuesta al Oficio Ord. N°1.389-2025, ingreso correlativo N°64.024-2025.

[599] De acuerdo con información de la página web de Saval: <https://www.savalcorp.com/es/productos/DUOVAL.html> [última visita: 10.02.2026].

[600] La bioequivalencia de este medicamento se encuentra acreditada, de acuerdo con información de la siguiente página web: <https://chemopharma.cl/producto/nastul-gotas/> [última visita: 10.02.2026].

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

486. Las Partes Notificantes definieron C/P a nivel de principio activo, al ser un Medicamento Ético[601]. En cuanto a definiciones anteriores de la jurisprudencia, a la fecha no existirían precedentes nacionales o internacionales que se pronuncien respecto a esta combinación de principios activos. En virtud de lo anterior, siguiendo el análisis realizado para los demás principios activos, para definir la dimensión de producto de C/P se tomó como punto de partida su principio activo. De igual forma, se analizaron todos los antecedentes de la Investigación que permitiesen ampliar, confirmar o restringir dicha definición.

487. En primer lugar, esta División evaluó la posible sustitución de C/P dentro de las diferentes presentaciones del principio activo, con el objetivo de determinar si sería plausible una definición a nivel de principio activo o medicamento clínico. En dicho sentido, actores de la industria hicieron referencia a razones asociadas al segmento etario al que se destina el medicamento, señalando que la presentación en gotas es adecuada para niños pequeños, al permitir el suministro de dosis reducidas[602].

488. En la misma línea, documentos internos de las Partes evidencian que las distintas formas farmacéuticas de C/P atienden al segmento etario de quien se proyecta sea el consumidor final del producto, siendo el formato gotas adecuado para niños entre dos y cinco años, mientras que el formato jarabe se recomendaría para niños de seis a doce años[603]. Finalmente, la Encuesta a Médicos[604] confirmaría dicha aproximación. En particular, respecto a la sustitución de la presentación en gotas por aquella en jarabe, un 77,9% (60 de 77 médicos) señaló que nunca, rara vez u ocasionalmente sería sustituible, mientras que un 11,7% (9 de 77 médicos) señaló que siempre o la mayoría de las veces lo sería[605].

489. Por su parte, en documentos internos de las Partes se reconoce a C/P como un medicamento que por su posología atendería al segmento de pacientes pediátricos, como lo refleja la Figura N°43 a continuación.

Figura N°43: Posología recomendada C/P Gotas.



Fuente: Documento interno de Saval[606].

[601] Notificación, párrafo 40.
[602] Véanse: (i) declaración de ejecutivos de Saval; y, (ii) declaración de sociedad médica.
[603] Véase documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 3 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°61.672-2025. En la misma línea, Chemopharma en su página web indica posología para C/P gotas para niños desde los 3 meses y hasta 18 meses de edad. Disponible en: <https://chemopharma.cl/producto/nastul-gotas/> [última visita: 10.02.2026].
[604] Respecto de este principio activo, se obtuvo un bajo número de respuestas en la Encuesta a Médicos –menor a 100–, por lo que sus resultados no serían, necesariamente, concluyentes. Para mayor información véase CMA "*Good practice in the design and presentation of customer survey evidence in merger cases*", párrafo 4.38 (h).
[605] Específicamente, un 27,3% respondió nunca; un 16,9% respondió rara vez; un 33,8% respondió ocasionalmente; un 10,4% respondió mayoría de las veces; un 1,3% respondió siempre; y, un 10,4% respondió que no sabía.
[606] Documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 3 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°61.672-2025.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

490. En virtud de los diversos argumentos señalados, esta División concluyó que las diferentes presentaciones de C/P no serían sustitutas entre sí, pudiendo, por tanto, descartarse que sus distintas formas farmacéuticas de C/P pertenezcan al mismo mercado relevante.

491. Por otro lado, en cuanto a la posibilidad de que el mercado relevante tuviese una definición más amplia que principio activo, esta División pudo descartar dicha opción, al tener a la vista que el único principio activo disponible en gotas perteneciente al grupo ATC-4 R01B0 es C/P. A mayor abundamiento, los resultados de la Encuesta a Médicos muestran un mayor grado de sustitución de C/P con la combinación *cetirizina / pseudoefedrina* que con otras combinaciones de principios activos dentro del mismo ATC-4; en particular, un 59,7% (46 de 77 médicos) señaló que nunca, rara vez u ocasionalmente sería sustituible, mientras que un 39% (30 de 77 médicos) señaló que siempre o la mayoría de las veces sería sustituible[607]. En sus respuestas, los médicos afirman que, al momento de recetar, eligen este tipo de medicamento en base a su potencia y nivel de somnolencia, así como la tolerancia y respuesta del paciente a cada uno de los antihistamínicos.

492. Por lo anterior, esta División concluyó que, para efectos del presente Informe, el mercado relevante de C/P en su dimensión de producto se analizará a nivel de medicamento clínico, en particular, C/P en gotas en dosis de 1/30 mg cada 1 ml ("**C/P Gotas**").

b. Riesgos horizontales unilaterales

493. En línea con la Sección anterior, se analizó si la entidad resultante de la Operación contaría con la habilidad e incentivos para afectar unilateralmente las variables competitivas del presente mercado[608].

494. Para esto, con el objetivo de determinar si las Partes pueden reducir sustancialmente la competencia, se realizó un análisis estructural y de cercanía competitiva. Finalmente, se analizaron en concreto las condiciones de entrada a este mercado, y si en relación con ellas existen contrapesos a los riesgos identificados, asociados a la entrada o expansión de nuevos competidores.

b.1. *Participaciones de mercado*

495. Siguiendo los lineamientos de la Guía de Análisis Horizontal, a continuación, se presenta un análisis estructural, considerando las participaciones de mercado en valor y la variación en la concentración mediante el cálculo del IHH y sus cambios proyectados producto de la Operación. En la Tabla N°12 se presentan los resultados de este análisis para el mercado de C/P Gotas para el periodo comprendido entre 2022 y 2024:

[607] En la Encuesta a Médicos, se planteó la siguiente pregunta: "*Pensando las ocasiones en que ha recetado Clorfenamina / Pseudoefedrina durante los últimos doce meses, indique en qué medida cada uno de los siguientes principios activos pudo haber sustituido a la Clorfenamina / Pseudoefedrina como tratamiento, considerando la patología diagnosticada y el historial médico del paciente. Utilice en su respuesta una escala de 0 a 4 donde 0 significa que nunca se puede sustituir y 4 que siempre podría sustituirlo.*" A dicha pregunta, se registraron 77 respuestas respecto de cada principio activo dentro de la misma categoría ATC-4. En efecto, aquel que recibió un mayor porcentaje de sustitución fue la *cetirizina / pseudoefedrina*, como se establece en el cuerpo del Informe, respecto de la cual un 19,5% respondió nunca; un 13% respondió rara vez; un 27,3% respondió ocasionalmente; un 29,9% respondió mayoría de las veces; un 9,1% respondió siempre; y, un 1,3% respondió que no sabía.

Para el resto de los principios activos pertenecientes al mismo ATC-4, los médicos encuestados señalaron una sustituibilidad aún más reducida.

[608] Guía de Análisis Horizontal, párrafos 40 y 41.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Tabla N°12: Participaciones de mercado en ventas en valor de la comercialización mayorista en el canal *retail* de C/P Gotas.

Actor	Marca	2022	2023	2024
Saval	Duo-Val	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%
Sanitas	Nastul	[20-30]%	[20-30]%	[20-30]%
Partes	**Duo-Val + Nastul**	**[40-50]%**	**[40-50]%**	**[40-50]%**
Bagó	Nastizol	[50-60]%	[50-60]%	[50-60]%
Laboratorio Chile	Nastifrin	[0-5]%	-	-
IHH Pre-Operación		**4.337**	**[4.000-5.000]**	**[4.000-5.000]**
Variación IHH		**823**	**[500-1.000]**	**[500-1.000]**
IHH Post-Operación		**5.160**	**[5.000-6.000]**	**[5.000-6.000]**

Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos Competidores.

496. De la Tabla N°12 anterior es posible observar que, además de las Partes, solo se encontraría activo en el presente mercado un actor adicional, Laboratorio Bagó, con su producto Nastizol, líder de mercado en los tres años analizados. Respecto a la presencia de Laboratorio Chile con la marca Nastifrin, este salió del mercado en el año 2022. De esta forma, si bien participó en el periodo revisado, sus ventas fueron marginales y sólo se registraron durante el año 2022, las que representaron menos del 5% de las ventas totales[609].

497. En cuanto a la presencia de las Partes en el mercado, Sanitas se mantuvo en la segunda posición durante los tres periodos analizados, con una tendencia al alza en sus participaciones, pasando de un [20-30]% en 2022 a un [20-30]% en 2024. Por su parte, Saval ocupa la tercera posición del mercado, con una participación que se ha mantenido relativamente constante, pasando de un [10-20]% a un [10-20]%. Al respecto, esta División observó que el mercado tuvo una disminución en su tamaño; ante dicha contracción, [-] sus ventas en una proporción mayor que [-].

498. La baja cantidad de actores, junto con la elevada concentración de las participaciones, se traduce en un IHH que supera ampliamente los umbrales establecidos en la Guía de Análisis Horizontal, para todos los años analizados, dando cuenta de un mercado altamente concentrado. Así, de perfeccionarse la Operación en los términos propuestos, quedarían tan solo dos actores activos en el mercado.

499. Adicionalmente, se calcularon las participaciones de mercado en cantidad, así como la variación en la concentración mediante el cálculo del IHH y sus cambios proyectados producto de la Operación, para los años 2022 a 2024.

Tabla N°13: Participaciones de mercado en cantidad de la comercialización mayorista en el canal *retail* de C/P Gotas.

Actor	Marca	2022	2023	2024
Saval	Duo-Val	[10-20]%	[5-10]%	[5-10]%
Sanitas	Nastul	[50-60]%	[50-60]%	[60-70]%
Partes	**Duo-Val + Nastul**	**[60-70]%**	**[60-70]%**	**[70-80]%**
Bagó	Nastizol	[30-40]%	[30-40]%	[20-30]%
Laboratorio Chile	Nastifrin	[0-5]%	-	-
IHH Pre-Operación		**4.170**	**[4.000-5.000]**	**[4.000-5.000]**
Variación IHH		**1.116**	**[1.000-1.500]**	**[1.000-1.500]**
IHH Post-Operación		**5.286**	**[5.000-6.000]**	**[5.000-6.000]**

Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos Competidores.

500. De acuerdo con la información de la Tabla N°13 *supra*, es posible apreciar que, de calcular las participaciones de mercado en cantidad, la participación de las Partes para el año 2024 sería de un [70-80]%, ocupando el primer y tercer lugar en el mercado, pudiendo apreciarse

[609] De acuerdo con las Tablas N°12 y N°13.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

un crecimiento sostenido por parte de Sanitas entre 2022 y 2024, equivalente a un 20%. En efecto, las cuotas de mercado de las Partes calculadas en cantidades serían mayores que aquellas en valores. En lo demás, las conclusiones no varían, al existir sólo un actor adicional con ventas y superarse los umbrales de la Guía de Análisis Horizontal.

501. Considerando lo anterior y que el mercado corresponde a uno de productos diferenciados, con el objetivo de analizar si la Operación efectivamente conlleva riesgos sustanciales para la competencia, a continuación, se analizarán aspectos relativos a la cercanía competitiva entre las Partes.

b.2. *Cercanía competitiva*

502. El análisis de cercanía se realizó con el objeto de determinar si la Operación conllevaría la eliminación de competidores que se ejercen presión competitiva.

503. En primer lugar, acorde a la información disponible en IQVIA, el primer comercializador en el país de C/P Gotas fue Bagó, siguiéndole Sanitas y Saval, ambos con más de 25 años en el mercado.

504. De acuerdo con los antecedentes recabados en la Investigación, la marca sería un elemento relevante al momento de comercializar C/P Gotas[610], considerando lo señalado anteriormente para C/P/P Jarabe, en el sentido de que la dificultad de recordar la asociación de dos principios activos llevaría a que los médicos opten por señalar la marca comercial en la receta[611]. Esto va en la misma línea de los resultados obtenidos de la Encuesta a Médicos; en particular, un 74% de los encuestados (57 de 77 médicos) indicarían un nombre de fantasía al momento de recetar el principio activo C/P.

505. Adicionalmente, en este mercado son replicables los argumentos utilizados en C/P/P Jarabe respecto a la relevancia de las marcas en medicamentos pediátricos, y las preferencias de compra para la aplicación en niños, lo que reflejaría que para este medicamento la recomendación médica cobraría una relevancia aun mayor, por lo que independientemente del costo del producto o la marca prescrita, sería ese el medicamento adquirido.

506. A mayor abundamiento, la relevancia de la marca se reflejaría en la composición actual del mercado, al considerar que todos sus actuales participantes, con una presencia de larga data, comercializan dicho medicamento con una marca comercial. En dicho sentido, es posible confirmar el capital marcario con el que contaría Duo-Val.

Figura N°44: Relevancia de la marca de Duo-Val.
[-].
Fuente: Documento interno de Saval[612].

507. Lo anterior se reflejaría en la distribución de prescripciones médicas en este mercado donde, de la muestra contenida en la base de datos de Close-Up, [-]. En la Figura N°45 a continuación, se expone la distribución de prescripciones de C/P Gotas entre los años 2019 y 2025.

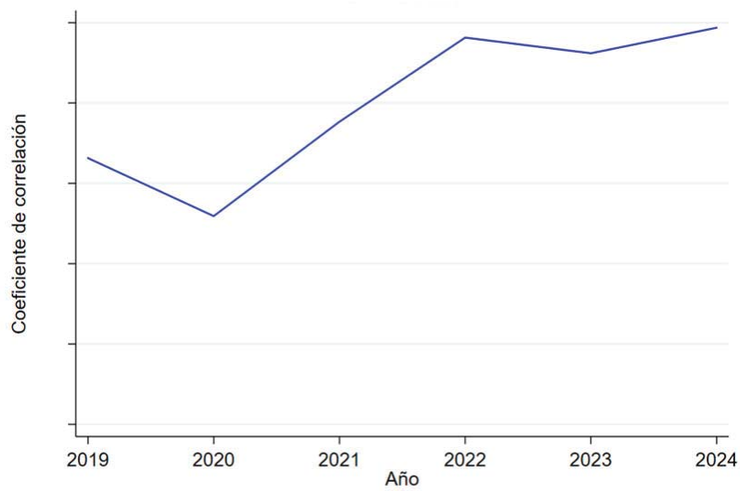
[610] Véase declaración de competidor de las Partes.
[611] Véase declaración de ejecutivo de Saval.
[612] Documento acompañado por Saval a la Notificación.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Figura N°45: Prescripciones médicas de C/P Gotas (2019-2025).
[-].
Fuente: Elaboración propia en base a datos de Close-Up.

508. Además, al evaluar el coeficiente de correlación entre la participación de mercado en la comercialización minorista de C/P Gotas y la participación en las prescripciones de este medicamento, es posible observar que, a diferencia de lo que sucedía con la Anfebutamona 150 mg y de manera similar a lo que ocurre en C/P/P Jarabe, el coeficiente de correlación en este mercado resultaría ser estable y cercano a 1 en los últimos tres años, tal como se evidencia en la Figura N°46 siguiente. Esto implica que la marca sería relevante en este mercado, dado que la participación en prescripciones por parte de un laboratorio se correlacionaría con la participación en el mercado minorista del mismo.

Figura N°46: Evolución del coeficiente de correlación entre prescripción y comercialización minorista en el mercado de C/P Gotas (2019-2024).



Fuente: Elaboración propia en base a datos de IQVIA y Close-Up.

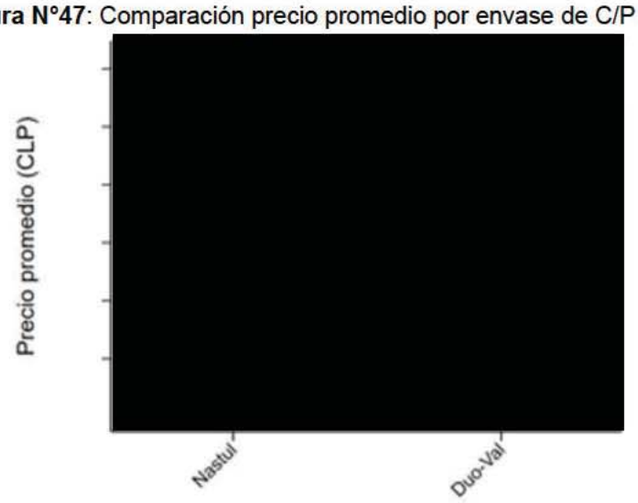
509. Lo anterior, reflejaría que en el presente mercado la prescripción médica y el rol de la marca serían relevantes al momento de adquirir el medicamento en el punto de venta.

510. Por otro lado, el Informe Econsult señaló que las Partes presentarían diferencias relevantes en precios, indicando que el medicamento comercializado por Saval en el mercado bajo análisis sería un 112% más alto que el de Sanitas[613]. Respecto a aquello, esta División calculó el precio promedio por envase, tal como se puede apreciar en la Figura N°47 *infra*, pudiendo confirmar una diferencia de precios relevante entre las Partes.

[613] Informe Econsult, p.50. Es relevante señalar que dicho informe evalúa los precios minoristas en base a IQVIA, mientras que el presente Informe evalúa los precios mayoristas, usando la Base de Datos Competidores.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Figura N°47: Comparación precio promedio por envase de C/P Gotas.

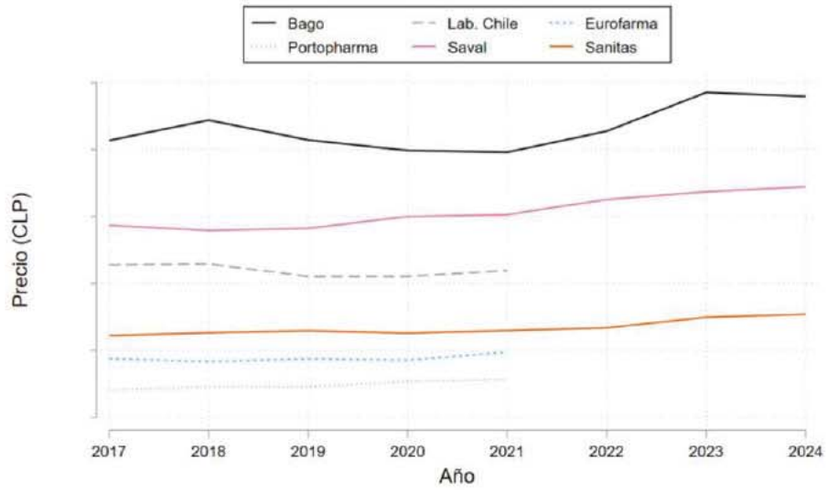


Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos Competidores.

511. Si bien es efectivo que Sanitas es de manera evidente el actor con menor precio dentro del mercado, lo cual [redacted] esta División tuvo en consideración que ello no obsta a que le ejerza presión competitiva a Saval, especialmente al considerar el número de actores en el mercado y el comportamiento de la demanda en el punto de venta, como se verá a continuación.

512. Esta División observó que de los tres actores activos en el mercado, Sanitas sería la alternativa más económica. Dicha característica se ha mantenido en el tiempo, e incluso frente a ajustes de precios llevados a cabo por sus competidores, tal como se puede apreciar en la Figura N°48 siguiente, Sanitas ha mantenido dicha condición.

Figura N°48: Precio promedio por laboratorio C/P Gotas (2017-2024).



Fuente: Elaboración propia en base a datos de IQVIA.

513. En cuanto al comportamiento de la demanda en el punto de compra, los datos reflejan que Sanitas mantiene una participación en ventas mayor a la que exhibe en prescripciones médicas. Situación contraria a la de Saval, quien demuestra que sus ventas representan un número inferior a las unidades recetadas. En tanto, Bagó [-]. En efecto, la Figura N°49 exhibe la evolución de la diferencia entre la participación de cada marca en ventas y su participación en términos de prescripciones.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Figura N°49: Diferencia en participaciones en cantidad versus prescripciones, C/P Gotas.
[-].
Fuente: Elaboración propia en base a datos de IQVIA y Close Up.

514. Tal como se aprecia, para Sanitas esta diferencia es positiva, lo que sugiere que captura ventas de prescripciones que iban destinadas a marcas de competidores. Por el contrario, en el caso de Saval esta diferencia es negativa en la mayoría de los periodos, lo que sugiere que este actor pierde ventas de prescripciones de consumidores que se desvían hacia otras marcas. De este modo, existirían desvíos entre el promedio de lo prescrito originalmente por los médicos y el promedio de la decisión de compra de los consumidores finales. Lo anterior se presenta aun cuando Sanitas identifica una competencia [redacted] de Saval, quien ha desplegado una mayor [redacted] [redacted] [14].

515. De tal forma, en el punto de venta de farmacia, Sanitas sería una alternativa cercana a Saval, y al momento de la compra por parte del consumidor final, ejercería presión competitiva a los demás participantes del mercado.

516. Adicionalmente, incluso Bagó que comercializa Nastizol, la marca de mayor precio en el mercado, [-][615].

517. En definitiva, considerando lo señalado y especialmente la estructura actual del mercado, es posible afirmar que las Partes serían cercanas competitivamente, ejerciéndose entre sí disciplina competitiva[616].

b.3. *Incentivos a afectar variables competitivas en el mercado*

518. Como una aproximación cuantitativa respecto del riesgo de aumentos unilaterales en los precios, esta División calculó el GUPPI[617]. Para dicho cálculo, se asumió que las razones de desvío entre las Partes eran proporcionales a sus participaciones de mercado medidas en valor y en cantidad[618]. Los resultados de estas estimaciones se presentan en la Tabla N°14 siguiente:

Tabla N°14: GUPPI, márgenes y razones de desvío C/P Gotas, canal *retail* (2024)

C/P Gotas	Valor	Cantidad
Margen Saval	[-]	
Margen Sanitas	[-]	
Razón de Desvío Sanitas - Saval	[20-30]%	[20-30]%
Razón de Desvío Saval - Sanitas	[30-40]%	[60-70]%
GUPPI Saval	[0-10]%	[10-20]%
GUPPI Sanitas	[90-100]%	[90-100]%

Fuente: Información acompañada por las Partes Notificantes y Base de Datos Competidores.

519. A partir de los cálculos realizados, en consideración a las razones de desvío, márgenes y precios de las Partes, se proyecta un GUPPI de un [0-10]% en valor y de un [10-20]% en cantidad para Saval, y de un [90-100]% en valor y un [90-100]% en cantidad para Sanitas. Estos resultados cuantifican los incentivos a una eventual alza en los precios que se produciría como consecuencia de la Operación.

[614] Véase declaración de ejecutivo de Sanitas.
[615] Véase declaración de competidor de las Partes.
[616] Guía de Análisis Horizontal, párrafo 49.
[617] El detalle de los cálculos del GUPPI se encuentran en el Anexo C del presente Informe.
[618] El cálculo del GUPPI en base a ventas en cantidades se realizó en un segundo momento, atendiendo a lo señalado en la Presentación Adicional de las Partes Notificantes.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

520. Dichos resultados también cuantifican los incentivos de la nueva entidad de potencialmente deteriorar otras variables competitivas del producto de Sanitas, debido a la posible recaptura de sus ventas por parte de Saval, afectando la variable de variedad en el mercado, especialmente al considerar que Nastul constituye la alternativa de menor precio[619].

521. Lo anterior es especialmente crítico en este mercado, considerando que luego de la Operación solo existirían dos alternativas para los clientes finales que requieran comprar este medicamento clínico, siendo una adquirir el producto de las Partes o bien el ofrecido por Bagó ─el que tendría el valor más alto dentro del mercado[620]─.

522. De esta forma, los resultados expuestos –que cuantifican los incentivos al alza en precios o del potencial deterioro de otras variables competitivas en relación con el producto Nastul– , analizados en conjunto con los antecedentes ya mencionados –la elevada cuota de mercado de la entidad resultante en el escenario posterior a la Operación, la existencia de una única alternativa independiente disponible, los índices de concentración, la importancia de la marca para el segmento pediátrico y la cercanía competitiva entre las Partes– permiten concluir que la Operación genera riesgos de aumento de precios, o un detrimento en la calidad y/o disminución de variedad en el mercado. Por lo anterior, la Operación puede reducir sustancialmente la competencia en el mercado C/P Gotas.

523. Producto de lo anterior, esta División analiza *infra* las condiciones concretas de entrada al presente mercado, y la posible existencia de evidencia de algún entrante que fuese capaz de generar presión competitiva suficiente para morigerar los riesgos competitivos que conllevaría la Operación.

b.4. *Análisis de entrada y expansión*

524. En la presente Sección, y de acuerdo con los parámetros de la Guía de Análisis Horizontal, se ponderó la evidencia histórica de ingresos al mercado, atendidas las condiciones existentes al momento de cada uno de ellos. Luego, y si bien de las gestiones de Investigación no se constató la existencia de posibles entrantes, también se determinó si existirían planes de expansión que tengan los actuales competidores del mercado o de actores que operen en mercados próximos o aledaños al de la entidad resultante[621], evaluando su posibilidad de reacomodo o reposicionamiento, con miras a determinar si alguno de dichos actores podría generar presión competitiva suficiente para morigerar los riesgos competitivos que conllevaría la Operación.

525. En la Sección VIII.1. del presente Informe, se abordaron las condiciones de entrada en la comercialización mayorista de medicamentos de uso humano. En dicho sentido, de los antecedentes recopilados durante la Investigación, fue posible concluir que respecto de C/P Gotas no existen antecedentes particulares que ameriten modificar las conclusiones generales respecto de las condiciones de entrada antes expuestas. En línea con lo anterior, respecto de este mercado, la probabilidad de una entrada se vería disminuida dada la

[619] En el caso de C/P gotas, una aproximación al cálculo de los posibles beneficios para Saval de descontinuar el producto de Sanitas arroja un valor positivo, del cual es posible concluir que, en principio y de cumplirse ciertos supuestos y parámetros, existiría racionalidad económica en la ejecución de una práctica de retiro de comercialización del producto analizado.

[620] Véase Figura N°47 del presente Informe.

[621] Para realizar este ejercicio se consultó la información disponible en el registro sanitario, se le solicitó información a la autoridad concernida, y también se consultaron mediante oficios aquellos laboratorios con ventas en Chile que superpusieran sus actividades con ambas Partes en algún producto específico.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

contracción que este ha sufrido en los últimos años[622], lo que, de acuerdo con los lineamientos expuestos *supra*, desincentivaría a un potencial entrante.

526. Adicionalmente, la importancia del valor de la marca en este mercado podría significar un costo adicional relevante para un eventual entrante, quien debiese invertir recursos para poder lograr un reconocimiento de su producto entre médicos, farmacias y los pacientes. Ello cobra aún mayor relevancia al tratarse de un medicamento pediátrico, en el cual se privilegia la compra de aquel producto prescrito por el médico, independientemente de su costo y marca.

527. En virtud de lo anterior, esta División procedió a revisar si existirían entrantes al mercado, en base a los parámetros establecidos en la Guía de Análisis Horizontal.

528. En primer lugar, fue posible verificar que para el mercado relevante de C/P Gotas, a la fecha del presente Informe, no existirían solicitudes en tramitación de nuevos registros sanitarios[623], así como [-].

529. Por otro lado, es posible señalar que es un mercado en el que no han existido entradas al menos durante los últimos ocho años[624]. En particular, de los actores vigentes en el mercado, el último en entrar fue Saval en el año 1997. También, es relevante mencionar que, en base a respuestas a Oficios Fase II, el único movimiento dentro de los actores en el mercado refiere a la salida de Laboratorio Chile en el año 2022[625]. Adicionalmente, de acuerdo con la información de IQVIA, Eurofarma y Portopharma habrían salido del mercado el año 2021.

530. Por su parte, el Informe Econsult señaló que Ethon comercializaría este producto en el canal institucional público y, que, adicionalmente, Pasteur tendría registrado Rinoparin solución oral para gotas[626].

531. Respecto a la potencial expansión por parte de Ethon, es relevante tener en consideración que dicho actor es una droguería[627], y durante los últimos cinco años su participación en el canal institucional público se ha verificado principalmente con los productos de Sanitas, y en menor medida con los de Saval, Bagó y Portopharma[628]. De esta forma, y como se señaló en la Sección IV.1. del presente Informe, en el canal *retail* las droguerías no pueden considerarse como competidores de los laboratorios, como las Partes, dado que no comercializarían productos propios, limitándose a distribuir a aquellos clientes a los cuales los laboratorios no proveen.

532. Por otro lado, respecto del registro sanitario de Pasteur, al haber sido consultados en relación con este, [-][629], pudiendo descartar el argumento esgrimido por el Informe

---

[622] En específico, se puede apreciar que las ventas de C/P Gotas en el canal *retail* disminuyeron un [70-80]% entre 2022 y 2024 acorde a la Base de Datos Competidores.

[623] Véanse: (i) Consulta Solicitudes Registros Farmacéuticos, disponible en: <https://solicitudesregistros.ispch.gob.cl/> [última visita: 26.06.2025]; y, (ii) Oficio Ord. N°1.679-2025 del ISP de fecha 30 de mayo de 2025 en respuesta al Oficio Ord. N°932-2025, ingreso correlativo N°62.787-2025.

[624] Tal como se puede apreciar en la Figura N°48 *supra*.

[625] De acuerdo con las Tablas N°12 y N°13 *supra*. Adicionalmente, según lo informado mediante Oficio N°2.272-2025 de fecha 31 de julio de 2025 por el ISP en respuesta al Oficio Ord. N°1.389-2025, ingreso correlativo N°64.024-2025, Laboratorio Chile no contaría con registro sanitario vigente para C/P Gotas.

[626] Informe Econsult, página 50.

[627] Al respecto, véase listado de droguerías publicado por el ISP, disponible en: <https://www.ispch.gob.cl/anamed/establecimientos-farmaceuticos-y-cosmeticos/drogueria/> [última visita: 10.02.2026].

[628] Véase al respecto: (i) Base de Datos Point; y, (ii) Base de datos de licitaciones públicas de Point acompañada junto a la respuesta de las Partes de fecha 18 de julio de 2025 a Oficio Ord. N°1.239-2025.

[629] Véase documento aportado por competidor de las Partes.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Econsult. Adicionalmente, de acuerdo con los datos de IQVIA, se puede apreciar que este dejó de tener ventas en el mercado bajo análisis el año 2017.

533. Por lo anterior, fue posible concluir que no existen contrapesos para la estrategia de alza en precios que la entidad resultante podría materializar producto de la Operación en el mercado de C/P Gotas.

c. Riesgos horizontales coordinados

534. Según se señaló *supra*, si bien las condiciones generales de la industria son indicativas de la factibilidad de que los agentes que participan en ella puedan potencialmente desarrollar conductas coordinadas, así como de la existencia de características que podrían facilitar la estabilidad interna y externa de dicha coordinación, resulta necesario hacer un análisis pormenorizado de la estructura de cada mercado relevante.

535. A continuación, se expone el análisis de los efectos coordinados de la Operación sobre el mercado de comercialización en el canal *retail* de C/P Gotas.

c.1. *Capacidad de alcanzar los términos de una coordinación*

536. Conforme a las participaciones expuestas *supra*, y al considerar la salida de Laboratorio Chile, el mercado se encuentra conformado por tres actores, siendo Bagó el actor con la mayor cuota de mercado en ventas en valor con un [50-60]%, seguido de Sanitas con una cuota de [20-30]% del mercado y luego por Saval con un [10-20]%[630]. Tras la Operación, con la eliminación de Sanitas como actor independiente, la entidad resultante aumentaría su participación a un [40-50]%.

537. Así, tras la Operación cambiaría la estructura de mercado, pasando a un duopolio, dotando a los actores del mercado de una mayor capacidad para arribar a los términos de una coordinación.

c.2. *Sostenibilidad interna de una coordinación*

538. En lo que respecta a la sostenibilidad interna, la salida de Sanitas otorgaría una mayor estabilidad, por cuanto la disminución de actores acrecienta los beneficios que pueden repartirse las empresas coordinadas y desincentivaría el desvío de la conducta. A su vez, ello facilita también el monitoreo, al ser menor la cantidad de agentes que participarían de la conducta coordinada.

539. En un mismo sentido, la Operación dota de una mayor sostenibilidad interna a la coordinación al aumentar la simetría de las participaciones en el mercado, considerando que, como resultado, Saval tendría menores incentivos a desviarse de una eventual coordinación –al tener una participación de magnitud similar a la de su único otro competidor del mercado–.

540. También es aplicable lo señalado *supra*, en cuanto a que en la industria farmacéutica existe una calidad mínima de los productos en razón de los estándares regulatorios establecidos para su elaboración. A ello debe agregarse que –conforme se visualiza en la Figura N°45 *supra*– no se detectaron diferencias relevantes en cuanto al posicionamiento de las marcas Duo-Val (Saval) y Nastul (Sanitas), las cuales conjuntamente alcanzarían un

[630] Anteriormente participaba de este mercado Laboratorio Chile comercializando el producto de marca Nastifrin, sin embargo, no presenta ventas del producto durante los años 2023 y 2024.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

posicionamiento similar a Nastizol (Bagó), la única otra marca actualmente presente en el mercado. Ello sería indicador de los bajos incentivos que tendrían los agentes para desviarse de una eventual coordinación.

541. En lo que respecta al eventual monitoreo de una conducta coordinada, en virtud de la Operación la cantidad de actores que deberían verse involucrados para que una coordinación alcance la totalidad del mercado disminuye de tres a dos actores. Ello facilitaría de manera evidente el monitoreo de una eventual conducta coordinada.

542. Además, y en línea con lo señalado *supra*, los castigos que pudieran ejercer los actores que participarían de una eventual coordinación se verían potenciados por sus contactos multimercado[631], los que desincentivarían el desvío de la coordinación y así fortalecería su estabilidad interna. En definitiva, esta División consideró que la Operación generaría menores incentivos a desviarse de una conducta coordinada en el presente mercado, al aumentar los mercados en que se superpondrían las actividades de dichos actores[632].

c.3. *Sostenibilidad externa de una coordinación*

543. Respecto de la sostenibilidad externa de una eventual coordinación en el mercado de comercialización en el canal *retail* de C/P Gotas, no existirían otros actores que pudieran reaccionar ante una conducta coordinada, al no identificarse potenciales entrantes al mercado, ni competidores tipo *maverick*.

544. En dicho sentido, la eliminación de Sanitas como actor independiente, y con un precio menor que el de los demás actores presentes, contribuye a reducir posibles factores desestabilizadores de una eventual conducta coordinada en el mercado.

545. Finalmente, respecto de la capacidad de reacción del lado de la demanda, es aplicable lo señalado *supra* al no contar las farmacias con capacidad de contrapeso para reaccionar ante una conducta coordinada por parte de los laboratorios.

d. <u>Conclusión</u>

546. A modo de resumen, respecto de la comercialización mayorista en el canal *retail* de C/P, esta División determinó que el mercado relevante de producto adecuado sería a nivel de medicamento clínico, en específico, C/P en gotas de 1/30 mg cada 1 ml. Esto se fundó, principalmente, en que las gotas estarían destinadas principalmente el uso pediátrico para niños menores a cinco años, y en que otros medicamentos de la categoría ATC-4 no constituirían sustitutos de C/P Gotas.

547. Luego, en base a un análisis estructural se determinó que el mercado definido es uno altamente concentrado, en el cual la variación proyectada del IHH producto de la Operación supera los umbrales definidos en la Guía de Análisis Horizontal, el que de perfeccionarse la Operación, dejaría tan solo un actor independiente a Saval en el mercado. Posteriormente, se realizó un análisis de cercanía competitiva en el que se determinó que las Partes son competidoras cercanas, especialmente al observar la relevancia de la marca para la comercialización de sus productos, su comportamiento en participaciones en ventas y prescripciones, así como también, la estructura actual del mercado.

[631] Véase nota a pie de página N°586.
[632] Véase nota a pie de página N°588.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

548. En la misma línea, y en forma adicional al análisis estructural y de cercanía realizado, se utilizó el GUPPI, para cuantificar los incentivos de las Partes para ejecutar una estrategia de alza en precios o desmedro de calidad y/o variedad. En base a este último análisis se pudo determinar que la entidad resultante cuenta con incentivos a aumentar sus precios producto de la Operación, o a deteriorar la calidad del producto de Sanitas, afectando con ello la variedad del mercado.

549. Adicionalmente, al haberse determinado que la entidad resultante podría ejecutar una estrategia de alza en precios o desmedro de calidad y/o variedad, se evaluó si existían eventuales contrapesos, particularmente en relación a las condiciones y evidencia de entrada al mercado, lo que se pudo descartar en base a antecedentes públicos y de la Investigación.

550. Por otra parte, habida consideración del análisis general de las características de la industria farmacéutica y aquellas específicas del mercado de C/P Gotas en el canal *retail*, así como de los efectos que tendría la operación, se concluyó que esta dota a los agentes del mercado de una mayor capacidad para arribar a los términos de una conducta coordinada y le otorga una mayor estabilidad a nivel interno. Por lo tanto, se generan riesgos de coordinación en la comercialización de C/P Gotas en el canal *retail*.

551. En base a lo anterior, se concluyó que la Operación genera riesgos horizontales unilaterales, al eliminar a Sanitas como un actor independiente en un mercado altamente concentrado, aumentando el poder de mercado de Saval, permitiéndole efectuar un alza en precio o deteriorar otras variables competitivas. De tal forma, es probable que la competencia entre los actores restantes del mercado se debilite, siendo probable que las empresas fusionadas y sus competidores tengan un incentivo para subir los precios de forma unilateral. Además, esta División consideró que no existen contrapesos a dichos riesgos, ahondando especialmente en que una entrada o expansión que cumpla las condiciones de suficiencia y oportunidad es improbable, favoreciendo la materialización de dichos efectos.

552. Por todo lo anterior, esta División concluyó que como consecuencia de la Operación es probable que, con la pérdida de Sanitas como un competidor independiente: (i) los consumidores se enfrenten a precios más altos, opciones menos competitivas, así como una evidente menor variedad del producto, tanto en marcas como en precio, considerando especialmente que Sanitas se destaca como la opción más asequible del mercado; y, (ii) se facilite la coordinación en el mercado; como se refleja en las diligencias investigativas efectuadas por esta División.

553. En definitiva, la Operación en los términos propuestos, tiene la aptitud de reducir sustancialmente la competencia en el mercado de comercialización mayorista en el canal *retail* de C/P Gotas.

IX.3.2. Canal institucional privado

a. Riesgos horizontales unilaterales

554. En cuanto al análisis de los riesgos unilaterales en la comercialización de C/P Gotas en el canal institucional privado, son aplicables las conclusiones expuestas *supra* respecto del canal *retail*, en tanto que la estructura para su análisis guarda similitud con dicho canal, especialmente al considerar que participan los mismos actores de dicho mercado y que las

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

ventas de las Partes en el presente mercado son [-] ventas directas[633]. De acuerdo a la Base de Datos Competidores, la participación de mercado conjunta de las Partes durante el año 2024 fue igual a [40-50]%, con un IHH proyectado de [5.000-6.000] puntos y una variación de [0-500] puntos[634].

555. Por lo tanto, la Operación en los términos propuestos, tiene la aptitud de reducir sustancialmente la competencia en el mercado de comercialización de C/P Gotas en el canal institucional privado, teniendo la entidad resultante de la Operación la capacidad e incentivos para aumentar los precios o deteriorar otras variables competitivas, como la calidad y la variedad.

b. Riesgos horizontales coordinados

556. En lo que respecta al análisis de los riesgos coordinados en la comercialización de C/P Gotas en el canal institucional privado, son aplicables también las conclusiones expuestas *supra* respecto del canal *retail*, en tanto que la estructura para su análisis guarda similitud con dicho canal. Lo anterior, al considerar que participan los mismos actores de dicho mercado y que serían también aplicables los precios lista del canal *retail* –específicamente respecto de las compras realizadas directamente por las instituciones a los laboratorios, teniendo la Operación la aptitud de reducir sustancialmente la competencia.

IX.3.3. Canal institucional público

a. Riesgos horizontales unilaterales

557. En cuanto al análisis de los riesgos unilaterales en el mercado de C/P Gotas en el canal institucional público, la comercialización mayorista de medicamentos mediante trato directo[635] –específicamente respecto de aquellos casos en que no fue precedida de un proceso licitatorio– contaría con características similares a las del canal *retail*. Por lo tanto, son replicables también las conclusiones expuestas *supra* respecto del canal *retail*, en tanto la estructura para su análisis guarda similitud con dicho canal, especialmente al considerar que participan los mismos actores de dicho mercado y que los medicamentos en dicho contexto son adquiridos mediante la misma modalidad que en canal *retail*.

558. De acuerdo a la Base de Datos Competidores, la participación de mercado conjunta de las Partes durante los años 2022-2024 sería superior al canal *retail*, esto es [80-90]%, con un IHH proyectado de [7.000-8.000] puntos y una variación de [2.500-3.000] puntos[636].

559. Por lo tanto, la Operación tiene la aptitud de reducir sustancialmente la competencia en el mercado de comercialización de C/P Gotas en el canal institucional público, teniendo la entidad resultante de la Operación la capacidad e incentivos para aumentar los precios o deteriorar otras variables competitivas.

---

[633] De acuerdo con información de Saval y Sanitas, respecto de C/P Gotas, para el año 2024, el [-] de sus ventas en el presente canal fue a través de venta directa. Véanse: (i) documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 20 de mayo de 2025 al Oficio Ord. N°907-2025, ingreso correlativo N°62.628-2025; y, (ii) documento acompañado por los Vendedores en respuesta de fecha 16 de mayo de 2025 al Oficio Ord. N°906-2025, ingreso correlativo N°62.505-2025.

[634] Este cálculo no distingue entre el mecanismo de compra, ya sea licitación o compra directa.

[635] En particular, dicha modalidad de compra representó un 14% de las adquisiciones de C/P Gotas en el canal institucional público en los últimos cinco años.

[636] Este cálculo no distingue entre el mecanismo de compra, ya sea licitación o compra directa. Cabe señalar que, sobre C/P Gotas, no se pudo calcular las participaciones en trato directo a través de la Base de datos Point dado que, según esta, Saval no contaría con ventas de este medicamento en los últimos tres años. Sin embargo, según las respuestas de las Partes Notificantes a los Oficios Ord. N°906-2025 y N°907-2025, tanto Saval como Sanitas comercializaron C/P Gotas a través de venta directa en el canal institucional público.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

b. Riesgos horizontales coordinados

560. Si bien el análisis de riesgos coordinados en el canal institucional público corresponde principalmente al análisis de la situación competitiva del mercado de licitaciones, el análisis de la comercialización mayorista de medicamentos mediante trato directo –específicamente respecto de aquellos casos en que no fue precedida de un proceso licitatorio– contaría con características similares a las del canal *retail*.

561. En este sentido, la comercialización de C/P Gotas mediante trato directo en el canal institucional público se encontraría compuesta por los mismos actores que en el canal *retail*, y guardaría características similares en cuanto a la comercialización de sus productos. Lo anterior, al considerar que no obstante el hecho de contar con la publicidad de la resolución fundada que autoriza el mecanismo de compra, las instituciones públicas negocian directamente con los laboratorios de forma similar a como lo realizan las farmacias en el canal *retail*. Adicionalmente, como se observa de la Figura N°5 *supra*, los precios de los medicamentos adquiridos mediante trato directo serían superiores a los de los demás mecanismos de compra del canal institucional público, acercándose en su magnitud a los precios de *retail*.

562. Por tanto, respecto de las ventas realizadas mediante trato directo en el canal institucional público de C/P Gotas, esta División concluyó que son aplicables las conclusiones expuestas *supra* respecto del canal *retail*, teniendo la Operación la aptitud de generar los efectos previamente expuestos sobre este mercado.

X. MEDIDAS DE MITIGACIÓN

X.1. Antecedentes

563. Conforme señala la Guía de Remedios, una vez que la Fiscalía comunica a las partes notificantes que una operación de concentración puede reducir sustancialmente la competencia, estas tienen el derecho a ofrecer al Fiscal Nacional Económico las medidas que estimen necesarias para mitigar los riesgos comunicados, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 53 del DL 211, inciso tercero. El objetivo de las medidas es, consecuentemente, modificar la Operación de modo tal que no tenga la aptitud para reducir sustancialmente la competencia, preservando las condiciones de competencia previas a la materialización de la misma. Luego, habiendo llegado la Fiscalía a la convicción de que, sujeta a dichas medidas, la operación no resulta apta para reducir sustancialmente la competencia, debe aprobarla a condición de que se dé cumplimiento a las mismas[637].

564. Este capítulo contiene la descripción de las medidas de mitigación ofrecidas por las Partes Notificantes durante la Investigación, y la evaluación de la aptitud de las mismas para mitigar los riesgos para la competencia, identificados por esta División en su Informe de Riesgos, que podrían producirse de materializarse la Operación en los términos propuestos en la Notificación, todo lo anterior en virtud del artículo 53 del DL 211 y la Guía de Remedios.

565. En línea con el análisis efectuado en la Sección IX. *supra*, esta División comunicó a las Partes Notificantes[638] que la materialización de la Operación, podría generar riesgos horizontales unilaterales en la comercialización mayorista de Anfebutamona 150 mg en los

[637] Véase Guía de Remedios, párrafo 7.
[638] En reunión sostenida con los apoderados de las Partes Notificantes con fecha 8 de agosto de 2025 y, luego, mediante el envío del Informe de Riesgos con fecha 13 de agosto de 2025.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

canales *retail* e institucional privado mediante una estrategia de aumento en precios y/o afectación de la calidad, y en la comercialización mayorista de C/P/P Jarabe y de C/P Gotas en los canales *retail*, institucional privado y público –respecto de este último solo en aquellas porciones de las ventas que corresponden a trato directo–, al poder afectar las variables de calidad y variedad, así como también realizar una estrategia de aumento en precios. Adicionalmente, se determinó que la Operación generaría riesgos horizontales coordinados en los mismos canales de los mercados de C/P/P Jarabe y C/P Gotas, en cuanto la salida de Sanitas como un actor independiente hace más vulnerables a los mercados respecto de una coordinación, al otorgarle a los agentes una mayor capacidad para arribar a los términos de un acuerdo, así como dotarle de una mayor estabilidad interna.

566. En respuesta a los riesgos identificados y comunicados a las Partes Notificantes, estas ofrecieron sucesivas propuestas de remedios, de acuerdo con lo establecido en la Guía de Remedios. En razón de dichas presentaciones, esta División, en el marco de un proceso abierto y colaborativo, entabló un diálogo con las Partes Notificantes, a efectos de brindar orientación y colaborar en la búsqueda del remedio más adecuado a los riesgos identificados[639].

567. En paralelo, esta División recabó antecedentes para evaluar la efectividad, idoneidad, factibilidad de implementación y proporcionalidad de cada una de las propuestas. Para ello, esta División: (i) tomó declaraciones a distintos actores de la industria; (ii) solicitó información adicional al ISP y a Saval; y, (iii) puso en conocimiento de terceros las medidas de mitigación ofrecidas por las Partes Notificantes, en el contexto de la facultad de *market test* establecida en el artículo 53 inciso final del DL 211[640].

568. La primera propuesta de medidas de mitigación, de fecha 22 de agosto de 2025, consistió en: (i) [redacted] [41]; (ii) la desinversión de un conjunto de activos asociados a la producción y comercialización de productos de la marca Nastul en formatos de jarabe y gotas, para mitigar los riesgos que generaría la Operación en los mercados de C/P/P Jarabe

---

[639] Véase Guía de Remedios, párrafo 23.

[640] En particular, para el análisis de las propuestas de medidas de mitigación presentadas por las Partes Notificantes, esta División realizó las siguientes diligencias: (i) con fecha 26 de septiembre de 2025 tomó declaración a funcionarios del ISP; (ii) también con fecha 26 de septiembre de 2025 tomó declaración a un representante de una sociedad de médicos; (iii) con fecha 29 de septiembre de 2025 tomó declaración a un representante de un laboratorio competidor de las Partes; (iv) con fecha 3 de octubre de 2025 se solicitó información al ISP; (v) con fecha 14 de octubre de 2025 tomó declaración a representantes de Saval; (vi) también con fecha 14 de noviembre se le envió un oficio al ISP informándole respecto de la última propuesta de medidas de mitigación presentada a dicha fecha; (vii) con fecha 20 de octubre de 2025 tomó declaración a representantes de un laboratorio competidor de las Partes; (viii) con fecha 21 de octubre de 2025 tomó declaración a representantes del ISP; (ix) con fecha 24 de octubre de 2025 tomó declaración a un representante de una institución de salud pública; (x) con fecha 4 de noviembre de 2025 tomó declaración a un representante de un laboratorio competidor de las Partes; (xi) también con fecha 4 de noviembre de 2025 tomó declaración a un representante de otro laboratorio competidor de las Partes; (xii) con fecha 7 de noviembre de 2025 tomó declaración a un representante de un laboratorio competidor de las Partes; (xiii) con fecha 7 de noviembre se solicitó información adicional a Saval; (xiv) con fecha 10 de noviembre de 2025 tomó declaración a un representante de un laboratorio competidor de las Partes; y, (xv) con fecha 26 de noviembre de 2025 se solicitó información adicional al ISP.

Adicionalmente, se tuvo presente la información acompañada por las Partes con fecha 17 de octubre de 2025, [redacted] con miras a evaluar el potencial interés de la industria en los paquetes de desinversión de los activos objeto de las medidas de mitigación.

[641] Las Partes Notificantes indicaron que [redacted]

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

y C/P Gotas[642]; y, (iii) medidas complementarias para asegurar resguardar la viabilidad y competitividad de los activos a desinvertir, entre los que se incluyó la administración separada de los activos y la posibilidad de suscribir un contrato de maquila con el comprador adecuado.

569. Con fecha 1° de septiembre de 2025, esta División le manifestó a las Partes Notificantes que, tal como se puede apreciar de los lineamientos establecidos en la Guía de Remedios[643] y pronunciamientos anteriores[644], el mecanismo principal para mitigar riesgos horizontales es la desinversión de activos a un comprador adecuado. En esa línea, se les indicó que [redacted] no persigue reestablecer la competencia perdida a causa de la Operación, sino que únicamente regularían el poder de mercado adquirido, pudiendo introducir distorsiones al mercado. Así, al haberse analizado en su mérito [redacted] propuesta, esta División determinó que no sería una medida apropiada, al carecer de efectividad y factibilidad de monitoreo[645] y, por tanto, no remediar la fuente de la reducción sustancial a la competencia de conformidad con los parámetros establecidos en la Guía de Remedios[646].

570. Por otro lado, respecto de la desinversión de los activos de marca Nastul y los compromisos complementarios, se informó que requerirían ajustes para asegurar la eficacia y factibilidad de las medidas, no obstante estar sujetas a eventuales diligencias de *market test*. Finalmente se concluyó que dicha propuesta no resultaba efectiva, idónea ni proporcional para mitigar los riesgos presentados.

571. Con fecha 12 de septiembre de 2025, recogiendo parte de las observaciones entregadas por esta División, las Partes Notificantes presentaron un segundo ofrecimiento de medidas, mediante el cual: (i) propusieron como medida para mitigar los riesgos en los mercados de Anfebutamona 150 mg, la desinversión de la marca Bupredol, [redacted] y, (ii) ampliaron el portafolio de desinversión de activos asociados a la marca Nastul, incluyendo el producto C/P/P Comprimidos comercializado por Sanitas[647], así como otros activos necesarios para fabricar y comercializar los medicamentos de forma independiente[648]. Con fecha 2 de octubre de 2025, esta División expuso a las Partes Notificantes su análisis, detallando cómo dichas medidas no eran efectivas ni suficientes para mitigar los riesgos de la Operación, así como de los ajustes que debiesen incorporarse para asegurar la factibilidad de implementación y monitoreo de ellas.

---

[642] Dentro de los activos ofrecidos para la desinversión de los productos asociados a la marca Nastul se contemplaban: (i) los registros sanitarios y dosieres farmacéuticos; (ii) secretos comerciales, *know-how* e información técnica; y, (iii) las marcas, nombres de fantasía, logos y derechos de propiedad industrial o intelectual.

[643] Véase Guía de Remedios, párrafos 35 y 36.

[644] Véanse: (i) Informe F178-2019, párrafo 471; (ii) Informe F271-2021, párrafo 642; y, (iii) Informe F233-2020, párrafo 371.

[645] En cuanto a la efectividad de la medida, esta fue desestimada en tanto [redacted]

[646] Véase Guía de Remedios, párrafos 37 y 84.

[647] Al respecto, en la primera reunión de *feedback*, esta División le hizo presente a los apoderados de las Partes Notificantes que estas debían demostrar cómo la desinversión propuesta contaría con la aptitud para restablecer el vigor competitivo en el mercado –haciendo referencia al párrafo 46 de la Guía de Remedios– dado que la desinversión involucraría la marca Nastul, manteniéndose bajo el control de Sanitas múltiples registros sanitarios asociados a dicha marca.

[648] En particular, las Partes complementaron los activos del portafolio de desinversión, incorporando: (i) los datos de contacto y antecedentes relevantes respecto de proveedores y clientes; (ii) el inventario existente de productos terminados; y, (iii) el material promocional.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

572. Con fecha 7 de octubre de 2025, las Partes Notificantes presentaron un tercer ofrecimiento de medidas, mediante el cual: (i) detallaron el procedimiento al cual se sujetaría la desinversión de los activos; y, (ii) precisaron las facultades y características que tendría el supervisor del procedimiento de desinversión. Con fecha 22 de octubre de 2025, esta División expuso a las Partes Notificantes su análisis, indicando que para la mitigación de los riesgos en los canales de Anfebutamona 150 mg era necesario complementar el portafolio de desinversión incorporando activos equivalentes a los ofrecidos para mitigar los riesgos en los canales de C/P/P Jarabe y C/P Gotas[649], agregando, de igual forma, comentarios relativos al proceso de desinversión y las obligaciones complementarias y de supervisión de las medidas propuestas.

573. Con fechas 28 de octubre de 2025, 17 de noviembre de 2025, 9 de diciembre de 2025 y 31 de diciembre de 2025, recogiendo lo señalado por la División en múltiples reuniones[650], las Partes Notificantes presentaron distintos ofrecimientos de medidas, mediante los cuales: (i) realizaron ajustes al contenido en relación con los mercados de C/P/P Jarabe y C/P Gotas; (ii) complementaron las medidas propuestas para mitigar los riesgos que generaría la Operación en los mercados de Anfebutamona 150 mg, ofreciendo activos adicionales y detallando los procedimientos de desinversión ofrecidos; y, (iii) incorporaron como anexos el borrador del mandato que sería suscrito con el supervisor de cumplimiento de las medidas, el protocolo de administración separada que se implementaría al cierre de la Operación y las fórmulas para los cálculos de precio de los acuerdos de maquila y distribución.

574. Finalmente, con fecha 27 de enero de 2026, mediante presentación ingreso correlativo N°68.588-2026, las Partes Notificantes realizaron un último ofrecimiento de medidas ("**Medidas de Mitigación**" o "**Medidas**"), las cuales fueron consideradas por esta División como efectivas, factibles de monitorear y proporcionales para mitigar los riesgos identificados, cautelando la competencia en los mercados, según se revisará *infra*.

X.2. Análisis de las Medidas

575. El siguiente análisis expone la evaluación efectuada por esta División para arribar a la conclusión de que, en definitiva, los remedios ofrecidos por las Partes Notificantes logran que la Operación –sujeta a los mismos– no resulte apta para reducir sustancialmente la competencia.

576. Conforme a la Guía de Remedios y decisiones anteriores de la Fiscalía, se analizó el cumplimiento de las condiciones que deben exhibir las medidas de mitigación, a saber: (i) que sean efectivas e idóneas para impedir, con un grado suficiente de certeza, que la Operación genere una reducción sustancial de la competencia; (ii) que sean factibles de implementar, ejecutar y monitorear; y, (iii) que sean proporcionales a los problemas de competencia generados por la operación en cuestión[651].

---

[649] Al respecto se tuvo en especial consideración el Decreto N°48 en cuanto extendió el plazo para presentar ante el ISP los estudios de bioequivalencia de productos farmacéuticos que contuvieran anfebutamona hasta el 30 de septiembre de 2027.

[650] Reuniones de fechas 29 de octubre de 2025, 10 de noviembre de 2025, 20 de noviembre de 2025 y 23 de diciembre de 2025.

[651] Véanse: (i) Guía de Remedios, párrafos 8 y ss.; (ii) Informe de aprobación con medidas, Fusión entre Linde Aktiengesellschaft y Praxair Inc., Rol FNE F108-2017, párrafo 319 y ss.; (ii) Informe F233-2020, párrafo 341; (iii) Informe de aprobación con medidas de mitigación, Adquisición de control en OK Market S.A. por parte de Cadena Comercial Andina SpA y Comercial Big John Limitada, Rol FNE F250-2020, párrafo 327; (iv) Informe de aprobación con medidas de mitigación, Asociación entre filiales de Liberty Latin America Ltd. y América Móvil, S.A.B. de C.V., Rol FNE F295-2021, párrafo 767; (v) Informe de aprobación, sujeta a medidas de mitigación, Adquisición de control sobre activos de

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

577. Para dichos efectos, esta División realizó una exhaustiva evaluación que tomó en consideración los argumentos esgrimidos por las Partes Notificantes, las consideraciones de terceros obtenidas en el marco de lo dispuesto en el artículo 53 inciso final del DL 211, así como otras gestiones y antecedentes recabados a lo largo de la Investigación.

578. Adicionalmente, dadas las características propias de los mercados de fabricación y comercialización mayorista de medicamentos, para el diseño de los remedios esta División tuvo en especial consideración la normativa sanitaria vigente, la implicancia que esta conlleva en la implementación de las Medidas[652], y las consideraciones sostenidas por las autoridades del rubro.

579. A continuación, se describen las Medidas ofrecidas por las Partes Notificantes –acompañadas como Anexo A del presente Informe– y se expone la evaluación realizada por esta División de conformidad con los lineamientos establecidos en la Guía de Remedios.

X.2.1. Análisis descriptivo de las Medidas

580. Las Medidas corresponden a una serie de compromisos adoptados por las Partes Notificantes para la desinversión de un conjunto de activos –relacionados con los riesgos identificados–, en favor de un comprador adecuado, las cuales se ofrecieron implementar bajo el Escenario III de la Guía de Remedios[653]. Los compromisos contenidos en las Medidas consisten principalmente en:

(i) la desinversión de los activos necesarios para el desarrollo de las actividades de producción, comercialización mayorista y/o promoción de los medicamentos clínicos C/P/P Jarabe, C/P/P Comprimidos y C/P Gotas, comercializados por Sanitas bajo la marca Nastul (“**Paquete Nastul**”);

(ii) la desinversión de los activos necesarios para el desarrollo de las actividades de producción, comercialización mayorista y/o promoción del medicamento clínico Anfebutamona 150 mg, comercializado por Sanitas bajo la marca Bupredol (“**Paquete Bupredol**” y con Paquete Nastul “**Paquetes de Desinversión**”); y,

(iii) la adopción de resguardos y obligaciones adicionales para la preservación de la viabilidad, comerciabilidad y competitividad de los activos que conforman los Paquetes de Desinversión, así como para asegurar la correcta implementación de las Medidas.

581. De acuerdo con las diligencias realizadas durante la Investigación y los antecedentes aportados por las Partes Notificantes, fue posible confirmar que el contenido de los Paquetes de Desinversión sería suficientemente atractivo para atraer a potenciales compradores, como se expondrá.

582. Si bien las Partes Notificantes ofrecen dos Paquetes de Desinversión distintos –uno para mitigar los riesgos detectados en los mercados de C/P/P Jarabe y C/P Gotas y otro para mitigar los riesgos en Anfebutamona 150 mg– estos comparten una estructura similar, por

Entel S.A. por parte de OnNet Fibra, Rol FNE F340-2023, párrafo 432; e, (vi) Informe de aprobación con medidas de mitigación, Asociación entre Codelco y SQM S.A., Rol FNE F399-2024, párrafo 252.

[652] Lo anterior, en atención especialmente a la necesidad de modificar los registros sanitarios de los medicamentos clínicos que forman parte de los paquetes de desinversión.

[653] Véase Guía de Remedios, párrafo 56, ordinal i.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

lo que se analizan conjuntamente en el presente Informe, refiriéndose a las particularidades de cada uno cuando corresponda.

a. Conjunto de activos que conforman los Paquetes de Desinversión

583. Cada uno de los Paquetes de Desinversión se compone de los activos tangibles e intangibles de Sanitas, actualmente utilizados para la fabricación y comercialización de sus respectivos medicamentos clínicos. Particularmente, éstos comprenden:

(i) los registros sanitarios y dosieres farmacéuticos de Anfebutamona 150 mg[654], C/P/P Jarabe, C/P/P Comprimidos y C/P Gotas[655];

(ii) las marcas, nombres de fantasía, logos y derechos de propiedad industrial o intelectual vinculados a los productos[656-657];

(iii) los secretos comerciales, *know-how* e información técnica necesarios para desarrollar y fabricar los productos, incluyendo fórmulas, especificaciones de calidad, métodos de control, validaciones de procesos, protocolos de farmacovigilancia y/o cualquier otro procedimiento relevante que permita mantener la continuidad productiva de los medicamentos clínicos;

(iv) los datos de contacto y antecedentes relevantes respecto de proveedores de materias primas, insumos o materiales vinculados a los respectivos medicamentos clínicos;

(v) los datos de contacto y antecedentes relevantes respecto de los clientes a los que actualmente se comercializan los respectivos medicamentos clínicos;

(vi) los inventarios existentes de los productos terminados[658], con el objeto de permitir la continuidad de la comercialización de los productos que componen los Paquetes de Desinversión; y,

(vii) el material promocional de las marcas Nastul y Bupredol, con el objeto de permitir la continuidad de la comercialización y posicionamiento de los productos que componen los Paquetes de Desinversión.

b. Comprador adecuado

584. Conforme a lo dispuesto en la Guía de Remedios, la enajenación de los Paquetes de Desinversión deberá hacerse a un comprador adecuado previamente aprobado por la Fiscalía. En atención a que las Partes Notificantes ofrecen que la implementación de las Medidas se haga conforme al Escenario III descrito en la Guía de Remedios, la

[654] En caso que el comprador del portafolio sea un actor que –además de calificar como comprador adecuado– [redacted].

[655] Dentro del Paquete Bupredol se comprende el registro sanitario F-18118/25 (Anfebutamona 150 mg), y dentro del Paquete Nastul se comprenden los registros sanitarios F-8747/21 (C/P/P Jarabe), F-8746/21, F-8745/21, F-8748/21 y F-11954/22 (C/P/P Comprimidos) y F-8744/21 (C/P Gotas).

[656] Dentro del Paquete Bupredol, se incluye la marca homónima registrada ante INAPI bajo el N°916077. Dentro del Paquete Nastul, se incluye la marca homónima registrada ante INAPI bajo el N°921596.

[657] Sanitas es titular de los registros sanitarios F-27540/23 y F-27497/23 registrados bajo la marca Bupredol. [redacted] asegurando el uso exclusivo de dicha marca por parte del comprador adecuado.

[658] Se exceptúan los volúmenes necesarios para que Saval y/o la entidad resultante pueda cumplir con las obligaciones contraídas previamente.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

identificación del comprador adecuado y la aprobación del comprador por parte de la Fiscalía se realizarán después de perfeccionada la Operación[659].

585. En dicho sentido, en las Medidas se establecen los siguientes requisitos para que los potenciales adquirentes de los Paquetes de Desinversión califiquen como comprador adecuado[660]:

(i) ser independiente de Saval y la entidad resultante, sin vínculos de propiedad, societarios, de *interlocking*, ni contractuales que puedan afectar su autonomía;

(ii) desarrollar, al momento de ser evaluado por la Fiscalía, actividades de fabricación, importación, comercialización y/o distribución de medicamentos, contando con las autorizaciones correspondientes para operar en Chile;

(iii) comercializar, al momento de ser evaluado por la Fiscalía, o haber comercializado durante los últimos treinta y seis (36) meses, medicamentos que pertenezcan al mismo grupo anatómico de los principios activos desinvertidos[661];

(iv) demostrar solvencia financiera suficiente para garantizar la operación y desarrollo continuo del negocio asociado a la comercialización de los productos que componen los Paquetes de Desinversión;

(v) no generar riesgos de competencia adicionales a los que se pretenden mitigar con las Medidas;

(vi) exhibir la capacidad de restablecer la rivalidad competitiva que cambiaría producto de la Operación en los mercados correspondientes, en los términos del párrafo 51 de la Guía de Remedios; y,

(vii) contar con experiencia en la tramitación y obtención de las autorizaciones regulatorias necesarias para la fabricación y comercialización de medicamentos en Chile, resultando esperable que pueda obtener aquellas que sean necesarias para operar en el mercado correspondiente.

c. <u>Procedimiento de desinversión</u>

586. Las Medidas estructuran el procedimiento de desinversión en base a un Escenario III, al considerar razones particulares de la industria farmacéutica en la que se encuentra inmersa la Operación y la desinversión –como su intensa regulación sectorial, los plazos involucrados para el perfeccionamiento de la Operación a nivel administrativo y la existencia de autorizaciones regulatorias de lato conocimiento– que ameritarían que la identificación y aprobación del comprador adecuado ocurra con posterioridad al término de la presente Investigación. Por lo anterior, se contemplan restricciones temporales derivadas de la normativa sanitaria, junto con condiciones para la transferencia de registros sanitarios y

[659] Véase Guía de Remedios, párrafo 56, ordinal i.

[660] Al ofrecerse dos Paquetes de Desinversión distintos, eventualmente, estos podrán ser transferidos, alternativamente, a compradores adecuados distintos o a un mismo titular. Por lo anterior, en este Informe, las referencias que se hacen al comprador adecuado redactadas en categoría singular aplican también para el supuesto en que existan dos compradores diferenciados para los Paquetes de Desinversión.

[661] Para la desinversión del Paquete Nastul corresponderá que el comprador adecuado cuente con actividades de comercialización de medicamentos pertenecientes a la categoría ATC-1 R (sistema respiratorio) y para el Paquete Bupredol corresponderá que el comprador adecuado cuente con actividades de comercialización de medicamentos pertenecientes a la categoría ATC-1 N (sistema nervioso).

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

patentes, asegurando la continuidad del abastecimiento y el cumplimiento de estándares regulatorios.

587. De igual forma, los tiempos contemplados para el procedimiento de desinversión buscan equilibrar la celeridad en la ejecución de las Medidas con la mitigación de los riesgos detectados, para efectos de que la desinversión se realice bajo parámetros que resguarden la competencia, el no deterioro de los activos a desinvertir y la continuidad de abastecimiento de los productos involucrados.

588. De esta manera, las Medidas contemplan: (i) una etapa inicial denominada "**Periodo de Desinversión**", en que las Partes Notificantes buscarán y propondrán a la Fiscalía potenciales compradores adecuados, para que luego de haberse obtenido la autorización correspondiente, se suscriban los contratos correspondientes para la enajenación de los Paquetes de Desinversión; y, (ii) una etapa final denominada "**Periodo de Transición**", en que deberá concretarse la transferencia efectiva de los Paquetes de Desinversión.

589. El Periodo de Desinversión tendrá una duración máxima de [redacted] –prorrogable por [redacted] adicionales– contados desde el perfeccionamiento de la Operación[662]. Durante esta etapa, Saval deberá proponer uno o más compradores adecuados a la Fiscalía para su aprobación. Solo la primera propuesta de candidatos de comprador adecuado –para cada uno de los Paquetes de Desinversión– suspenderá el plazo del Periodo de Desinversión por un máximo de quince días hábiles administrativos, el cual será prorrogable por la Fiscalía en una única ocasión. La Fiscalía evaluará a los compradores propuestos por Saval, revisando la identidad, requisitos y características de estos para restablecer la presión competitiva perdida con la materialización de la Operación. Para dicho análisis, tendrá especialmente en consideración el contenido de la presentación de Saval, las gestiones de investigación que se realicen y lo señalado en el presente Informe en relación con la cercanía competitiva entre las Partes y el rol de Sanitas dentro de cada uno de los mercados. En caso de concluir que el o los compradores propuestos se ajustan a los estándares de la Guía de Remedios y, especialmente, a lo dispuesto en las Medidas, se procederá a emitir una resolución de conformidad[663].

590. La suscripción de los acuerdos vinculantes respectivos entre Saval y el comprador adecuado para la transferencia de los Paquetes de Desinversión, darán inicio al Periodo de Transición, el cual tendrá una duración máxima de [redacted]. Durante este periodo, Saval se obliga a ejecutar todos los actos necesarios para materializar la desinversión, particularmente: (i) materializar, durante los [redacted] del Periodo de Transición, la transferencia de la titularidad de los activos que conforman los Paquetes de Desinversión al comprador adecuado[664]; y, (ii) asistir al comprador adecuado en la obtención de los permisos regulatorios necesarios para la transferencia tecnológica de los procesos y sitio de fabricación, con la finalidad de que pueda operarlos de forma independiente.

591. El Periodo de Transición tendrá una duración de [redacted], finalizando con la transferencia efectiva de los Paquetes de Desinversión, esto es, habiéndose emitido la resolución de la autoridad sanitaria que materialice la modificación del registro sanitario

[662] Para estos efectos, Saval se compromete a informar a la Fiscalía del cierre de la Operación al día hábil siguiente a su ocurrencia.
[663] [-].
[664] Se exceptúan de esta obligación el inventario existente, de conformidad a lo descrito en la nota a pie de página N°661 del presente Informe.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

correspondiente, reemplazando la individualización del fabricante originalmente autorizado[665].

d. Resguardos adicionales para la preservación del valor y competitividad de los activos y la adecuada implementación de las Medidas

592. Con la finalidad de asegurar la viabilidad, valor comercial y competitividad de los Paquetes de Desinversión, así como asegurar la correcta implementación de la Medidas en un Escenario III, las Partes Notificantes asumen obligaciones transitorias, accesorias y complementarias a la venta de los activos.

593. En particular, los Vendedores se comprometen a continuar administrando los activos que componen los Paquetes de Desinversión de conformidad con el curso ordinario de los negocios de Sanitas, durante el tiempo intermedio entre la aprobación de la Operación por parte de la Fiscalía y el perfeccionamiento de la misma[666].

594. Por su parte, desde el perfeccionamiento de la Operación y hasta el hecho que ocurra con posterioridad entre la transferencia efectiva o el término del periodo de transición, Saval se compromete a: (i) administrar separadamente los negocios asociados a los Paquetes de Desinversión, mediante la implementación de un *clean team*; (ii) continuar comercializando los medicamentos que integran cada Paquete de Desinversión; (iii) implementar medidas para un proceso de *due diligence* exitoso; (iv) asegurar la continuidad de los negocios asociados a los Paquetes de Desinversión durante el Periodo de Transición mediante la suscripción de acuerdos de distribución y maquila; (v) mantener las condiciones comerciales vigentes y las actividades de promoción; (vi) no adoptar acciones que puedan tener un impacto adverso en la reputación de las marcas Bupredol y Nastul; (vii) desplegar sus mejores esfuerzos para asistir al eventual comprador adecuado en la integración de los Paquetes de Desinversión a sus procesos técnicos y en la tramitación de las respectivas modificaciones a los registros sanitarios; (viii) realizar [redacted] capacitación comercial por cada Paquete de Desinversión, en caso que sea solicitada por respectivo el comprador adecuado; (ix) modificar los registros sanitarios que correspondan[667]; y, (x) notificar a los clientes de los Paquetes de Desinversión respecto del cambio de control de los activos.

595. Adicionalmente, tras la transferencia efectiva de los Paquetes de Desinversión, Saval se encontrará obligado a: (i) no desacreditar al comprador adecuado ni a ninguno de los activos que conforman los Paquetes de Desinversión; y, (ii) no readquirir, directa o indirectamente, ninguno de los activos que componen los Paquetes de Desinversión[668], al menos, por un periodo de [redacted] contados desde el término del Periodo de Transición.

---

[665] En el evento que durante el Periodo de Transición no sea posible materializar el cambio de fabricante en el respectivo registro sanitario por razones no imputables a Saval, habiendo éste cumplido íntegramente su obligación de transferencia efectiva y demás medidas y obligaciones de preservación y transición en los términos estipulados en las Medidas, se entenderá verificada la transferencia efectiva con la emisión de la resolución que modifique la titularidad y el distribuidor del registro sanitario pertinente.

[666] En específico, los Vendedores deberán: (i) preservar las relaciones con clientes y proveedores, asegurando la continuidad de los permisos, autorizaciones y registros respectivos –incluidos aquellos que componen los Paquetes de Desinversión–; (ii) continuar con las inversiones, compromisos, desarrollo de nuevos productos, planes de negocios en carpeta y negociaciones de contratos en curso; (iii) realizar las mantenciones necesarias para el funcionamiento regular de los activos productivos; y, (iv) abstenerse de ejecutar cualquier acción que pueda generar un deterioro, menoscabo o afectación negativa de los activos que integran los Paquetes de Desinversión, incluyendo la obligación de mantener sus condiciones comerciales vigentes y cumplir con las obligaciones previamente adquiridas.

[667] Respecto de esta obligación, es necesario tener presente que Sanitas actualmente cuenta con tres registros sanitarios correspondientes al principio activo anfebutamona asociados a la marca Bupredol, respecto de los cuales está ofreciendo desinvertir únicamente el de fabricación nacional (registro sanitario F-18118/25). Por lo anterior es que Saval deberá modificar el nombre de fantasía de los demás registros sanitarios asociados a la marca Bupredol (registros sanitarios F-27540/23 y F-27497/23).

[668] Sin perjuicio del derecho que tendrá Saval respecto de ciertos aspectos del Paquete Bupredol.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

e. Monitoreo y fiscalización de las Medidas

596. A efectos de asistir a la Fiscalía en el monitoreo del proceso de desinversión, asegurar el debido cumplimiento de los compromisos establecidos en las Medidas y colaborar en mantener informada a la Fiscalía respecto de la observancia de los compromisos asumidos, las Partes Notificantes han propuesto designar a un "**Supervisor de Cumplimiento**", el que será nombrado en virtud del procedimiento determinado en las Medidas[669].

597. El Supervisor de Cumplimiento tendrá las funciones indicadas en las Medidas y en el respectivo mandato. En efecto, como requisito para asumir el cargo, al momento de ser evaluado por la Fiscalía deberá acompañar un plan de trabajo conforme al cual ejecutará el encargo. Dentro de sus funciones, el Supervisor de Cumplimiento deberá: (i) comunicar a la FNE respecto de cualquier cambio al plan de trabajo; (ii) colaborar con la Fiscalía en la labor de fiscalización de las Medidas; (iii) supervisar la implementación y cumplimiento de las Medidas; e, (v) informar a la Fiscalía sobre el grado de avance y cumplimiento de los compromisos adquiridos, dentro de otras.

598. A su vez, Saval se compromete a realizar los siguientes reportes a la Fiscalía, informando: (i) del cierre de la Operación al día hábil siguiente en que este hubiere ocurrido; (ii) para cada Paquete de Desinversión, del hecho de haberse celebrado el acuerdo vinculante con un comprador adecuado el día hábil siguiente que este se suscriba; (iii) el hecho de no haberse obtenido las autorizaciones regulatorias correspondientes durante el Periodo de Transición, con al menos cinco días hábiles de anticipación al término de dicho periodo; y, (iv) la transferencia efectiva de los Paquetes de Desinversión al día hábil siguiente en que tome conocimiento.

X.2.2. Análisis sustantivo de las Medidas

599. Considerando lo anterior, a continuación se presenta un análisis respecto a la efectividad e idoneidad de las Medidas para impedir que la Operación genere una reducción sustancial de la competencia; a su factibilidad de implementación, ejecución y monitoreo; y, finalmente, a su proporcionalidad respecto de los problemas de competencia generados por la Operación[670].

a. Efectividad e idoneidad de las Medidas

600. Respecto de la efectividad e idoneidad de las medidas que sean ofrecidas a la Fiscalía, la Guía de Remedios indica que ello dependerá del tipo de remedio del que se trate y del grado de certeza para impedir la aptitud de la operación para reducir sustancialmente la competencia durante todo el período esperado de duración de la misma[671].

601. En cuanto a la efectividad de las Medidas, esta División estima que cumplen el estándar establecido en la Guía de Remedios para mitigar los riesgos horizontales, toda vez que se trata de medidas estructurales que permitirán mantener en el mercado respectivo el mismo número de actores existente en el escenario previo a la Operación, al facilitar que un comprador considerado como adecuado adquiera los Paquetes de Desinversión para efectos de que ingrese a los mercados de fabricación y comercialización mayorista de

[669] Conforme a lo establecido en los párrafos 66 y siguientes de la Guía de Remedios, entre otras disposiciones aplicables al Supervisor de Cumplimiento.
[670] Véase nota a pie de página N°663.
[671] Véase Guía de Remedios, párrafo 9.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Anfebutamona 150 mg, C/P/P Jarabe y C/P Gotas en los distintos canales de comercialización.

602. Por su parte, en lo que se refiere a la idoneidad de las Medidas, esta División estima que tienen la aptitud para mitigar los efectos que el perfeccionamiento de la Operación puede producir en la competencia, en cuanto permitirían a un comprador adecuado operar de forma permanente e independiente en los mercados, al contener cada uno de los Paquetes de Desinversión los activos y resguardos necesarios. Específicamente, respecto del Paquete Nastul, el hecho de haberse incluido la desinversión de C/P/P Comprimidos como parte de las Medidas, permite atraer un mayor interés por parte de un potencial comprador adecuado, habilitándolo a desenvolverse de forma autónoma en el mercado, al hacerse con todos los productos asociados a la marca Nastul[672].

603. En este sentido, los activos que componen los Paquetes de Desinversión facilitarían el desenvolvimiento competitivo del comprador adecuado en los mercados al permitirle: (i) contar con un registro sanitario previamente autorizado por el ISP[673]; (ii); acceder a las formulaciones de los medicamentos clínicos e información técnica para la fabricación del producto terminado; (iii) acceder a la información necesaria para comercializar y promocionar los productos en los mercados; y, (iv) posicionarse adecuadamente en cada mercado mediante marcas reconocidas y que actualmente cuentan con participaciones relevantes en valor y en cantidad[674].

604. Adicionalmente, se tuvo en especial consideración que, junto a los activos, Saval se comprometió a pactar contratos de distribución y maquila con el comprador adecuado, los que se extenderían durante el periodo en que este adecue sus procesos para fabricar de forma independiente los respectivos medicamentos clínicos y comercializarlos en condiciones equivalentes a aquellas con que actualmente los comercializa Sanitas[675-676]. Para facilitar la adecuación de los Paquetes de Desinversión a los procesos del comprador adecuado y permitirle operarlos de forma independiente con la mayor prontitud posible, Saval se comprometió a prestarle soporte técnico en la fabricación de los productos, elaborando una planificación al respecto, así como también a realizar una capacitación comercial para su comercialización.

---

[672] En los términos establecidos en el párrafo 46 de la Guía de Remedios.

[673] [redacted] Para ello es relevante también tener presente que parte de los requisitos que debe cumplir todo comprador adecuado es que la adquisición de los activos desinvertidos no implique nuevos riesgos a la libre competencia. Lo anterior en línea con lo dispuesto en los párrafos 32 y 52 de la Guía de Remedios.

[674] Véanse Tablas N°6, N°7, N°9, N°10, N°12, N°13.

[675] Al respecto, es relevante tener presente que la transferencia de la titularidad de un registro sanitario no significa modificaciones adicionales a este. Por lo tanto, Sanitas y, por ende, la entidad resultante de la Operación, continuaría como fabricante y distribuidor de los medicamentos hasta que el comprador adecuado cuente con las autorizaciones correspondientes del ISP para operar como fabricante y distribuidor. Dichos antecedentes se tomaron en cuenta al momento de evaluar especialmente la extensión de los contratos de maquila y distribución, concluyéndose que estos debiesen cubrir la duración que se estima tarda a un entrante operar como competidor en un mercado farmacéutico, y por tanto finalizar en un plazo máximo de [redacted] desde la suscripción de los acuerdos que dan lugar a la desinversión, permitiendo posicionar al comprador adecuado de los Paquetes de Desinversión respectivos una vez haya obtenido los permisos regulatorios para la fabricación de los medicamentos, directamente por sí o a través de un tercero.

[676] Respecto del Paquete Bupredol y en línea con lo establecido en el párrafo 46 de la Guía de Remedios, debe tenerse presente que: (i) actualmente los productos de marca Bupredol comercializados por Sanitas cuentan con bioequivalencia acreditada por el ISP; y, (ii) respecto de los medicamentos clínicos cuyos principios activos sean la anfebutamona deberán presentarse los estudios de bioequivalencia ante el ISP a más tardar el 30 de septiembre de 2027. Dichos antecedentes se tomaron en cuenta al momento de evaluar la extensión de los contratos de distribución y maquila, concluyéndose que estos debiesen finalizar habiendo transcurrido el plazo máximo del Periodo de Transición [redacted]

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

605. Por otro lado, la efectividad e idoneidad de las medidas fue confirmada por diversos actores de la industria consultados en virtud de la realización del *market test* establecido en el artículo 53 inciso final del DL 211. En efecto, respecto a la composición de los Paquetes de Desinversión, los actores consultados señalaron que serían suficientes para incorporar a sus procesos productivos y de comercialización los respectivos medicamentos clínicos[677]. Respecto de los contratos de maquila y distribución y del soporte técnico, los resultados del *market test* evidencian que serían necesarios para el éxito de la implementación de las medidas, asegurando la continuidad del abastecimiento de los medicamentos clínicos en sus respectivos mercados y permitiendo la adecuada operación de los activos por parte del comprador adecuado[678].

606. En base a lo anterior, y a gestiones adicionales realizadas por las Partes Notificantes, fue posible corroborar que los Paquetes de Desinversión podrían atraer el interés de un comprador adecuado[679].

607. Por tanto, tras la realización del *market test* establecido en el artículo 53 inciso final del DL 211, esta División ha llegado a la convicción de que los Paquetes de Desinversión serían aptos para resolver los problemas de competencia horizontales producidos por la Operación.

608. Por otro lado, respecto a los requisitos del comprador adecuado, tomando como punto de partida aquellos requisitos establecidos en la Guía de Remedios y adaptándolos en las Medidas al estándar de la industria farmacéutica en concreto, esta División determinó que aquellos propuestos por las Partes Notificantes son adecuados para determinar a un comprador adecuado efectivo e idóneo. En concreto, es de interés que el mismo sea capaz de restablecer la rivalidad competitiva perdida como consecuencia de la operación, para lo cual, entre otros requisitos, debe contar con la experticia, experiencia, activos y recursos financieros suficientes para operar en el largo plazo en el mercado afectado[680]. Adicionalmente, ser independiente de las Partes Notificantes y no crear nuevos problemas de competencia producto de la adquisición de los activos desinvertidos son aspectos de vital relevancia al momento de evaluar su aprobación o rechazo.

609. Luego, atendido a que las Medidas se proponen bajo el Escenario III, en definitiva, será la resolución de conformidad respecto al comprador adecuado la que resuelva si el actor propuesto por Saval reúne o no los requisitos para convertirse en un competidor efectivo en el mercado[681].

610. En forma adicional, es posible observar que, atendidos los resguardos comprometidos por las Partes Notificantes y las características de los activos, y haberse comprometido la línea completa de medicamentos comercializados bajo la marca Nastul, no parece previsible que la implementación de la desinversión presente problemas que puedan comprometer su viabilidad. Dichos resguardos dicen relación con los contratos de distribución y suministro previamente mencionados, la administración separada de los Paquetes de Desinversión en

[677] Véanse declaraciones de competidores de las Partes.
[678] Véanse declaraciones de competidores de las Partes.
[679] Véase documento acompañado por las Partes Notificantes con fecha 17 de octubre de 2025, ingreso correlativo N°65.558-2025.
[680] [redacted].
[681] Guía de Remedios, párrafo 52.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

el tiempo intermedio y la obligación de no desacreditar a quien adquiera los activos, ni a los activos en sí. Adicionalmente, se solucionan posibles problemas prácticos en cuanto a su operativa comercial y de promoción, al no compartir el uso de una misma marca por parte de agentes económicos independientes.

611. Asimismo, se considera que el plazo del proceso de desinversión es adecuado para impedir el deterioro de los activos comprendidos y reducir el periodo de contacto entre competidores. Dicho plazo se encuentra predeterminado por la duración, en último término, de la tramitación de los permisos regulatorios necesarios para operar en forma autónoma y permanente en cada uno de los mercados, teniendo en consideración el tiempo de entrada de un actor al mercado[682]. En todo este periodo se adoptarán resguardos tanto para evitar riesgos para la competencia y también para mantener el valor de los activos, como los mecanismos de preservación y transición –dentro de los que encuentran la implementación de un esquema de administración separada, la continuidad en la comercialización de los activos que conforman los Paquetes de Desinversión y los acuerdos de distribución y maquila, entre otros–, debiendo de igual forma realizarse los mejores esfuerzos para obtener las autorizaciones regulatorias correspondientes para la transferencia de la titularidad y las modificaciones respectivas a la fabricación y distribución de los Paquetes de Desinversión[683].

612. En vista de los antecedentes de la Investigación, esta División pudo concluir que las Medidas ofrecidas serían en su conjunto efectivas para mitigar los riesgos horizontales unilaterales presentados, dado que permiten la entrada de un nuevo actor al mercado con un producto relevante y reconocido, manteniendo la presión competitiva que se hubiese perdido a causa de la Operación y evitando, por tanto, la materialización de los riesgos de alza en precio o merma en la calidad o variedad de los mercados de Anfebutamona 150 mg, C/P/P Jarabe y C/P Gotas. Asimismo, evitarán que la Operación aumente la probabilidad de verificar riesgos unilaterales coordinados, al mantener el número de actores en el mercado, dificultando la capacidad de sostener una conducta coordinada. Finalmente, esta División estimó que las Medidas serían idóneas para impedir que la Operación tenga la aptitud para reducir sustancialmente la competencia, al permitir a un comprador adecuado operar de forma permanente e independiente en cada uno de los mercados[684].

b. <u>Factibilidad de la implementación, ejecución y monitoreo de las Medidas</u>

613. Adicionalmente, y conforme a los términos de la Guía de Remedios, esta División verificó la factibilidad de implementación y ejecución de las medidas propuestas, revisando la afectación de derechos de terceros, el tiempo que tardará su implementación efectiva y si ello implicará un riesgo en el mercado afectado durante el período intermedio, entre otros factores[685]. También se tuvo en consideración si existía un sistema de monitoreo suficiente y sencillo, a modo de asegurar la mitigación de los riesgos que generaría la Operación[686].

---

[682] En los términos analizados en la Sección VIII. del Informe.

[683] Véanse: (i) documento denominado "*Respuesta oficio 1862*" acompañado por el ISP con fecha 28 de noviembre de 2025 en respuesta al Oficio Ord. N°1862-2025, ingreso correlativo N°67.898; (ii) declaraciones de competidores de las Partes.

[684] Resulta ilustrativo que la enajenación de un conjunto de activos asociados a productos farmacéuticos, en condiciones semejantes a las propuestas por las Partes en las Medidas, ha sido aceptada en múltiples ocasiones por jurisprudencia comparada como una medida efectiva e idónea. Véanse, a modo ejemplar: (i) CE (2024) Caso M.11383 Cooper / Viatris; (ii) CE (2020) Caso M.9517 Mylan / Upjohn; y, (iii) CE (2016) Caso M.7919 Sanofi / Boehringer Ingelheim Consumer Healthcare Business.

[685] Guía de Remedios, párrafo 11.

[686] Guía de Remedios, párrafo 12.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

614. Primeramente, esta División pudo constatar que el mecanismo propuesto por las Partes Notificantes para efectuar la transferencia de los activos y la transferencia tecnológica de los procesos de fabricación de los medicamentos clínicos es regulatoriamente viable. En las Medidas se contempla la presentación de las solicitudes de modificación de la titularidad de los registros sanitarios, así como de las marcas ante las autoridades competentes. A su vez Saval se compromete a medidas complementarias y accesorias para colaborar en la modificación de los permisos correspondientes relativos al sitio de fabricación de los Paquetes de Desinversión. La estructura y procedimientos requeridos para materializar las Medidas de Mitigación fue confirmada por el ISP, corroborando la factibilidad técnica de implementación y ejecución[687].

615. Junto a lo anterior, las Medidas contemplan plazos suficientes para verificarse las distintas etapas de implementación, así como para transferir los activos y realizar las solicitudes regulatorias correspondientes. En dicho sentido, los plazos máximos establecidos para la implementación de las Medidas se condicen con los antecedentes recabados durante la Investigación sobre los tiempos que puede tardar un actor en desarrollar un producto y entrar a un mercado[688]. Ello también va en directa contribución a la factibilidad de las Medidas de Mitigación, en el entendido que propenden a que el tiempo que demore su implementación efectiva sea acotado, y disminuyendo los riesgos inherentes a los procesos de desinversión.

616. En relación con la factibilidad de monitorear el cumplimiento de las Medidas, cabe señalar que las mismas contemplan la designación y suscripción de un mandato con el Supervisor de Cumplimiento, quien a su vez tendrá funciones de reporte periódico de información a la Fiscalía. Estos, junto a ciertos reportes que deberá realizar Saval directa y oportunamente a la FNE[689], permitirían de forma suficiente el monitoreo de las Medidas. Adicionalmente, la Fiscalía podrá solicitar gestiones y reportes directamente al Supervisor de Cumplimiento.

617. Por tanto, a juicio de esta División, las Medidas resultan factibles de implementar y monitorear, toda vez que se encuentran estructuradas de forma adecuada a la regulación sectorial y funcionamiento práctico de la industria y permitirán a la Fiscalía cerciorarse del cumplimiento de la transferencia de los Paquetes de Desinversión, así como de las obligaciones complementarias para la protección del valor y competitividad de los activos.

c. <u>Proporcionalidad de las Medidas</u>

618. Por último, la Guía de Remedios establece que las medidas de mitigación deben ser proporcionales al problema de competencia detectado. Así, frente a propuestas alternativas de medidas de mitigación que la Fiscalía juzgue como igualmente efectivas para eliminar los efectos anticompetitivos de la operación, se preferirá aquella que resulte menos gravosa[690].

---

[687] Véanse: (i) declaración sostenida por funcionarios del ISP con fecha 26 de septiembre de 2025; (ii) declaración sostenida con funcionarios del ISP con fecha 21 de octubre de 2025; (iii) documento denominado "*Respuesta oficio 1862*" acompañado por el ISP con fecha 28 de noviembre de 2025 en respuesta al Oficio Ord. N°1862-2025, ingreso correlativo N°67.898; y, (iv) Oficio Ord. D.D. 3706/25 de fecha 16 de diciembre de 2025 del ISP, mediante el cual responde al Oficio Ord. N°2286-2025.

[688] Véanse: (i) Secciones III.3 y VIII.1 del presente Informe; (ii) declaración sostenida por funcionarios del ISP con fecha 26 de septiembre de 2025; (ii) declaración sostenida con funcionarios del ISP con fecha 21 de octubre de 2025; y, (iii) documento denominado "*Respuesta oficio 1862*" acompañado por el ISP con fecha 28 de noviembre de 2025 en respuesta al Oficio Ord. N°1862-2025, ingreso correlativo N°67.898.

[689] Indicados en el párrafo 601 del presente Informe.

[690] Guía de Remedios, párrafo 13.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

619. Como ha señalado la Fiscalía, los compromisos más adecuados para mitigar riesgos derivados de operaciones horizontales son las medidas de carácter estructural, como la venta de una unidad de negocios operativa e independiente o bien de un conjunto de activos tangibles e intangibles definidos de manera *ad-hoc*[691].

620. Por tanto, las Medidas están alineadas con los criterios de proporcionalidad establecidos en la Guía de Remedios, toda vez que la enajenación de los Paquetes de Desinversión se relaciona con los mercados donde existían riesgos para la competencia de naturaleza horizontal y su ejecución restauraría la presión competitiva perdida a causa de la Operación, reemplazando al actor que desaparece en virtud de la smima[692].

621. En definitiva, fue posible concluir que las Medidas de Mitigación cumplirían con los requisitos ampliamente utilizados por esta División al momento de evaluar remedios: (i) ser efectivos e idóneos para impedir que la Operación reduzca sustancialmente la competencia; (ii) ser factibles de implementar, ejecutar y monitorear; y, (iii) ser proporcionales al problema de competencia detectado. En razón de lo anterior, esta División concluyó que la Operación, de sujetarse estrictamente al contenido de las Medidas, no reduciría sustancialmente la competencia en los mercados de Anfebutamona 150 mg, C/P/P Jarabe y C/P Gotas.

XI. CONCLUSIÓN

622. El análisis de competencia efectuado por esta División da cuenta que la materialización de la Operación, en los términos propuestos en la Notificación, generaría riesgos horizontales unilaterales en la comercialización mayorista de Anfebutamona 150 mg en los canales *retail* e institucional privado al poder efectuarse una estrategia de alza en precios y afectarse la calidad, y en la comercialización mayorista de C/P/P Jarabe y de C/P Gotas en los canales *retail*, institucional privado y público –respecto de este último solo en aquellas porciones de las ventas que corresponden a trato directo–, al poder afectar las variables de calidad y variedad, así como también realizar una estrategia de aumento en precios. Adicionalmente, se determinó que también generaría riesgos horizontales coordinados en los mismos canales de los mercados de C/P/P Jarabe y C/P Gotas, en cuanto la salida de Sanitas como un actor independiente hace más vulnerables a los mercados respecto de una coordinación, al otorgarle a los agentes de una mayor capacidad para arribar a los términos de una coordinación, así como dotarla de una mayor estabilidad interna.

623. Considerando las Medidas de Mitigación presentadas por las Partes Notificantes durante el transcurso de la Investigación relativas a los riesgos identificados en el párrafo anterior, esta División ha llegado a la convicción que la Operación no resulta apta para reducir sustancialmente la competencia en los mercados involucrados, en los términos contenidos en el artículo 57 del DL 211, a condición de que se dé estricto cumplimiento a todas y cada una de las Medidas ofrecidas.

---

[691] En este sentido, esta División ha señalado que "(…) *gracias a la efectividad de estas últimas* [medidas de carácter estructural]*, y a que buscan reestablecer la presión competitiva perdida, a través de la enajenación de parte de los activos de la entidad fusionada, para permitir la aparición de una nueva entidad en el mercado o para reforzar la posición competitiva de un actor ya existente, y a su factibilidad, puesto que no requieren de gran monitoreo, al materializarse generalmente en un solo acto, sin implicar obligaciones sucesivas en el tiempo*". Véase: Informe F233-2020, párrafo 343.

[692] En lo relativo al Paquete Nastul, las Partes Notificantes contemplan desinvertir el producto C/P/P Comprimidos de Sanitas, mercado respecto del cual se concluyó que la Operación no significaría una reducción sustancial de la competencia. Dicho ofrecimiento, fue considerado como proporcional por esta División, ya que corresponde a un producto estrechamente relacionado a C/P/P Jarabe y C/P Gotas, al pertenecer a una misma categoría terapéutica y ser comercializado por los actores de la industria bajo una misma marca. Además, se estima que su incorporación aumenta el atractivo del paquete de desinversión, al complementar el conjunto de formatos de medicamentos descongestionantes con los que el comprador adecuado puede entrar a competir.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

624. Por tanto, en atención a los antecedentes de la presente Investigación y al análisis efectuado por esta División en el presente Informe, se recomienda la aprobación de la Operación, sujetándose al estricto cumplimiento de las Medidas de Mitigación ofrecidas por las Partes Notificantes, salvo el mejor parecer del señor Fiscal Nacional Económico (S). Lo anterior, sin perjuicio de la facultad de la Fiscalía de velar permanentemente por la libre competencia en los mercados analizados.

Aníbal Enrique Palma Miranda

Firmado digitalmente por Aníbal Enrique Palma Miranda
Fecha: 2026.02.10 19:13:35 -03'00'

ANÍBAL PALMA MIRANDA
JEFE DIVISIÓN DE FUSIONES

MGB/FVS/PMZ/VBS/MPD/AA

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

ANEXO A
MEDIDAS DE MITIGACIÓN
Informe Rol FNE F410-2024

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Santiago, 27 de enero de 2026

Sr.
Aníbal Palma Miranda
Jefe División de Fusiones
Fiscalía Nacional Económica
Huérfanos 670, piso 8
Presente

Ref.: Octava propuesta de compromisos de mitigación en relación con la potencial adquisición de control por parte de Laboratorios Saval S.A. en Instituto Sanitas S.A. y Chemopharma S.A. Investigación Rol FNE F410-2024.

De nuestra consideración,

En representación de Laboratorios Saval S.A. ("Saval"), Agrícola La Martina Limitada ("La Martina"), Compañía de Inversiones La Central S.A. ("La Central"), Quilicura S.A. ("Quilicura") y Chemo S.A. ("Chemo", y colectivamente con La Martina, La Central y Quilicura, los "Vendedores", y éstos con Saval, las "Partes"), presentamos a la Fiscalía Nacional Económica ("FNE") una octava propuesta de compromisos de mitigación (la "Propuesta") en relación con la potencial operación de concentración entre Saval, Instituto Sanitas S.A. ("Sanitas") y Chemopharma S.A. ("Chemopharma", y junto con Sanitas, las "Compañías Objeto") (la "Operación Propuesta"), la cual fue notificada mediante el mecanismo ordinario con fecha 14 de noviembre de 2024 (la "Notificación").

Esta Propuesta se formula conforme al 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"), y en línea con las directrices contenidas en la Guía de Remedios publicada por la FNE en junio de 2017 (la "Guía de Remedios"). Los compromisos de mitigación que la integran deberán ser evaluados e interpretados a la luz de una eventual decisión de la FNE, adoptada conforme al artículo 57, letra b), del DL 211, que apruebe condicionalmente la Operación Propuesta.

CONSIDERACIONES PRELIMINARES

(1) Con fecha 8 y 13 de agosto de 2025 la FNE presentó e informó a las Partes los riesgos para la competencia que, en su opinión, podrían derivarse del perfeccionamiento puro y simple de la Operación Propuesta (ambos antecedentes en conjunto, el "Análisis de Riesgos"). Ante ello, las Partes han presentado propuestas de compromisos, destinadas a atender los riesgos para la competencia identificados por la FNE.

(2) Tras evaluar dichas propuestas, la FNE ha convocado a los apoderados de las Partes a reuniones de retroalimentación. En esas instancias, la FNE ha expuesto sus conclusiones respecto del grado de cumplimiento de los compromisos propuestos en relación con los estándares previstos en la Guía de Remedios y ha formulado sugerencias específicas sobre la orientación de eventuales modificaciones y complementaciones.

(3) Atendiendo a tales observaciones, las Partes han elaborado esta Propuesta, cuyo objeto es abordar de manera más efectiva e idónea, en línea con lo señalado por la FNE, los eventuales riesgos vinculados a la integración horizontal de las actividades de producción y comercialización mayorista de medicamentos desarrolladas en Chile por Saval y las Compañías Objeto. Dichos riesgos, según lo consignado en el Análisis de Riesgos, se circunscriben exclusivamente a los siguientes productos farmacéuticos genéricos y canales de comercialización:[1]

- **Anfebutamona en comprimidos de 150 mg**. En relación con este producto, la FNE detectó riesgos horizontales unilaterales en los canales *retail* e institucional privado.

  A efectos de esta Propuesta, se hace presente que este producto es fabricado y comercializado por Sanitas, bajo las marcas *Bupredol*® y Sanitas, en presentaciones de 30 y 60 comprimidos recubiertos de liberación prolongada (SR), con registro sanitario F-18118/25 ("Comprimidos Bupredol 150 mg").[2]

- **Clorfenamina/paracetamol/pseudoefedrina en jarabe 2/125/30 mg cada 5 ml.** En relación con este producto, la FNE identificó riesgos horizontales unilaterales y coordinados en los canales *retail*, institucional privado e institucional público.

  A efectos de esta Propuesta, se hace presente que este producto es fabricado y comercializado por las Compañías Objeto, en la forma farmacéutica y composición relevantes, bajo la marca *Nastul*® *Compuesto* y Chemopharma, en presentación única de frasco con 100 ml y con registro sanitario F-8747/21 ("Jarabe Nastul C/P/P").

- **Clorfenamina/pseudoefedrina en gotas 1/30 mg cada 1 ml**. En relación con este producto, la FNE identificó riesgos horizontales unilaterales y coordinados en los canales *retail*, institucional privado e institucional público.

  A efectos de esta Propuesta, se hace presente que este producto es fabricado y comercializado por las Compañías Objeto, en la forma farmacéutica y composición relevantes, bajo las marcas *Nastul*® y Chemopharma, en presentación única de frasco con 15 ml de solución oral, con registro sanitario F-8744/21 ("Gotas Nastul C/P").

(4) A juicio de las Partes, los compromisos de esta Propuesta estructuran medidas de mitigación que han sido diseñadas para ser: **(i)** efectivas e idóneas, en cuanto previenen la materialización de los riesgos horizontales unilaterales y/o coordinados descritos en el Análisis de Riesgos; **(ii)** proporcionales a las preocupaciones planteadas y a la realidad competitiva en los mercados asociados a los productos farmacéuticos relevantes, y **(iii)** factibles de implementar, ejecutar y monitorear.

[1] Informe de Riesgos, págs. 71 y siguientes.
[2] Mediante Resolución Exenta RW n.º 9424/25, de fecha 24 de marzo de 2025, el ISP aprobó el estudio de bioequivalencia presentado por Sanitas en relación con el registro sanitario F-18118/20, el que pasó a ser F-18118/25.

(5) En particular, los compromisos propuestos se organizan en dos grupos:

a) **"Compromisos Grupo 1": Desinversión del Portafolio Nastul**. Consistente en la desinversión conjunta de los activos tangibles e intangibles que sean susceptibles de traspaso, cesión, transferencia o enajenación y resulten necesarios para el desarrollo de las actividades de producción, comercialización mayorista y/o promoción de los productos Jarabe Nastul C/P/P y Gotas Nastul C/P, así como de los productos *Nastul*® en comprimidos (registros sanitarios F-8746/21, F-8745/21, F-8748/21 y F-11954/22[3]) ("Comprimidos Nastul C/P/P"), a un comprador independiente que cuente copulativamente con las características señaladas en la Sección 2.3 de esta Propuesta para ser considerado como Comprador Adecuado (según se define).

El Paquete de Desinversión Nastul (según se define) se ha diseñado para resultar atractivo para potenciales compradores, incluyendo productos respecto de los cuales la FNE no identificó riesgos: Comprimidos Nastul C/P/P. Este compromiso se enmarca en el "Escenario III" de la Guía de Remedios, de modo que la identificación del potencial comprador, su aprobación como candidato adecuado y la ejecución de los actos y contratos necesarios para materializar la desinversión del Portafolio Nastul (según se define) se efectuarán con posterioridad a la dictación de la Decisión de Aprobación (según se define) por parte de la FNE.

Con el objeto de garantizar su eficacia, los Compromisos Grupo 1 también contemplan mecanismos de preservación y de transición (incluidos la administración separada del Portafolio Nastul y acuerdos de distribución y/o maquila, según corresponda), que están destinados a preservar la integridad del Portafolio Nastul y la continuidad de su adecuada comercialización, evitando el debilitamiento de su viabilidad económica y competitividad hasta la Transferencia Efectiva (según se define) de los activos relevantes. Adicionalmente, a fin de asistir al Comprador Adecuado Efectivo (según se define) con la Transferencia Efectiva de los registros sanitarios correspondientes, se contempla una obligación accesoria de mejores esfuerzos, denominada Transferencia Tecnológica (según se define).

b) **"Compromisos Grupo 2": Desinversión del Portafolio Bupredol**. Consistente en la desinversión conjunta de los activos tangibles e intangibles que sean susceptibles de traspaso, cesión, transferencia o enajenación y resulten necesarios para el desarrollo de las actividades de producción, comercialización mayorista y/o promoción del producto Anfebutamona en comprimidos de 150 mg (*Bupredol® Comprimidos Recubiertos de Liberación Prolongada*, registro sanitario F-18118/25), a un comprador independiente que cuente copulativamente con las características señaladas en la Sección 2.3 de esta Propuesta para ser considerado como Comprador Adecuado.

La enajenación del Paquete de Desinversión Bupredol (según se define) también se enmarca en el "Escenario III" de la Guía de Remedios, de forma tal que la identificación

[3] [redacted]

del potencial comprador, su aprobación como candidato adecuado y la ejecución de los actos y acuerdos necesarios para materializarla tendrán lugar con posterioridad a la dictación de la Decisión de Aprobación por parte de la FNE.

Con el objeto de garantizar su eficacia, los Compromisos Grupo 2 contemplan mecanismos de preservación y transición (incluidos la administración separada del Portafolio Bupredol (según se define) y acuerdos de distribución y/o maquila, según corresponda), que están destinados a preservar la integridad del Portafolio Bupredol y la continuidad de su adecuada comercialización, evitando el debilitamiento de su viabilidad económica y competitividad hasta la Transferencia Efectiva de los activos relevantes. Adicionalmente, a fin de asistir al Comprador Adecuado Efectivo con la Transferencia Efectiva de los registros sanitarios correspondientes, se contempla una obligación accesoria de mejores esfuerzos, denominada Transferencia Tecnológica.

(6) A juicio de las Partes la Propuesta se formula de conformidad con los estándares exigidos por la FNE para operaciones de concentración aprobadas condicionalmente al cumplimiento de este tipo de compromisos y su implementación estará sujeta a mecanismos de monitoreo adecuados.

(7) No obstante a lo anterior, en el evento que no se produzca el Cierre (según se define), los Compromisos (según se define) se tendrán por no ofrecidos a la FNE, por lo que no serán exigibles y no producirán efecto alguno.

(8) Por último, se hace presente que el ofrecimiento de los compromisos contenidos en esta Propuesta no constituye, en ninguna circunstancia, un reconocimiento de los riesgos de competencia identificados por la FNE en el Análisis de Riesgos, conforme a lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 53 del DL 211.

PROPUESTA DE COMPROMISOS

1. Definiciones

A efectos de esta Propuesta y para una adecuada comprensión de los compromisos ofrecidos, de manera adicional y complementaria a las definiciones previas, los siguientes términos y palabras tendrán los significados que a continuación se indican:[4]

1.1 "Acuerdo Vinculante": significa el contrato o convención que Saval y/o la Entidad Resultante suscribe con el Comprador Adecuado para la enajenación de uno o ambos Paquetes de Desinversión, iniciándose el Periodo de Transición a su respecto.

1.2 "Análisis de Riesgos": significa el último análisis de riesgos comunicado por la FNE a las Partes en reunión de fecha 8 de agosto de 2025 y posteriormente desarrollado en el informe de riesgos de 13 de agosto de dicho año.

1.3 "Chemopharma": significa Chemopharma S.A.

[4] Se hace presente que, cuando corresponda, las definiciones establecidas en singular deberán entenderse también aplicables en plural, y viceversa, sin necesidad de referencia expresa en cada caso.

1.4 "Cierre": significa el cierre de la Operación Propuesta, tal como se define en la sección 3.1 del Contrato de Compraventa de Acciones celebrado con fecha 3 de septiembre de 2024 entre las Partes.

1.5 "Compañías Objeto": significa Sanitas y Chemopharma, conjuntamente consideradas.

1.6 "Comprador Adecuado": significa el o los terceros independientes cuya idoneidad sea visada y aprobada por la FNE mediante Resolución de Conformidad, conforme a las directrices de la Sección 2.3 de esta Propuesta.

1.7 "Comprador Adecuado Efectivo": significa el Comprador Adecuado que efectivamente suscriba el Acuerdo Vinculante respecto de uno o ambos Paquetes de Desinversión, según corresponda.

1.8 "Compromisos": significa los Compromisos Grupo 1 y Compromisos Grupo 2 contenidos en esta Propuesta, los que serán asumidos por Saval, por sí y por el hecho de la Entidad Resultante, y en lo relativo a la Sección 2.4 por los Vendedores, en caso de que la FNE decida aprobar la Operación conforme a lo establecido en el artículo 57, letra b), del DL 211.

1.9 "Compromisos Grupo 1": significa el conjunto de compromisos compuesto por: **(i)** la desinversión del Portafolio Nastul, incluyendo los activos tangibles e intangibles adicionales y necesarios para el desarrollo de las actividades de producción, comercialización mayorista y/o promoción de los productos farmacéuticos específicos que lo integran, en el marco de un Escenario III de la Guía de Remedios; **(ii)** los mecanismos de preservación y transición destinados a preservar la integridad, valor competitivo y comercial del Portafolio Nastul; y **(iii)** la obligación accesoria de mejores esfuerzos denominada Transferencia Tecnológica. Lo anterior, según lo indicado en el párrafo (5), letra a), y descrito con mayor detalle en las Secciones 2.1 a 2.7 de esta Propuesta.

1.10 "Compromisos Grupo 2": significa el conjunto de compromisos compuesto por: **(i)** la desinversión del Portafolio Bupredol, incluyendo los activos tangibles e intangibles adicionales y necesarios para el desarrollo de las actividades de producción, comercialización mayorista y/o promoción del producto farmacéutico que lo integra, en el marco de un Escenario III de la Guía de Remedios; y **(ii)** los mecanismos de preservación y transición destinados a preservar la integridad, valor competitivo y comercial del Portafolio Bupredol y, **(iii)** la obligación accesoria de mejores esfuerzos denominada Transferencia Tecnológica. Lo anterior, según lo indicado en el párrafo (5), letra b), y descrito con mayor detalle en las Secciones 2.1 a 2.7 de esta Propuesta.

1.11 "Curso Ordinario de los Negocios": significa el curso regular y ordinario de las Compañías Objeto, de acuerdo con los términos establecidos en la sección 1.1 del Contrato de Compraventa de Acciones celebrado con fecha 3 de septiembre de 2024 entre las Partes.

1.12 "Decisión de Aprobación": significa la decisión formalmente emitida por la FNE, en la que aprueba la Operación con sujeción a los Compromisos, de conformidad con el artículo 57, letra b), del DL 211.

1.13 "Decreto Nº3/2010": significa el Decreto Nº3 de 2010 emitido por el Ministerio de Salud que "*Aprueba Reglamento del sistema nacional de control de los productos farmacéuticos de uso humano*", o bien la normativa sectorial o legal que lo reemplace.

1.14 "Días Hábiles": significa días hábiles administrativos, comprendidos entre lunes y viernes, excluyéndose por inhábiles los sábados, domingos y festivos.

1.15 "Distribución Primaria": significa aquella actividad regulada en el Decreto N°3/2010, consistente en el reparto del producto farmacéutico que se realiza entre establecimientos productores, importadores, distribuidores, u otros autorizados sanitariamente para disponer de ellos. El distribuidor primario debe estar debidamente identificado en el registro sanitario del producto.

1.16 "Distribución Secundaria": significa aquella actividad que tiene lugar con posterioridad a la Distribución Primaria, una vez que el producto farmacéutico ha salido de la bodega autorizada vinculada al registro sanitario para su comercialización. Comprende la venta, entrega y distribución del producto entre farmacias, establecimientos de salud privados, establecimientos mayoristas u otros autorizados, sin intervención directa del fabricante o importador.[5]

1.17 "DL 211": significa el 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.

1.18 "Entidad Resultante": significa, en su conjunto, a Saval y a las Compañías Objeto, consideradas colectivamente con posterioridad al Cierre, momento a partir del cual las Compañías Objeto quedarán bajo el control de Saval.

1.19 "Escenario III" o "Solución Post Cierre": tiene el significado que se establece en el párrafo 56, literal iii de la Guía de Remedios, esto es, aquel mecanismo de implementación de una desinversión en el cual: "*se dictará la resolución aprobatoria, quedando la identificación del comprador adecuado y la aprobación del comprador por parte de la FNE para después de perfeccionada la operación de concentración notificada. Al igual que en la solución anterior, la aprobación de comprador ocurrirá en un acto administrativo posterior a la resolución aprobatoria*".

1.20 "FNE": significa la Fiscalía Nacional Económica.

1.21 "Investigación": significa la investigación Rol FNE F410-2024, caratulada "*Adquisición de control en Instituto Sanitas S.A. y Chemopharma S.A. por parte de Laboratorios Saval S.A.*".

1.22 "Operación Propuesta" u "Operación": significan la operación de concentración notificada por las Partes a la FNE con fecha 14 de noviembre de 2024, la cual es objeto de la Investigación.

1.23 "Paquete de Desinversión" o "Portafolio de Desinversión": significan, indistintamente, el Paquete de Desinversión Bupredol o el Paquete de Desinversión Nastul. Respecto de aquellas referencias en plural a los conceptos definidos se entenderá que comprenden conjuntamente al Paquete de Desinversión Bupredol y al Paquete de Desinversión Nastul.

[5] Pese a no estar regulada explícitamente en la normativa sanitaria vigente, la Distribución Secundaria debe asegurar la integridad, trazabilidad y el cumplimiento de las condiciones adecuadas de almacenamiento del producto. Se diferencia de la Distribución Primaria en cuanto constituye fundamentalmente una operación de carácter logístico y comercial, que no está sujeta a las mismas exigencias regulatorias, por cuanto no requiere autorización sanitaria (sin perjuicio de determinadas exigencias regulatorias) ni se encuentra directamente vinculada al registro sanitario del producto.

1.24 "Paquete de Desinversión Bupredol" o "Portafolio Bupredol": significan el conjunto de activos tangibles e intangibles, vinculados al producto Comprimidos Bupredol 150 mg (registro sanitario F-18118/25), que resultan necesarios para que un Comprador Adecuado pueda desarrollar, fabricar, comercializar y/o promover dicho producto en Chile de manera independiente, viable y sostenible en el tiempo, según se indica en las Secciones 2.1 a 2.7 de esta Propuesta.

1.25 "Paquete de Desinversión Nastul" o "Portafolio Nastul": significan el conjunto de activos tangibles e intangibles, vinculados a los productos Jarabe Nastul C/P/P (Registro Sanitario F-8747/21), Comprimidos Nastul C/P/P (registros sanitarios F-8746/21, F-8745/21, F-8748/21 y F-11954/22[6]) y Gotas Nastul C/P (registro sanitario F-8744/21), que resultan necesarios para que un Comprador Adecuado pueda desarrollar, fabricar, comercializar y/o promover dichos productos en Chile de manera independiente, viable y sostenible en el tiempo, según se indica en la Sección 2.1 a 2.7 de esta Propuesta.

1.26 "Periodo de Desinversión": significa el término inicial de [redacted] contados desde el Cierre, dentro del cual Saval, por sí y por el hecho de la Entidad Resultante, deberá: **(i)** presentar uno o más candidatos a Comprador Adecuado; **(ii)** obtener de la FNE una Resolución de Conformidad respecto de, al menos, uno de ellos para cada Paquete de Desinversión; y **(iii)** suscribir con un Comprador Adecuado el Acuerdo Vinculante que habilite la posterior Transferencia Efectiva de los activos del respectivo Paquete de Desinversión durante el Periodo de Transición. Este periodo culminará, respecto de uno o ambos Paquetes de Desinversión, según corresponda, con: (*x*) la suscripción de un Acuerdo Vinculante mencionado en el ordinal (iii); o (*y*) con la expiración del término de [redacted] y su eventual prórroga de [redacted] adicionales, sin que se hubiera suscrito dicho Acuerdo Vinculante, conforme a lo previsto en la Sección 2.2 de esta Propuesta.

1.27 "Periodo de Transición": significa, el término de hasta [redacted] que comienza, respecto de uno o ambos Paquetes de Desinversión, con la suscripción de un Acuerdo Vinculante celebrado entre Saval y/o la Entidad Resultante y el Comprador Adecuado Efectivo, destinado a materializar la desinversión del Portafolio de Desinversión que corresponda conforme a lo previsto en la Sección 2.2 de esta Propuesta. Este periodo culminará, para cada Paquete de Desinversión, con lo que ocurra primero entre: (*x*) la Transferencia Efectiva; y (*y*) la expiración del plazo máximo de [redacted] sin que se haya producido la Transferencia Efectiva correspondiente, conforme a lo dispuesto en la Sección 2.2 de esta Propuesta.

1.28 [redacted]

1.29 "Resolución de Conformidad: significa la o las resoluciones emitidas por la FNE con posterioridad a la Decisión de Aprobación, de conformidad con lo previsto en la Sección 2.2

[6] En los términos indicados en la nota a pie de página N°3.

de esta Propuesta, mediante la cual dicha autoridad aprueba formalmente para cada Paquete de Desinversión (en forma individual y/o conjunta), al o los candidatos a Comprador Adecuado propuesto(s) por Saval o la Entidad Resultante.

1.30 "Sanitas": significa Instituto Sanitas S.A.

1.31 "Saval": significa Laboratorios Saval S.A.

1.32 "Supervisor de Cumplimiento": significa el tercero independiente, propuesto por Saval y aprobado por la FNE, encargado de monitorear el cumplimiento de los Compromisos asumidos por Saval, por sí y por el hecho de la Entidad Resultante, y en lo relativo a la Sección 2.4 de la Propuesta por los Vendedores, incluidas las medidas estructurales de desinversión, las medidas conductuales de preservación y transición y la obligación accesoria de mejores esfuerzos denominada Transferencia Tecnológica. Todo ello, conforme a lo dispuesto en la Sección 2 y, en particular, en las Secciones 2.8 y 2.9 de esta Propuesta.

1.33 "Transferencia Efectiva": significa, **(i)** en relación con el Paquete de Desinversión Nastul, la verificación del último de los siguientes hitos: ***(i.a)*** la emisión de la resolución, decisión administrativa u otro acto jurídico que, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto Nº3/2010, materialice la modificación del registro sanitario correspondiente, reemplazando la individualización del fabricante y distribuidor originalmente autorizado por la identidad del Comprador Adecuado Efectivo o del tercero que éste designe; o bien ***(i.b)*** la ejecución del acto que materialice la transferencia, traspaso, cesión o enajenación del último activo que forme parte del Paquete de Desinversión Nastul en favor del Comprador Adecuado Efectivo; y **(ii)** en relación con el Paquete de Desinversión Bupredol, la verificación del último de los siguientes hitos: ***(ii.a)****(x)* la emisión de la resolución, decisión administrativa u otro acto jurídico que, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto Nº3/2010, materialice la modificación del registro sanitario correspondiente, reemplazando la individualización del fabricante y distribuidor originalmente autorizado por la identidad del Comprador Adecuado Efectivo o del tercero que éste designe; *(y)* alternativamente, en caso de que [redacted] la emisión de la resolución, decisión administrativa u otro acto jurídico que materialice la transferencia o cesión de la marca Bupredol® al Comprador Adecuado Efectivo; o bien, ***(ii.b)*** la ejecución del acto que materialice la transferencia, traspaso, cesión y enajenación del último activo que forme parte del Paquete de Desinversión Bupredol en favor del Comprador Adecuado Efectivo. Con todo, los hitos que den lugar a la Transferencia Efectiva deberán verificarse dentro del término de hasta [redacted] del Periodo de Transición, conforme a lo dispuesto en la Sección 2.2. de esta Propuesta.

1.34 "Transferencia Tecnológica": significa la obligación de Saval, por sí y por el hecho de la Entidad Resultante, de realizar sus mejores esfuerzos para asistir al Comprador Adecuado Efectivo de un Paquete de Desinversión en la obtención de la o las resoluciones, decisiones administrativas u otros actos jurídicos que materialice(n) la modificación de los respectivos registros sanitarios, reemplazando la individualización del fabricante originalmente autorizado por la identidad del Comprador Adecuado Efectivo o del tercero que éste designe a su elección, en la forma regulada en el Decreto Nº3/2010 y en la medida que se mantengan las especificaciones y/o la formulación actual del producto respectivo. Esta obligación tendrá,

respecto de cada Portafolio de Desinversión, una duración de hasta [redacted] contados desde la fecha de suscripción del Acuerdo Vinculante correspondiente, y se entenderá cumplida y, en consecuencia, extinguida, con lo que ocurra primero entre: (*x*) el vencimiento del plazo de [redacted]; y (*y*) la obtención de la(s) modificación(es) de los registros sanitarios correspondientes que autoricen el reemplazo del fabricante originalmente individualizado por la identidad del Comprador Adecuado Efectivo o del tercero que este hubiere designado, según corresponda.

2 Compromisos ofrecidos a la FNE

2.1 Ámbito de los Paquetes de Desinversión. Saval se compromete, por sí y por el hecho de la Entidad Resultante, a desinvertir (i.e., enajenar por cualquier medio o forma), a uno o más Compradores Adecuados (propuestos por Saval o la Entidad Resultante y aprobados por la FNE mediante Resolución de Conformidad), los activos tangibles e intangibles que se identifican a continuación.

Según se detalla en la Sección 2.2 a continuación, los Compromisos se implementarán bajo el Escenario III, es decir, con posterioridad a la dictación de la Decisión de Aprobación de la FNE. A su vez, los hitos contemplados en el Escenario III podrán recorrerse o verificarse de forma independiente respecto de cada uno de los Paquetes de Desinversión.

Los Paquetes de Desinversión comprenderán lo siguiente[7]:

(1) *El o los registros sanitarios y dossiers farmacéuticos* relativos a cada uno de los productos (incluida cualquier forma o presentación) que conforman los Portafolios de Desinversión. Los *dossiers* incluirán las resoluciones "*Inscríbase*" de los respectivos productos y sus modificaciones posteriores pertinentes a la fecha de transferencia.

Sin perjuicio de lo anterior, Saval y/o la Entidad Resultante podrá conservar aquella información que sea necesaria para el cumplimiento de los Compromisos y/u obligaciones sanitarias.

Respecto de los Compromisos Grupo 2, [redacted]

(2) *Marcas, nombres de fantasía, logos y derechos de propiedad industrial o intelectual* vinculados a los productos actualmente comercializados que conforman los Portafolios de Desinversión.[8]

Asimismo, Saval y/o la Entidad Resultante, de conformidad a lo señalado en la Sección 2.5, [redacted][9] asegurando de esa forma el uso exclusivo de dicha marca por parte del respectivo Comprador Adecuado Efectivo.

[7] Se adjunta un listado de los activos que se comprenderían en los Paquetes de Desinversión como Anexo 1 a la presente Propuesta.

[8] Existen registros asociados a: **(i)** la marca "Nastul", cuyo titular es Chemopharma S.A. – INAPI, Registro N°921596; así como también, **(ii)** la marca "Bupredol", cuyo titular es Instituto Sanitas S.A. – INAPI, Registro N°916077.

[9] [redacted]

(3) *Secretos comerciales e industriales, know-how e información técnica* necesarios para desarrollar y fabricar los productos actualmente comercializados que conforman los Portafolios de Desinversión, incluyendo fórmulas, especificaciones de calidad, métodos de control, validaciones de procesos, protocolos de farmacovigilancia y/o cualquier otro procedimiento relevante que permita al Comprador Adecuado Efectivo, o al tercero fabricante que éste escoja, mantener continuidad productiva.

(4) *Datos de contacto y antecedentes relevantes respecto de proveedores* de materias primas, insumos o materiales vinculados a los productos actualmente comercializados que conforman los Portafolios de Desinversión.[10]

(5) *Datos de contacto y antecedentes relevantes respecto de clientes* de los productos actualmente comercializados que conforman los Portafolios de Desinversión.[11]

(6) *Inventarios existentes de productos terminados* correspondiente a los respectivos Portafolios de Desinversión y que se encuentren en poder de la Entidad Resultante a la fecha de la suscripción del Acuerdo Vinculante que pone término al Periodo de Desinversión, destinado a permitir la continuidad de la comercialización de los productos durante el Periodo de Transición, bajo el control comercial del Comprador Adecuado Efectivo.

De los productos terminados a transferir se excluirán los volúmenes que resulten necesarios para que Saval y/o la Entidad Resultante puedan cumplir con las obligaciones previamente contraídas en los distintos canales de comercialización, al tenor de lo regulado en la Sección 2.5 de esta Propuesta.

La Distribución Secundaria o reventa de los productos de los inventarios por parte del Comprador Adecuado Efectivo, se sujetará a la misma regulación y mecanismos a la que se hace referencia en la Sección 2.5 de esta Propuesta en relación con la obligación referente a "*Acuerdos de distribución y maquila*", asegurándose, en todo caso, que el Comprador Adecuado Efectivo detente el control comercial de tales volúmenes.

Finalmente, se hace presente que esta obligación de transferencia no abarca inmuebles ni otros activos productivos o relacionados, tales como bodegas, maquinarias o flotas de vehículos.

(7) *Material promocional de las marcas Nastul y Bupredol* que se encuentre en poder de la Entidad Resultante a la fecha de la suscripción del Acuerdo Vinculante que pone término al Periodo de Desinversión, respecto de cada Paquete de Desinversión, destinado a permitir la continuidad de la comercialización y posicionamiento de los productos que componen el respectivo Portafolio de Desinversión durante el Periodo de Transición.

Cada Paquete de Desinversión estará compuesto por aquellos activos que permitirán a su Comprador Adecuado Efectivo contar con los elementos necesarios para operar de manera independiente, viable y sostenible en el tiempo, como un competidor efectivo en la

[10] Se acompañan como Anexo 2 a la presente Propuesta.
[11] Se acompañan como Anexo 3 a la presente Propuesta.

producción, distribución, comercialización mayorista y/o promoción de los productos que lo integra, capaz de ejercer presión competitiva a Saval y/o la Entidad Resultante.

A juicio de las Partes, los Compromisos reúnen las condiciones suficientes para: **(i)** atraer potenciales candidatos idóneos a Comprador Adecuado y **(ii)** que cada Portafolio de Desinversión sea operado de forma autónoma y competitiva por su Comprador Adecuado Efectivo.

2.2 Desinversión bajo el Escenario III (solución post-cierre). Los Compromisos se implementarán conforme al Escenario III de la Guía de Remedios. En consecuencia, para cada uno de los Compromisos:

a) La identificación de uno o más candidatos a Comprador Adecuado, su propuesta individual o conjunta a la FNE y la obtención de la Resolución de Conformidad, así como la suscripción del Acuerdo Vinculante con el Comprador Adecuado Efectivo, se realizarán con posterioridad a la Decisión de Aprobación y al Cierre.

b) El Periodo de Desinversión comenzará desde la fecha del Cierre y comprenderá la búsqueda, proposición y aprobación (mediante Resolución de Conformidad) del respectivo Comprador Adecuado, así como la suscripción del Acuerdo Vinculante de conformidad con el procedimiento descrito en la Sección 2.3 siguiente. En virtud de ello, Saval se compromete a informar del Cierre de la Operación a la FNE y al Supervisor de Cumplimiento al Día Hábil siguiente en que sea materializado.

El Periodo de Desinversión tendrá una extensión temporal de [redacted] contados desde el Cierre, la que será prorrogable por una sola vez y hasta por [redacted] adicionales, previa solicitud presentada por Saval con al menos quince (15) Días Hábiles de anticipación a su vencimiento y sujeta a la autorización escrita de la FNE. De cualquier forma, este finalizará anticipadamente con la suscripción del Acuerdo Vinculante.

Saval se compromete a informar a la FNE de la celebración del Acuerdo Vinculante (o de cada Acuerdo Vinculante, en caso de que cada Paquete de Desinversión se enajene en forma separada) al Día Hábil siguiente en que se suscriba(n).

c) El Periodo de Transición tendrá una extensión temporal de hasta [redacted] y se iniciará inmediatamente después de la expiración del Periodo de Desinversión, terminado en virtud de la suscripción del Acuerdo Vinculante de cada Paquete de Desinversión.

Durante el Periodo de Transición, Saval, por sí y por el hecho de la Entidad Resultante, se obliga a ejecutar todos los actos que sean necesarios para dar cumplimiento a la desinversión del correspondiente Paquete de Desinversión hasta su Transferencia Efectiva o hasta el término del plazo máximo de [redacted], en los términos del Acuerdo Vinculante y esta Propuesta. Las demás medidas y obligaciones asumidas por Saval y/o la Entidad Resultante en virtud de la Sección 2.5 de esta Propuesta, se mantendrán vigentes, para cada Portafolio de Desinversión hasta la Transferencia Efectiva aplicable a su respecto o hasta el término del plazo máximo de [redacted], lo que ocurra primero.

Dentro de los [redacted] del Periodo de Transición se materializarán las transferencias, traspasos, cesiones o enajenaciones de los activos que conforman cada Paquete de Desinversión, con excepción de: **(i)** los registros sanitarios y *dossiers* farmacéuticos, en tanto requieren de autorizaciones regulatorias para su transferencia, cesión o enajenación; **(ii)** las marcas, nombres de fantasía, logos y derechos de propiedad industrial e intelectual, en tanto requieren de autorizaciones regulatorias para su transferencia, cesión o enajenación; y/o **(iii)** el inventario existente de productos terminados en poder de la Entidad Resultante a la fecha de suscripción del Acuerdo Vinculante, según corresponda, en la medida y volúmenes que deban permanecer temporalmente bajo su control para asegurar la continuidad del negocio correspondiente hasta la Transferencia Efectiva. En tales casos, los actos o convenciones –incluidas las solicitudes para la obtención de las autorizaciones regulatorias correspondientes– que den inicio al proceso de transferencia o cesión deberán ejecutarse dentro del referido plazo, no obstante, pueden concluir con posterioridad a los [redacted] iniciales.

Adicionalmente, para cada uno de los Paquetes de Desinversión, en el evento de que, habiéndose materializado el cambio de titularidad y de distribuidor de los respectivos registros sanitarios a favor del Comprador Adecuado Efectivo, no sea posible modificar el registro sanitario correspondiente para reemplazar la individualización del fabricante originalmente autorizado por la identidad del Comprador Adecuado Efectivo o del tercero que este designe, por causas no imputables y/o que escapen del control de Saval o la Entidad Resultante (incluidas, entre otras, limitaciones técnicas, operativas o regulatorias asociadas al Comprador Adecuado Efectivo, a su tercero designado o a las autoridades administrativas competentes, como, por ejemplo, las dificultades o imposibilidad de acreditar la bioequivalencia obligatoria de un producto), habiendo éste dado cumplimiento de las obligaciones de Transferencia Tecnológica, y las demás medidas y obligaciones de preservación y transición establecidas en la Sección 2.5, y una vez expirado el plazo máximo aplicable al Periodo de Transición, se entenderá verificada la Transferencia Efectiva con la sola emisión de la resolución, decisión administrativa u otro acto jurídico que haya materializado la modificación de la titularidad de dichos registros sanitarios, sin que sea exigible la modificación de la individualización del fabricante, en la forma regulada en el Decreto Nº3/2010.

Saval se compromete a informar a la FNE de la Transferencia Efectiva de cada Paquete de Desinversión al Comprador Adecuado Efectivo respectivo dentro del Día Hábil siguiente en que tome conocimiento de su materialización por parte del Comprador Adecuado Efectivo. Adicionalmente, informará a la Fiscalía con a lo menos cinco (5) Días Hábiles de anticipación al término del Periodo de Transición, el hecho de no haberse obtenido las autorizaciones regulatorias necesarias para la Transferencia Efectiva. A su vez, informará de todas las gestiones realizadas para dar cumplimiento a su obligación de mejores esfuerzos para la Transferencia Tecnológica en los reportes señalados en la Sección 2.5. de esta Propuesta.

Se hace presente que, si bien los Compromisos Grupo 1 y Compromisos Grupo 2 corresponden a un mismo ofrecimiento de medidas de mitigación, la tramitación, plazos y posibles suspensiones correspondientes para su desinversión se contabilizarán de manera

independiente, siéndoles aplicables a cada uno lo dispuesto en esta Sección 2.2 y la Sección 2.3 de la Propuesta. Lo anterior no obsta las facultades de la FNE para conocer y/o resolver en una misma oportunidad asuntos de una misma naturaleza cuando el cumplimiento de los Compromisos se encontrare en una misma etapa.

2.3 Características del Comprador Adecuado. En línea con las directrices establecidas en la Guía de Remedios, el Comprador Adecuado deberá reunir las siguientes condiciones:

(1) Ser independiente de Saval y la Entidad Resultante, sin vínculos de propiedad, societarios ni de *interlocking*, así como tampoco con vínculos contractuales que puedan afectar su autonomía, salvo aquellos acuerdos que se celebren con motivo del cumplimiento de los Compromisos.

(2) Desarrollar, al momento de ser evaluado por la FNE, actividades de fabricación, importación, comercialización y/o distribución de medicamentos, contando con las autorizaciones correspondientes para operar en Chile.

(3) Comercializar o contar con experiencia en la comercialización, fabricación, importación, y/o distribución durante los últimos treinta y seis (36) meses de medicamentos que pertenezcan al mismo grupo anatómico de los principios activos desinvertidos. En el caso de los Compromisos Grupo 1, en medicamentos del grupo anatómico sistema respiratorio (código ATC-1 R), mientras que en el caso de los Compromisos Grupo 2, medicamentos del grupo anatómico sistema nervioso (código ATC-1 N).

(4) Contar con experiencia en la tramitación y obtención de las autorizaciones regulatorias necesarias para la fabricación y comercialización de medicamentos en Chile, de modo que resulte razonablemente esperable que pueda obtener aquellas necesarias para operar en el mercado relevante correspondiente. Para efectos de evaluar el cumplimiento de esta característica respecto de medicamentos bioequivalentes, a modo de ejemplo, se entenderá cumplido este requisito con la acreditación de que el candidato a Comprador Adecuado es titular de uno o más registros sanitarios vigentes que cuenten con certificación de bioequivalencia, ya sea bajo un régimen obligatorio o voluntario.

(5) Demostrar solvencia financiera suficiente para iniciar, expandir, retomar o consolidar su presencia competitiva en la operación y desarrollo del negocio asociado a la comercialización de los productos que componen el respectivo Portafolio de Desinversión.

(6) Exhibir la capacidad de restablecer la rivalidad competitiva que cambiaría producto de la Operación en los mercados en que operan el Portafolio Bupredol y/o el Portafolio Nastul, en los términos del párrafo 51 de la Guía de Remedios. En este sentido, y, a modo ejemplar, se podrá considerar cumplido este requisito a través de la presentación de un plan de negocios del candidato a Comprador Adecuado respecto de uno o ambos Paquetes de Desinversión, el cual será también objeto de revisión por parte de la FNE.

(7) No generar, atendidas sus características y presencia en el mercado, riesgos de competencia adicionales como los que se pretenden mitigar con los respectivos Compromisos.

Dentro de los [redacted] del Periodo de Desinversión (o hasta el último [redacted] de dicho periodo, en caso de que haya procedido la prórroga a la que hace mención la Sección 2.2 anterior), Saval, por sí y por el hecho de la Entidad Resultante, se compromete a presentar a la FNE uno o más candidatos acompañando antecedentes completos que den cuenta de su idoneidad de acuerdo a los parámetros establecidos para su aprobación, así como de su intención seria de adquirir los productos a desinvertir.[12] El hecho de no presentarse dichos antecedentes, constituye fundamento suficiente para rechazar al candidato respectivo mediante la resolución pertinente.

La aprobación del Comprador Adecuado corresponderá a la FNE, la cual dictará una Resolución de Conformidad en caso de verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos. Saval o la Entidad Resultante podrán presentar, en cada oportunidad, uno o más candidatos por cada Paquete de Desinversión. La FNE contará con un plazo de hasta quince (15) Días Hábiles para pronunciarse respecto de la conformidad del o los candidato(s) propuesto(s), prorrogable por hasta quince (15) Días Hábiles adicionales, en caso de ser necesario y así lo comunique la FNE a Saval y/o a la Entidad Resultante.

Únicamente la primera propuesta de Comprador(es) Adecuado(s) –respecto de cada Paquete de Desinversión– presentada por Saval en el Periodo de Desinversión suspenderá el cómputo del plazo del Periodo de Desinversión, y esto, por el mismo tiempo que la FNE demore en emitir su decisión respecto del o los candidatos a Comprador Adecuado cuya idoneidad se someta a revisión.

A efectos de la revisión de idoneidad de el o los candidatos a Comprador Adecuado, la FNE podrá solicitar antecedentes adicionales a Saval y/o la Entidad Resultante, requerir la opinión del Supervisor de Cumplimiento, y de estimarlo pertinente, recabar observaciones de terceros activos en el mercado. Toda eventual decisión de rechazo respecto de uno o más candidatos a Comprador Adecuado deberá ser debidamente fundada.[13]

Finalmente, una vez dictada la Resolución de Conformidad respecto de un Comprador Adecuado, Saval, por sí y por el hecho de la Entidad Resultante, se compromete a mantener informada a la FNE, mediante los reportes del Supervisor de Cumplimiento a que se refieren las Secciones 2.8 y 2.9 de esta Propuesta, respecto del avance de las negociaciones hasta la suscripción del Acuerdo Vinculante destinado a materializar la desinversión objeto de los Compromisos Grupo 1 y/o de los Compromisos Grupo 2.

2.4 Obligaciones de los Vendedores desde la Decisión de Aprobación hasta el Cierre. Durante el tiempo intermedio entre la Decisión de Aprobación y el Cierre, los Vendedores, por sí y por el hecho de las Compañías Objeto, se obligan a continuar administrando los activos que componen los Paquetes de Desinversión dentro del Curso Ordinario de los Negocios. Esta obligación implica, entre otras cosas, actuar diligentemente conforme al curso ordinario de los negocios para: **(i)** preservar las relaciones con clientes y proveedores de los Portafolios de Desinversión, en sus condiciones habituales, así como asegurar la continuidad de los

[12] En caso de que dichos antecedentes contengan información reservada y/o comercialmente sensible, del potencial Comprador Adecuado o de terceros, y para efectos de resguardar dicha información, esta deberá ser acompañada por el titular de la misma en forma simultánea a la presentada por Saval, adoptándose todas las medidas necesarias para la protección de la confidencialidad de ella.

[13] Si el Comprador Adecuado no respondiere a una o más solicitudes de información en el plazo otorgado por la FNE, será causal suficiente para su rechazo mediante resolución.

permisos, autorizaciones y registros respectivos;[14] **(ii)** continuar con las inversiones, compromisos, desarrollo de nuevos productos, planes de negocio en carpeta y negociaciones de contratos en curso, de manera coherente con las prácticas históricas de las Compañías Objeto; **(iii)** realizar las mantenciones necesarias para el funcionamiento regular de los activos productivos, conforme a las especificaciones del fabricante y/o los requerimientos de la autoridad sanitaria; y **(iv)** en general, abstenerse de ejecutar cualquier acción que pueda generar un deterioro, menoscabo o afectación negativa de los activos que integran los Portafolios de Desinversión. Adicionalmente, esta obligación también considera que las Compañías Objeto mantengan sus condiciones comerciales vigentes y cumplan con sus obligaciones previas en los distintos canales en que se comercialicen los productos que componen los Paquetes de Desinversión; en la forma descrita en la Sección 2.5.

2.5 Obligaciones de Saval y la Entidad Resultante durante el Periodo de Desinversión y hasta la Transferencia Efectiva. Debido a que los Compromisos se llevarán a cabo bajo un Escenario III, y atendida la ejecución post-Cierre de los actos y contratos tendientes a la enajenación de los activos que componen los Paquetes de Desinversión, Saval por sí y por el hecho de la Entidad Resultante asumirá las obligaciones que para cada una de ellas se indican en esta Sección. Salvo que se indique expresamente algo diverso, todas estas obligaciones, individual y colectivamente consideradas, están destinadas a resguardar la viabilidad y competitividad de los productos relevantes desde el Cierre y hasta la Transferencia Efectiva, de conformidad con lo establecido en la Sección 2.2(d) de esta Propuesta:

- *Administración separada (ring-fencing)*. A contar del Cierre, Saval, por sí y por el hecho de la Entidad Resultante, se obliga a implementar un esquema de administración separada respecto del negocio asociado a los productos que componen los Portafolios de Desinversión, a través de un *clean team* que será regulado mediante un protocolo de *ring-fencing* informacional.[15] Dicho protocolo regulará tanto el funcionamiento del *clean team* como los flujos de información asociados, asegurando la independencia de la gestión de los Portafolios de Desinversión, así como la protección de la información comercialmente sensible respecto de las líneas de negocio de Saval que compiten actualmente con los productos que componen los Portafolios de Desinversión.[16]

  Con todo, el *clean team* deberá:

  - Garantizar la independencia de las decisiones comerciales vinculadas al negocio asociado a los productos que componen los Portafolios de Desinversión. Lo anterior, específicamente respecto de las líneas de negocio de Saval que compiten actualmente con los productos que integran los Portafolios de Desinversión, evitando que ejecutivos comerciales o áreas ajenas al *clean team* influyan en decisiones relativas a precios, abastecimiento, inventarios, clientes, promociones o condiciones comerciales de los Portafolios de Desinversión.

[14] De ser procedente conforme a la regulación vigente, los Vendedores se comprometen a renovar oportunamente los registros sanitarios de los medicamentos que conforman los Paquetes de Desinversión previo a su vencimiento y en la medida que continúen como titulares de dichos registros.
[15] Acompañado como Anexo 4 a esta Propuesta.
[16] Con todo, para la designación de los miembros que conformarán el *clean team*, queda estrictamente prohibido la designación de personas o equipos que trabajen y/o incidan en la administración –directa o indirectamente– de líneas productivas de productos que compiten a los Portafolios de Desinversión.

- Establecer barreras efectivas de información que impidan que la información comercialmente sensible del negocio asociado a los Portafolios de Desinversión sea compartida con áreas o personas dedicadas a la comercialización de productos competidores de los Portafolios de Desinversión. En dicho sentido, se implementarán medidas que serán establecidas en el protocolo que se acompaña en el Anexo 4, como restricciones de acceso y la separación del sistema informático que opere el *clean team* de otros sistemas informáticos de Saval, con el objeto de evitar que los miembros del *clean team* puedan acceder a información comercialmente sensible de los medicamentos producidos por Saval que compitan con cada Paquete de Desinversión, o viceversa.[17] Las personas designadas como miembros del *clean team* deberán suscribir declaraciones juradas de adhesión a las reglas de confidencialidad y de actuación contenidas en el protocolo, las que estarán destinadas a prevenir cualquier traspaso indebido de información comercial sensible entre los miembros del *clean team* y las áreas o personas dedicadas a la comercialización de los productos competidores.
- Designar e identificar responsables del *clean team*, con líneas de reporte claras y canales de monitoreo hacia el Supervisor de Cumplimiento, quien verificará la correcta implementación del esquema establecido en el protocolo.
- Mantener, en términos razonables y consistentes con la operación histórica, y la demanda proyectada, los recursos humanos clave, presupuestos de promoción, insumos, niveles de inventario y estándares de servicio necesarios para asegurar la continuidad y viabilidad competitiva de los productos que integran los Portafolios de Desinversión, evitando reducciones o reasignaciones o cualquier otra medida que pueda mermar la integridad o valor de sus productos.
- Estructurar adecuadamente los plazos de vigencia y el funcionamiento general del esquema de administración separada establecido en el protocolo, de modo que dicho esquema se mantenga vigente, para cada Paquete de Desinversión, hasta su Transferencia Efectiva o hasta al término del plazo máximo de [redacted] para que se verifiquen los hitos de la Transferencia Efectiva.

- *Continuidad en la comercialización de los medicamentos que integran cada Paquete de Desinversión en los distintos canales de comercialización*. Saval, por sí y por el hecho de la Entidad Resultante, se compromete a cumplir íntegra y oportunamente con los compromisos y contratos –vigentes al momento del Cierre– que las Compañías Objeto hayan acordado con terceros para el suministro de los productos que integran cada Portafolio de Desinversión en cada canal de comercialización, y de ser aplicable, comprometiéndose a mantenerlos hasta la suscripción del acuerdo de distribución con el Comprador Adecuado Efectivo, salvo decisión en contrario del respectivo cliente. Para estos efectos, Saval elaborará un listado de las obligaciones existentes al tiempo del Cierre, el cual será informado al Supervisor de Cumplimiento durante el Periodo de Desinversión.

[17] Al término de la administración separada de los Paquetes de Desinversión, el *clean team* deberá eliminar las bases de datos y toda información relativa a la administración de los activos, conforme a las mejores prácticas en la materia, asegurando que Saval ni la Entidad Resultante pueda acceder a ella.

Asimismo, desde el Cierre y hasta la suscripción del respectivo acuerdo de distribución, Saval, por sí y por el hecho de la Entidad Resultante, se compromete a continuar comercializando los medicamentos que integran los Paquetes de Desinversión [redacted] dando cumplimiento íntegro y oportuno a los volúmenes de suministro de los productos que integran cada Portafolio de Desinversión en cada canal de comercialización.

Saval se compromete, además, a no adoptar acción alguna que pueda afectar directamente la posibilidad de que los clientes en los distintos canales de comercialización mantengan o creen una relación comercial con el Comprador Adecuado Efectivo, y a desplegar las gestiones que estén a su disposición para facilitar dicha continuidad.

De ser procedente conforme a la regulación vigente, y en la medida que las Compañías Objeto mantengan la titularidad de los respectivos registros sanitarios que componen los Paquetes de Desinversión, Saval, por sí y por el hecho de la Entidad Resultante, se compromete a renovarlos oportunamente previo a su vencimiento. En caso de haberse modificado la titularidad de los registros sanitarios y, en la medida que no se haya producido la Transferencia Efectiva del Paquete de Desinversión respectivo, Saval se compromete a colaborar con el Comprador Adecuado para obtener la autorización regulatoria correspondiente para su renovación.

- *Mecanismos para el proceso de due diligence*. A partir del Cierre y durante el Periodo de Desinversión, Saval, por sí y por el hecho de la Entidad Resultante, se obliga a implementar medidas para asegurar un proceso de *due diligence* exitoso con el o los candidatos a Comprador Adecuado. En particular: **(i)** adoptará resguardos para asegurar la confidencialidad de la información comercialmente sensible que se comparta; y **(ii)** proporcionará toda aquella información que sea necesaria y/o requerida por los interesados para llevar adelante dicho proceso y las negociaciones correspondientes, hasta la suscripción del Acuerdo Vinculante respectivo que ponga término al Periodo de Desinversión de cada Paquete de Desinversión.

- *Acuerdos de distribución y maquila*. A contar del inicio del Periodo de Transición, Saval, por sí y por el hecho de la Entidad Resultante, se obliga a asegurar la continuidad de los negocios asociados a cada Portafolio de Desinversión mediante los siguientes mecanismos transitorios, hasta la Transferencia Efectiva de cada Paquete de Desinversión, según lo establecido en la Sección 2.2(d) de esta Propuesta:

  - Dentro de los [redacted] del Periodo de Transición, Saval y/o la Entidad Resultante suscribirán un acuerdo de distribución con el Comprador Adecuado Efectivo, a través del cual éste último, detentando el control comercial de la venta de los productos que integran el correspondiente Portafolio de Desinversión, asumirá la Distribución Secundaria de los productos relevantes durante el periodo en que el cambio de titularidad del o los registros sanitarios u otras autorizaciones regulatorias todavía no se haya perfeccionado. En este mismo plazo, y en el evento de que, por razones legales o regulatorias, el Comprador Adecuado Efectivo no pueda asumir inmediatamente la Distribución Secundaria en los términos anteriores, Saval deberá proponer al Comprador Adecuado Efectivo, quien podrá aceptar, un mecanismo alternativo de distribución (por ejemplo, asociado a una Distribución

Primaria a cargo de Saval o de la Entidad Resultante) que genere, en favor del Comprador Adecuado Efectivo, un efecto económico y comercial equivalente al que hubiese existido de haberse comenzado a operar la Distribución Secundaria.

- El Día Hábil siguiente a la fecha en que el Supervisor de Cumplimiento sea informado por el Comprador Adecuado Efectivo de la notificación de la resolución que modifique la titularidad de los registros sanitarios a su favor y/o cambio de fabricante, según corresponda, el Supervisor de Cumplimiento deberá informar a la FNE y a Saval el hecho de haber obtenido dicha resolución, acompañando una copia.

- Dentro de los [redacted] a la fecha en que el Supervisor de Cumplimiento haya informado a la FNE y a Saval que el Comprador Adecuado Efectivo fue notificado de la resolución que modificó la titularidad de los registros sanitarios a su favor y demás autorizaciones regulatorias necesarias en relación con uno o más productos del Portafolio de Desinversión correspondiente, Saval y/o la Entidad Resultante (y, en la medida en que sea requerido por el Comprador Adecuado Efectivo y Saval o la Entidad Resultante figure como fabricante en el registro sanitario respectivo), suscribirán un acuerdo de maquila respecto de dichos productos. En el caso del Portafolio Nastul, este acuerdo aplicará individual y progresivamente respecto de cada producto desde la fecha en que se obtenga el referido cambio de titularidad y autorización. Con todo, el o los acuerdos de maquila se extenderán por el tiempo remanente del Periodo de Transición cuya extensión temporal es de hasta [redacted], o hasta que el Comprador Adecuado Efectivo esté en condiciones de fabricar los productos de conformidad a lo resuelto por la autoridad regulatoria.

- El acuerdo de maquila se entenderá cumplido y extinguido respecto de cada producto individual del Portafolio Nastul y respecto del producto que compone el Portafolio Bupredol, en la medida en que el Comprador Adecuado Efectivo se encuentre autorizado y logre fabricar dicho(s) producto(s) por sí mismo, o a través de un tercero independiente de Saval y/o la Entidad Resultante que el Comprador Adecuado Efectivo designe. En el caso del Portafolio Nastul, el acuerdo de maquila podrá continuar vigente únicamente respecto de aquellos productos cuya fabricación independiente se encuentre pendiente. Con todo, en ningún caso la vigencia del o los acuerdos de maquila celebrados en virtud de estos Compromisos podrá exceder el remanente del total de [redacted] contados desde el o los respectivo(s) Acuerdos Vinculantes, aplicando dicho límite de manera general tanto al Portafolio Bupredol, como al Portafolio Nastul.

- Los volúmenes anuales suministrados por Saval y/o la Entidad Resultante en virtud del acuerdo de maquila no podrán exceder el promedio anual del volumen producido por las Compañías Objeto para el mercado nacional [redacted] durante los últimos [redacted] previos a la Decisión de Aprobación, salvo acuerdo expreso entre Saval, la Entidad Resultante y el Comprador Adecuado Efectivo.

- El precio tanto del acuerdo de distribución como del acuerdo de maquila se determinará conforme a la fórmula y parámetros dispuestos en el Anexo 6. Este *benchmark* también podrá ser utilizado por Saval y/o la Entidad Resultante para

diseñar los posibles mecanismos alternativos que resulten necesarios para implementar el acuerdo de distribución inicial con el Comprador Adecuado Efectivo, de modo que los efectos económicos y comerciales de las ventas de los productos que componen los respectivos Portafolios de Desinversión se radiquen en el patrimonio del Comprador Adecuado Efectivo, incluso antes del cambio de titularidad del o los registros sanitarios y otras autorizaciones correspondientes.

En caso de que, por razones no imputables a Saval, a la Entidad Resultante, ni al Comprador Adecuado Efectivo, este último no esté en condiciones de fabricar los productos del Portafolio Nastul y/o del Portafolio Bupredol, o bien no haya encontrado un tercero, a su elección, que esté autorizado y/o pueda fabricar dichos productos al momento de los hitos aplicables a cada Paquete de Desinversión, según lo establecido en la Sección 2.2(d) de esta Propuesta, Saval y/o la Entidad Resultante podrán renegociar, de común acuerdo con el Comprador Adecuado Efectivo que corresponda, un nuevo acuerdo de maquila, o bien celebrar otro acuerdo con efectos comerciales y/o económicos equivalentes, por un plazo adicional y bajo condiciones de mercado vigentes a esa fecha. Aun cuando dicha relación comercial eventual no estará sujeta ni se vinculará, de forma alguna, a los Compromisos descritos en esta Propuesta, deberá ser informada a la FNE dentro de los cinco (5) Días Hábiles siguientes de su eventual suscripción.

- *Mantención de condiciones comerciales vigentes y actividades de promoción*. Desde el Cierre, y hasta la suscripción del respectivo acuerdo de distribución, Saval, por sí y por el hecho de la Entidad Resultante, se obliga a no alterar en perjuicio de los clientes las condiciones comerciales vigentes aplicables en los canales respectivos y a mantener las actividades de promoción (en caso de existir) en condiciones equivalentes a las históricamente observadas, para los productos que conforman cada Portafolio de Desinversión.

  El acuerdo de distribución establecerá, entre otras, las obligaciones y/o restricciones del Comprador Adecuado Efectivo para asegurar que el titular de los registros sanitarios pueda dar pleno cumplimiento a sus obligaciones legales y sanitarias, hasta la emisión de la resolución, decisión administrativa u otro acto jurídico que materialice la modificación del titular del registro sanitario correspondiente, reemplazándolo por el Comprador Adecuado Efectivo.

- *Conservación de las marcas Bupredol y Nastul.* Desde el Cierre, y hasta la Transferencia Efectiva, según lo establecido en la Sección 2.2(d) de esta Propuesta, Saval, por sí y por el hecho de la Entidad Resultante, se obliga a no adoptar acción alguna que pueda tener un impacto adverso en el valor y/o reputación de las marcas Bupredol y Nastul.

- *Transferencia Tecnológica y soporte técnico.* Saval, por sí y por el hecho de la Entidad Resultante, se compromete a desplegar sus mejores esfuerzos para dar cumplimiento a la obligación de Transferencia Tecnológica respecto de cada Portafolio de Desinversión, en los términos y condiciones establecidos en esta Propuesta, atendidas las exigencias regulatorias aplicables a cada registro sanitario respectivo. Para estos efectos, y como complemento de dicha obligación, Saval desplegará, por sí y por el hecho de la Entidad Resultante, sus mejores esfuerzos para apoyar al Comprador Adecuado Efectivo que corresponda, al momento de la planificación a la que se hace mención a continuación, en

aquellas asistencias o asesorías técnicas o regulatorias que resulten razonablemente necesarias para su implementación en relación con los registros sanitarios que correspondan. Asimismo, Saval desplegará sus mejores esfuerzos para asistir al Comprador Adecuado Efectivo en la integración de los respectivos Paquetes de Desinversión a sus procesos técnicos, quedando dicha asistencia sujeta a los mismos plazos y condiciones aplicables a la obligación de Transferencia Tecnológica.

Para estos efectos, Saval y/o la Entidad Resultante, elaborará una planificación de los principales esfuerzos de asistencia para la integración técnica y Transferencia Tecnológica de los Paquetes de Desinversión al Comprador Adecuado Efectivo, el cual será informado al Supervisor de Cumplimiento dentro de los primeros tres (3) meses del Periodo de Transición. Para la elaboración de dicha planificación, Saval y/o la Entidad Resultante podrá requerir observaciones del Comprador Adecuado Efectivo.

Adicionalmente, en el contexto del cumplimiento de la obligación de Transferencia Tecnológica y mientras ésta siga vigente respecto del Portafolio de Desinversión que corresponda, Saval pondrá a disposición del Comprador Adecuado Efectivo (o del tercero independiente que éste designe para asumir la producción luego del Periodo de Transición) el soporte técnico razonablemente requerido en relación con el proceso de fabricación de los productos que integran los Portafolios de Desinversión. Dicho soporte comprenderá, entre otros aspectos técnicos pertinentes, materias relativas a control de calidad, validación de procesos y manejo de materias primas, con el fin de asegurar una eventual manufactura consistente con los estándares históricos del producto y con las bioequivalencias aplicables.

Saval se compromete a informar al Supervisor de Cumplimiento, con una periodicidad bimestral, sobre los esfuerzos realizados por sí o por la Entidad Resultante, por propia iniciativa o a requerimiento del Comprador Adecuado Efectivo, para asistir a este último en la integración de los procesos y/o en la obtención del objeto perseguido por la obligación de Transferencia Tecnológica de los Paquetes de Desinversión. Dicha obligación será independiente de si finalmente el Comprador Adecuado Efectivo rechace la asistencia ofrecida por Saval o la Entidad Resultante, siendo en dicho caso suficiente que Saval informe bimestralmente del hecho de que dicha asistencia no ha sido aceptada por el Comprador Adecuado Efectivo.

Conforme a lo señalado en la Sección 2.1, en caso de que el Comprador Adecuado Efectivo del Paquete de Desinversión Bupredol [redacted]

Atendida su naturaleza y según se ha explicado, la obligación de Transferencia Tecnológica, respecto de cada Portafolio de Desinversión, tendrá una duración máxima de [redacted] contados desde la fecha de suscripción del Acuerdo Vinculante correspondiente, y se entenderá cumplida y, en consecuencia, extinguida, con lo que ocurra primero entre: **(a)** el vencimiento de dicho plazo; o **(b)** la obtención de la(s) modificación(es) de los registros sanitarios correspondientes que autoricen el reemplazo

del fabricante originalmente individualizado por la identidad del Comprador Adecuado Efectivo o del tercero que este hubiere designado, según corresponda.

- *Capacitaciones comerciales*. Respecto de cada Paquete de Desinversión, Saval, por sí y por el hecho de la Entidad Resultante, realizará una [redacted] capacitación comercial, dirigida al equipo de ventas del Comprador Adecuado Efectivo correspondiente (o del tercero independiente que este designe para asumir la distribución), únicamente si dicha capacitación es expresamente solicitada por el Comprador Adecuado Efectivo con una anticipación mínima de [redacted].

  El Comprador Adecuado Efectivo que corresponda podrá formular la solicitud respectiva en cualquier momento entre la suscripción del respectivo Acuerdo Vinculante y hasta la Transferencia Efectiva de cada Paquete de Desinversión, conforme a lo establecido en la Sección 2.2(d) de esta Propuesta. La capacitación tendrá por único objeto facilitar la adecuada comercialización de los productos que integran el correspondiente Paquete de Desinversión.

  En todo caso, Saval adoptará todas las medidas razonables para resguardar su información comercialmente sensible, así como la de la Entidad Resultante y del Comprador Adecuado Efectivo.

  Saval se compromete a informar al Supervisor de Cumplimiento tanto la solicitud de la capacitación por parte del Comprador Adecuado Efectivo, como la realización efectiva de esta, dentro del plazo de cinco (5) Días Hábiles contados desde que ocurra cada uno de dichos hitos.

  Conforme a lo señalado en la Sección 2.1, en caso de que el Comprador Adecuado Efectivo del Paquete de Desinversión Bupredol cuente con un [redacted]

- *Modificación de los registros sanitarios vigentes.* Únicamente para el Portafolio Bupredol[18], durante los [redacted] a partir del Cierre, Saval, por sí y por el hecho de la Entidad Resultante, se obliga a solicitar la modificación de los registros sanitarios vigentes de Sanitas [redacted] asegurar el uso exclusivo de la marca Bupredol® por parte del Comprador Adecuado Efectivo.

- *Notificación a clientes del cambio de control de activos*. Dentro de los primeros diez (10) Días Hábiles del Periodo de Transición, Saval o la Entidad Resultante deberán informar a los clientes del Portafolio de Desinversión que corresponda sobre el eventual cambio de control de los activos, mediante los canales usuales de comunicación comercial (por ejemplo, correo electrónico). Para estos efectos, se entenderá por clientes aquellos que hayan adquirido volúmenes de cualquiera de los productos que conforman el respectivo

[18] [redacted]

Portafolio de Desinversión durante los [redacted] anteriores al inicio del respectivo Periodo de Transición. Saval o la Entidad Resultante proporcionarán copia de dichas comunicaciones a la FNE y al Supervisor de Cumplimiento, a más tardar cinco (5) Días Hábiles luego de efectuada la totalidad de ellas.

2.6 [redacted]

2.7 Obligaciones posteriores a la materialización de la desinversión. Una vez verificada, respecto de cada Paquete de Desinversión, la Transferencia Efectiva en los términos aplicables conforme a esta Propuesta, aplicarán las siguientes obligaciones para Saval, quien las cumplirá por sí y por el hecho de la Entidad Resultante:

a) *No desacreditación*. Se abstendrá de desacreditar al Comprador Adecuado Efectivo y a cualquiera de los activos que conforman los Portafolios de Desinversión.

b) *No readquisición de los activos desinvertidos*. Se abstendrá de readquirir, directa o indirectamente, cualquiera de los activos que componen los Paquetes de Desinversión, lo que incluye cualquier situación en que Saval y/o la Entidad Resultante pueda influir o tomar decisiones sobre variables competitivas relacionadas con dichos activos, ya sea mediante acuerdos de licenciamiento, suministros u otros mecanismos contractuales, por un periodo de al menos [redacted] contados desde la fecha de conclusión del Periodo de Transición. Este compromiso es sin perjuicio de lo dispuesto en la Sección 2.6.

Monitoreo de los Compromisos

2.8 Nombramiento del Supervisor de Cumplimiento. Con el objeto de supervisar y reportar a la FNE el cumplimiento de los Compromisos, Saval, por sí y por el hecho de la Entidad Resultante, se obliga a designar un Supervisor de Cumplimiento, y acompañar el mandato a suscribir para el cumplimiento del encargo. Para ello, dentro de los diez (10) Días Hábiles posteriores a la Decisión de Aprobación, someterá a la aprobación de la FNE uno o más candidatos para cumplir dicho encargo, debiendo acompañarse una propuesta de plan de trabajo conforme al cual ejecutaría su encargo para asegurar el correcto monitoreo del cumplimiento de los Compromisos, de acuerdo con los términos de la Propuesta y la Guía de Remedios publicada por la FNE en junio de 2017. El hecho de no acompañarse un plan de trabajo será suficiente razón para rechazar dicha designación.

La FNE podrá aprobar o rechazar, en este último caso mediante resolución fundada, la designación del Supervisor de Cumplimiento dentro de los diez (10) Días Hábiles posteriores a la presentación de uno o más candidatos por parte de Saval y/o la Entidad Resultante. En caso de rechazo, Saval y/o la Entidad Resultante podrá proponer un Supervisor en dos oportunidades más. En caso de ser rechazadas nuevamente, la FNE designará al Supervisor de Cumplimiento que estime pertinente.

El Supervisor de Cumplimiento podrá ser una persona natural o jurídica, siempre que cumpla los siguientes requisitos:

a) Ser independiente de las Partes y sus empresas relacionadas al momento del nombramiento.

b) Poseer las capacidades y cualificaciones necesarias para llevar a cabo su mandato.

c) No tener un conflicto de interés asociado a la aceptación del cargo.

Asimismo, el Supervisor de Cumplimiento deberá ser remunerado, a costa de Saval y/o la Entidad Resultante, de una manera que no impida el cumplimiento de su mandato de forma independiente, eficiente y completa.

2.9 Funciones del Supervisor de Cumplimiento. En términos generales, el Supervisor de Cumplimiento tendrá la función de colaborar con la FNE en la tarea de monitorear y asegurar el cumplimiento de los Compromisos, conforme a los términos descritos en esta Propuesta.

En particular, el Supervisor de Cumplimiento tendrá las siguientes funciones:

- Elaborar un reporte dirigido a la FNE dando cuenta de la suscripción del Acuerdo Vinculante, o bien dando cuenta de la circunstancia de no haberse suscrito el referido Acuerdo Vinculante dentro del plazo establecido para ello. La comunicación de dicho reporte se deberá efectuar en un plazo máximo de tres (3) Días Hábiles posteriores al supuesto de hecho correspondiente.
- Comunicar a la FNE cualquier modificación al plan de trabajo.
- Colaborar con la FNE, de acuerdo con los lineamientos que le entregue, en la labor de fiscalizar la administración separada y preservación de los activos a desinvertir durante el Periodo de Desinversión y el Periodo de Transición. Para ello podrá solicitar a las Partes y/o la Entidad Resultante la documentación necesaria que dé cuenta de la realización de dichas gestiones.

- Supervisar la implementación y cumplimiento de los Compromisos durante todo su periodo de vigencia.[19]
- Supervisar la implementación y cumplimiento de los acuerdos alcanzados entre Saval y/o la Entidad Resultante y el Comprador Adecuado Efectivo durante todo su periodo de vigencia.
- Informar a la FNE periódicamente y de manera imparcial y oportuna sobre el grado de avance y cumplimiento de los Compromisos.
- Atender en un plazo razonable los requerimientos específicos que pueda formular la FNE en relación con la supervisión, cumplimiento o ejecución de todos o cualquier parte de los Compromisos.
- Establecer las condiciones necesarias para proteger la confidencialidad de la información de cada Parte, evitando que el acceso a información sensible comprometa la viabilidad de los activos a desinvertir.
- Proponer a la FNE y/o a Saval las medidas que estime necesarias para dar cumplimiento a los Compromisos de esta Propuesta.
- Evaluar, a petición de la FNE, a los potenciales Compradores Adecuados propuestos por Saval a la FNE. Lo anterior, procurando monitorear el correcto avance del proceso de desinversión que corresponda.
- Actuar como intermediario frente a posibles solicitudes formuladas por terceros en relación con aspectos sometidos a su supervisión, durante el periodo de su mandato.

La FNE tendrá la facultad de solicitar información por cualquier medio al Supervisor de Cumplimiento, así como de efectuar recomendaciones para el cumplimiento de sus funciones.

El Supervisor de Cumplimiento deberá elaborar reportes periódicos dirigidos a la FNE, en los cuales dé cuenta del estado del proceso de desinversión y el estado de conservación de los activos a desinvertir. En particular, deberá indicar toda la información necesaria para determinar el grado de cumplimiento de los compromisos asumidos por las Partes. Deberá enviar a las Partes una copia de dichos reportes periódicos en su versión no confidencial.

Los reportes dirigidos a la FNE respecto de los Compromisos deberán presentarse con una periodicidad mensual durante el Periodo de Desinversión y bimestralmente durante el Periodo de Transición y hasta que se cumplan los hitos aplicables a cada Paquete de Desinversión de conformidad con la Sección 2.2(d) de esta Propuesta.

Saval se obliga a otorgar al Supervisor de Cumplimiento toda la información, antecedentes y facilidades necesarias para el adecuado desempeño de sus funciones, según se establezca en el respectivo mandato que deberá suscribir Saval con el Supervisor de Cumplimiento aprobado por la FNE, a más tardar quince (15) Días Hábiles contados desde la aprobación de su nombramiento por parte de la FNE.

[19] Lo que considera especialmente las facultades de **(i)** monitorear la preservación de la viabilidad económica y competitividad de los activos a desinvertir, así como su debida administración separada; **(ii)** supervisar que los activos se mantengan como unidades funcionales aptas para su transferencia; y **(iii)** monitorear cualquier separación de activos.

3 Interpretación de la Propuesta

La Propuesta deberá interpretarse siempre en el sentido más favorable para asegurar la adecuada y completa mitigación de los potenciales riesgos identificados por la FNE y la protección efectiva de la competencia. Ello, considerando que ha sido presentada por las Partes con el objeto de evitar la materialización de eventuales riesgos que, a juicio de la FNE, la Operación Propuesta podría generar en el mercado de comercialización mayorista de productos farmacéuticos a nivel nacional. Las disposiciones de esta Propuesta prevalecerán sobre aquellas contenidas en la Guía de Remedios.

En este marco, los Compromisos constituyen, en opinión de las Partes, medidas idóneas, efectivas y proporcionales para mitigar los riesgos que la Fiscalía ha asociado a la Operación. Se trata de compromisos factibles de implementar, ejecutar y supervisar, y que permiten resguardar en forma adecuada las condiciones de competencia en los mercados pertinentes.

Por lo mismo, las Partes confían en que la FNE acoja la presente Propuesta y, en definitiva, disponga su incorporación en la Decisión de Aprobación en los términos actualmente planteados.

4 Cláusula de Revisión

La FNE podrá, previa solicitud conjunta o separada de las Partes, evaluar si corresponde eximir, modificar o enmendar todos o cualquier parte de los Compromisos.

Para tales efectos, se deberá acreditar la existencia de un cambio en las circunstancias que justifique dicha revisión, demostrando que los Compromisos devienen innecesarios por alguna de las siguientes razones: **(i)** han desaparecido los riesgos originalmente identificados por la FNE; **(ii)** no mitigan adecuadamente los riesgos que motivaron su imposición; o **(iii)** resultan inconducentes para los fines perseguidos al momento de establecerse.

Sin embargo, no se exigirá acreditar un cambio de circunstancias para que la FNE pueda, previa solicitud conjunta o separada de las Partes, aclarar puntos oscuros o dudosos, salvar omisiones y rectificar errores de copia o referencia que aparezcan de manifiesto en la Propuesta.

Asimismo, la FNE también evaluará si exime, modifica, enmienda o mantiene inalterada la Propuesta en caso de que las Partes invoquen caso fortuito o fuerza mayor, según corresponda.

Con todo, la presentación de la solicitud no suspenderá el cumplimiento de los Compromisos ni los plazos aplicables, salvo que y hasta que la FNE autorice expresamente su reducción, ampliación o alzamiento. Así, en el evento que la FNE resuelva negativamente la solicitud de eximición, modificación o enmienda, las Partes conservarán la posibilidad de ejercer los medios de impugnación que reconozca el ordenamiento jurídico vigente.

* * * * *

Estamos remitiendo al correo electrónico oficinadepartes@fne.gob.cl *(i)* un ejemplar digital de la presente carta y *(ii)* los anexos listados en la tabla que se agrega a continuación.

Anexo 1	:	Inventario de Activos
Anexo 2	:	Proveedores Compañías Objeto
Anexo 3	:	Clientes Compañías Objeto
Anexo 4	:	Protocolo administración separada
Anexo 5	:	Mandato Supervisor de Cumplimiento
Anexo 6	:	Precio acuerdos de maquila y distribución

Le hacemos presente que la información contenida y adjunta a la esta Propuesta no se encuentra divulgada al público en general y se trata de información comercial estratégica, cuyo conocimiento y uso por terceras personas afecta los derechos comerciales y económicos de las Partes y sus relacionadas, al punto de que su entrega a terceros tiene la aptitud de dañar seriamente el desenvolvimiento competitivo de las Partes y sus relacionadas. En razón de lo anterior, solicitamos que esta presentación, así como todos los documentos acompañados a la misma, sean mantenidos en calidad de confidenciales en virtud de lo dispuesto en los artículos 39 letra a) inciso tercero, 42 inciso tercero y el artículo 55 inciso tercero del DL 211.

Asimismo, conforme al mérito de lo antes señalado, desde ya las Partes le manifiestan su oposición fundada contra toda solicitud de información, acceso visual y/o copias formulada por cualquier tercero respecto a todos y cada uno de los antecedentes y documentos que por la presente se acompañan, y en consecuencia solicitamos no dar lugar a ninguna solicitud de información, acceso visual y/o copias que pueda formularse en el futuro por terceras personas, según dispone el artículo 20 de la Ley N° 20.285 sobre Acceso a la Información Pública y en cumplimiento a lo dispuesto por el mencionado artículo 42 del DL 211.

Sin otro particular, y esperando una favorable acogida a la Propuesta, se despiden atentamente:

_____

José Pardo Donoso

pp. **Laboratorios Saval S.A.**

_____

Juan Pablo Celis Morgan

pp. **Agrícola La Martina Limitada**

pp. **Chemo S.A.**

pp. **Compañía de Inversiones La Central S.A.**

pp. **Quilicura S.A.**

ANEXO B
OTROS MERCADOS Y EFECTOS ANALIZADOS
Informe Rol FNE F410-2024

A. INTRODUCCIÓN

1. En la Notificación[1], las Partes Notificantes declararon una serie de mercados en los cuales se superpondrían las actividades de las Partes. Respecto de algunos de ellos, la Fiscalía consideró, en la Resolución de Fase II, que la Operación podría, preliminarmente, ser apta para reducir sustancialmente la competencia[2]. Luego, durante Fase II, fue posible descartar la verificación de una reducción sustancial en la competencia en los mercados aludidos en la Resolución de Fase II distintos a los de Anfebutamona 150 mg, C/P/P Jarabe y C/P Gotas, así como también respecto de aquellos mercados que no fueron incluidos en dicha resolución.

2. A continuación, se presenta un análisis estructural respecto de todos aquellos productos en los cuales las Partes superponen sus actividades en el canal *retail*, tanto a nivel de principio activo como de medicamento clínico; mientras que, en el canal institucional privado, solo a nivel de medicamento clínico considerando lo señalado en el Informe. En caso que no se superasen los umbrales de concentración del IHH y no se reunieran ciertas circunstancias especiales establecidas en la Guía de Análisis Horizontal, esta División determinó que la Operación no acarrearía una reducción sustancial de la competencia en dichos segmentos.

3. En contraste, respecto de aquellos traslapes que superasen los umbrales de concentración del IHH establecidos en la Guía de Análisis Horizontal, para el canal *retail*, se realizó un análisis en profundidad respecto del alcance del mercado relevante de producto, así como también de las condiciones competitivas de dicho mercado en particular. Por su parte, en el canal institucional privado, se realizó un análisis en profundidad respecto de ciertos principios activos en los cuales se superaban los umbrales de concentración. Ambos análisis permitieron concluir que en ninguno de los segmentos analizados de los canales *retail* e institucional privado en el presente Anexo B, se reduciría sustancialmente la competencia producto de la Operación.

4. Respecto del canal institucional público, en atención a que en dicho canal la gran mayoría de las adquisiciones se darían previa licitación, de forma complementaria al análisis estructural se evaluó la cercanía competitiva entre las Partes, mediante una serie de análisis cuantitativos. En específico, se analizó la frecuencia con que las Partes coincidieron en licitaciones públicas, la cercanía en términos de su ranking y las ocasiones en que laboratorios competidores de las Partes fueron adjudicados con contratos en licitaciones en las que estas participaron. Lo anterior, sumado a las características específicas de los mercados analizados, permitió descartar que la Operación resultara apta para reducir sustancialmente la competencia en los segmentos analizados en dicho canal.

5. Adicionalmente, para cada uno de los segmentos analizados conforme lo enunciado[3], se realizó un análisis de riesgos horizontales coordinados. En relación con estos, se determinó que aun cuando existen ciertas condiciones de coordinación inherentes a la industria, la materialización de la Operación bajo análisis no generaría una reducción sustancial de la competencia en razón de riesgos horizontales coordinados.

---

[1] El presente Anexo utilizará los términos definidos en el Informe.
[2] Se trata de medicamentos respecto de los cuales la Operación superaría los umbrales del IHH de la Guía de Análisis Horizontal, poniendo especial atención a aquellos donde alguna de las Partes ostentaba la posición de líder y no se identificaron preliminarmente, durante la primera fase de Investigación, entrantes recientes.
[3] Esto es, considerando tanto cada producto farmacéutico como cada canal de comercialización.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

6. Finalmente, se analizaron los potenciales efectos de conglomerado que podrían materializarse producto de la Operación en los canales *retail* e institucional privado[4]. Respecto de aquellos, se determinó que, no sería posible concluir que el perfeccionamiento de la Operación acarree una reducción sustancial de la competencia en razón de efectos de conglomerado.

B. ANÁLISIS DE OTROS MERCADOS EN EL CANAL *RETAIL*

B.1. Riesgos horizontales unilaterales

7. De acuerdo con lo indicado en el párrafo 102 y la Tabla N°1 del Informe, las Partes superponen sus actividades en la comercialización mayorista de múltiples productos farmacéuticos de uso humano y un dispositivo médico[5]. Respecto de dichos traslapes y en línea con lo indicado en la Sección IV.1.1.b. del Informe, estos se segmentan según su forma de dispensación, entre Medicamentos Éticos y Medicamentos OTC.

B.1.1 Medicamentos Éticos

8. Para cada Medicamento Ético en el que las Partes superponen sus actividades, se realizó un análisis estructural, tanto a nivel de principio activo como de medicamento clínico[6], calculando participaciones de mercado en valor, así como también el IHH y la variación proyectada que este tendría de perfeccionarse la Operación[7]. Adicionalmente, en las Tablas B.1 y B.2 se presentan la cantidad de competidores en el año 2024, así como el líder de cada segmento.

9. De acuerdo con el análisis previamente enunciado y, como se puede apreciar en la Tabla B.1, se superan los umbrales de concentración establecidos en la Guía de Análisis Horizontal –ya sea a nivel de medicamento clínico o principio activo– respecto de los siguientes medicamentos: (i) anfebutamona, a nivel de principio activo, y en comprimidos de 150 mg; (ii) claritromicina, a nivel de principio activo, y en comprimidos de 500 mg; (iii) C/P/P, a nivel de principio activo, en comprimidos de 4/500/60 mg, y en jarabe de 2/125/30 mg; (iv) C/P, en gotas de 1/30 mg cada 1 ml; (v) domperidona, en gotas al 1%; (vi) mometasona, en crema al 0,1%; (vii) telmisartán / hidroclorotiazida, a nivel de principio activo, y en comprimidos de 80/12,5 mg; y, (viii) zolpidem, a nivel de principio activo, y en comprimidos de 10 mg.

[4] Respecto al canal institucional público, durante la Investigación desarrollada en Fase II no se analizaron los potenciales efectos de conglomerado, dado que fue posible descartar dicho riesgo en la primera fase de la Investigación. En particular, se tuvo presente que en dicho canal la demanda se estructura mediante licitaciones a nivel de medicamento clínico, lo que permitió descartar la habilidad de la entidad resultante para materializar efectos de conglomerado producto de la Operación.

[5] De acuerdo con lo indicado en la nota al pie N°112 del Informe.

[6] En aquellos casos en que no se produzca una superposición a nivel de medicamento clínico, solo se presentarán participaciones a nivel de principio activo, tal como se puede observar en las Tablas B.1 y B.2.

[7] Respecto de los valores presentados en las tablas del presente Anexo, estos fueron calculados utilizando las participaciones considerando todos sus decimales. Por ello, los cambios en los indicadores de concentración que aquí se reportan entregan una mayor precisión y pueden diferir de aquellos que se obtendrían al calcularlos a partir de las participaciones aproximadas contenidas en las tablas.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Tabla B.1: Participaciones de mercado en valor de medicamentos en los que se superan los umbrales del IHH producto de la Operación en el canal *retail* (2024).

Molécula	Definición de mercado	Saval	Sanitas	Conjunta	Delta IHH	IHH post	Competi-dores[8]	Líder
Anfebutamona	Principio Activo	[5-10]%	[10-20]%	[20-30]%	231	4.449	6	GSK
	Comprimidos 150mg	[10-20]%	[20-30]%	[30-40]%	501	3.601	6	GSK
Claritromicina	Principio Activo	[10-20]%	[20-30]%	[40-50]%	875	3.513	8	Grünenthal
	Comprimidos 500 mg	[10-20]%	[30-40]%	[40-50]%	944	4.929	6	Grünenthal
C/P/P	Principio activo	[40-50]%	[0-5]%	[40-50]%	238	3.780	8	Saval
	Comprimidos 4/500/60 mg	[40-50]%	[0-5]%	[40-50]%	141	3.888	7	Saval
	Jarabe 2/125/30 mg	[30-40]%	[20-30]%	[50-60]%	1.295	4.218	6	Bagó
C/P	Principio Activo	[5-10]%	[5-10]%	[10-20]%	77	7.801	4	Bagó
	Gotas 1/30 mg	[10-20]%	[20-30]%	[40-50]%	[500-1.000]	[5.000-6.000]	3	Bagó
Domperidona	Principio Activo	[30-40]%	[0-5]%	[30-40]%	84	2.357	9	Saval
	Gotas 1%	[40-50]%	[0-5]%	[40-50]%	314	3.134	6	Saval
Mometasona	Principio Activo	[20-30]%	[0-5]%	[20-30]%	51	3.327	13	Organon
	Crema 0,1%	[60-70]%	[5-10]%	[70-80]%	1.007	5.896	7	Saval
Telmisartán / Hidroclorotiazida	Principio Activo	[30-40]%	[0-5]%	[40-50]%	305	3.435	5	Saval
	Comprimidos 40/12,5 mg	[50-60]%	[0-5]%	[50-60]%	29	4.075	5	Saval
	Comprimidos 80/12,5 mg	[30-40]%	[5-10]%	[30-40]%	353	3.370	5	Laboratorio Chile
Zolpidem	Principio Activo	[30-40]%	[0-5]%	[40-50]%	339	2.651	10	Saval
	Comprimidos 10 mg	[30-40]%	[5-10]%	[40-50]%	493	3.253	8	Saval

Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos Competidores.

10. Al respecto, se analizó en profundidad cada uno de los medicamentos en los que se superan los umbrales de concentración del IHH –ya sea a nivel de medicamento clínico, principio activo o ambos–. En primer lugar, respecto de Anfebutamona 150 mg, C/P Gotas y C/P/P Jarabe, como se expone en la Sección IX. del Informe, esta División estimó que los mercados del producto debían definirse a nivel de medicamento clínico y determinó que respecto de dichos medicamentos se reduciría sustancialmente la competencia de perfeccionarse la Operación en los términos propuestos en la Notificación. Por ello, las Partes se presentaron las Medidas, y se llegó a la convicción de mitigarían los riesgos.

11. También se realizó un análisis en profundidad respecto de claritromicina, domperidona, mometasona, telmisartán / hidroclorotiazida y zolpidem. Dicho análisis, contenido en la Sección E. del presente Anexo, permitió descartar que la Operación generara una reducción sustancial de la competencia en aquellos mercados.

12. Por otro lado, de la Tabla B.2 siguiente, se aprecia que no se superan los umbrales de concentración –a nivel de principio activo ni medicamento clínico–, respecto de los

[8] Incluidas las Partes.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

siguientes productos farmacéuticos de uso humano donde las Partes se superponen: (i) carvedilol; (ii) cianocobalamina / piridoxina / tiamina; (iii) clonazepam; (iv) clorfenamina / codeína / pseudoefedrina; (v) fentermina; (vi) fluoxetina; (vii) ibuprofeno; (viii) levodropropizina; (ix) paracetamol / tramadol; (x) rivaroxabán; (xi) sildenafilo; (xii) tadalafilo; y, (xiii) tramadol.

Tabla B.2: Participaciones de mercado en valor de medicamentos en los que no se superan los umbrales del IHH producto de la Operación en el canal *retail* (2024).

Molécula	Definición de mercado	Saval	Sanitas	Conjunta	Delta IHH	IHH post	Competi-dores[9]	Líder
Carvedilol	Principio Activo	[20-30]%	[0-5]%	[20-30]%	20	5.032	7	Laboratorio Chile
	Comprimidos 25 mg	[20-30]%	[0-5]%	[20-30]%	47	4.921	6	Laboratorio Chile
Cianocobalamina / Piridoxina / Tiamina	Principio Activo	[5-10]%	[0-5]%	[5-10]%	4	7.074	4	P+G
Clonazepam	Principio Activo	[10-20]%	[0-5]%	[10-20]%	0	2.066	7	Laboratorio Chile
	Comprimidos 0,5 mg	[10-20]%	[0-5]%	[10-20]%	0	3.149	7	Biopas
Clorfenamina / Codeína / Pseudoefedrina	Principio activo	[5-10]%	[0-5]%	[10-20]%	64	2.901	9	Eurofarma
Fentermina	Principio Activo	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	3	3.678	10	Abbott
	Cápsulas 37,5 mg	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	14	8.086	4	Laboratorio Chile
Fluoxetina	Principio Activo	[20-30]%	[0-5]%	[20-30]%	45	3.576	6	Tecnofarma
	Comprimidos 20 mg	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	9	4.672	6	Tecnofarma
Ibuprofeno	Principio Activo	[0-5]%	[5-10]%	[5-10]%	9	1.703	16	Bayer
	Líquido Oral 200mg/5ml	[0-5]%	[5-10]%	[10-20]%	55	1.955	10	Milab
Levodropropizina	Principio Activo	[20-30]%	[0-5]%	[20-30]%	56	2.328	9	ITF
	Líquido Oral 30mg/5ml	[20-30]%	[0-5]%	[20-30]%	58	2.269	9	ITF
Paracetamol / Tramadol	Comprimidos 325/37,5 mg	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	3	3.035	14	Bagó
Rivaroxaban	Principio Activo	[10-20]%	[0-5]%	[10-20]%	77	3.433	8	Bayer
	Comprimidos 10 mg	[10-20]%	[0-5]%	[10-20]%	47	4.032	7	Bayer
	Comprimidos 15 mg	[10-20]%	[0-5]%	[10-20]%	90	2.984	7	Bayer
	Comprimidos 20 mg	[5-10]%	[0-5]%	[10-20]%	81	3.432	8	Bayer
Sildenafilo	Principio Activo	[5-10]%	[0-5]%	[5-10]%	6	2.954	9	Interpharma
	Comprimidos 50 mg	[5-10]%	[0-5]%	[5-10]%	5	2.221	9	Interpharma
	Comprimidos 100 mg	[0-5]%	[0-5]%	[5-10]%	2	4.273	8	Interpharma
Tadalafilo	Principio Activo	[10-20]%	[5-10]%	[20-30]%	195	2.017	11	Tecnofarma
	Comprimidos 20 mg	[10-20]%	[0-5]%	[10-20]%	51	3.346	9	Tecnofarma
	Comprimidos 5 mg	[20-30]%	[0-5]%	[20-30]%	96	1.756	9	Tecnofarma
Tramadol	Principio Activo	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	15	2.661	13	Grünenthal

Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos Competidores.

[9] Incluidas las Partes.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

13. Respecto de los medicamentos de la Tabla B.2, se tratarían de segmentos en los cuales existirían al menos cuatro actores adicionales a Saval y Sanitas[10], en los cuales las Partes, en la mayoría de los casos, no serían líderes, entrantes recientes[11], innovadores[12] o *maverick*[13]. Adicionalmente, las Partes señalan que estos productos se comercializarían hace múltiples años sin variaciones[14]. Por lo tanto, fue posible descartar la necesidad de realizar un análisis adicional y/o en profundidad respecto de los mismos.

14. Adicionalmente, de acuerdo con lo indicado en la Tabla N°1 del Informe, existiría una superposición entre las actividades de las Partes en los siguientes principios activos: (i) ibuprofeno / pseudoefedrina; (ii) metformina; y, (iii) naratriptán.

15. En relación con ibuprofeno / pseudoefedrina y naratriptán, las Partes Notificantes indicaron en la Notificación y el Primer Complemento, que Sanitas [-]. Sin perjuicio de aquello, esta División confirmó que Sanitas aún tendría vigentes los registros sanitarios asociados a dichos principios activos[15]. Al analizar la estructura de mercado de ambos medicamentos a nivel de principio activo para el año 2024, se verifica que existirían dos y cuatro competidores adicionales a Saval, respectivamente, y que este no sería el líder en ninguno de ellos, con una participación menor al [0-5]% en ambos casos[16]. De esta forma, fue posible descartar que la Operación reduzca sustancialmente la competencia en la comercialización de dichos principios activos.

16. Finalmente, el principio activo metformina es comercializado por Saval desde el segundo semestre del año 2024, y de acuerdo con la base de datos de IQVIA[17], existirían al menos ocho actores adicionales e independientes a las Partes, y la participación de Sanitas –

---

[10] Con excepción de: (i) C/P/T, en el cual existirían solos dos actores adicionales a las Partes; sin embargo, Sanitas tendría una participación cercana al [0-5]% y la variación proyectada en el IHH producto de la Operación sería de 4 puntos; y, (ii) fentermina en cápsulas de 37,5 mg, en el cual existirían solo dos actores adicionales a las Partes; sin embargo, estas tendrían una participación conjunta cercana al [0-5]% y la variación proyectada en el IHH producto de la Operación sería de 14 puntos.

[11] Si bien Sanitas habría entrado al mercado de C/P/T durante el año 2023; después de más de un año completo de comercialización, este no habría logrado alcanzar un [0-5]% de participación en el mercado, sin que se observe como un competidor agresivo en el mismo, por lo que sería posible descartar que ejerza una presión competitiva relevante en dicho mercado. Respecto del principio activo rivaroxabán, Saval entró en 2021 y Sanitas en 2022; sin embargo, esta División observó que la patente de invención de dicho principio activo venció el año 2021, lo que explicaría que la totalidad de los competidores presentes en dicho mercado e independientes a las Partes –con excepción del innovador– entraron al mismo con posterioridad a dicho año, presentando un dinamismo relevante en virtud de dicha circunstancia. Finalmente, respecto del principio activo tadalafilo, aun cuando Sanitas habría ingresado al mercado el año 2023, existirían al menos nueve otros competidores a nivel de principio activo (segmento en el cual la participación de Sanitas se maximiza), de los cuales cinco tendrían una participación superior al [5-10]%, ejerciéndole presión competitiva a las Partes.

[12] De acuerdo con la información aportada por las Partes Notificantes a la Investigación, las Partes no serían innovadores de ninguno de los productos mencionados en el párrafo anterior. Véanse: (i) documento acompañado por los Vendedores en respuesta de fecha 29 de enero de 2025 al Oficio Ord. N°113-2025, ingreso correlativo N°60.018-2025; y, (ii) documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 29 de enero de 2025 al Oficio Ord. N°114-2025, ingreso correlativo N°60.021-2025.

[13] En los términos estipulados en la Guía de Análisis Horizontal, nota a pie de página N°56.

[14] Notificación, párrafos 50, 53, 65, 73, 84, 87, 90, 93, 112, 125, 142 y 162. Respecto del principio activo rivaroxabán, las Partes Notificantes precisan que la patente original venció en 2021 y que, desde ese entonces, han existido nuevos lanzamientos. Véase nota a pie de página 115 de la Notificación.

[15] Sanitas cuenta con tres registros sanitarios vigentes de la combinación de principios activos ibuprofeno / pseudoefedrina: (i) F-15023/25; (ii) F-13285/23; (iii) F-13284/23. Adicionalmente, cuenta con el registro sanitario vigente F-18349/25 de naratriptán.

[16] Por su parte, al analizar ibuprofeno / pseudoefedrina a nivel de medicamento clínico, el traslape entre las Partes, de acuerdo con sus ventas, se daría únicamente en comprimidos 400/60 mg, el que no sería comercializado desde el año 2022 por ningún actor. Luego, respecto de las ventas de Saval para el año 2024, estas se dividirían en dos medicamentos clínicos: (i) líquido en dosis de 100/15 mg por 5/ml; y, (ii) líquido en dosis de 200/30mg cada 5 ml. Respecto del primero Saval sería el único actor que registró ventas durante el año 2024, mientras que respecto del segundo su participación no alcanzó el [0-5]%.

En relación con naratriptán, se comercializa un único medicamento clínico, en comprimidos de 2,5 mg, por lo que las participaciones serían idénticas a aquellas consideradas a nivel de principio activo.

[17] Considerado a nivel de principio activo y para cada medicamento clínico.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

calculada en valor y en cantidad– en ningún caso superaría el [0-5]%[18]. Por lo anterior, esta División pudo descartar que la Operación redujera sustancialmente la competencia en el medicamento metformina –independiente de su definición de mercado de producto–.

17. Por todo lo anterior, esta División concluyó que la Operación no generaría una reducción sustancial de la competencia en razón de riesgos horizontales unilaterales en la comercialización mayorista en el canal *retail* de: (i) carvedilol; (ii) cianocobalamina / piridoxina / tiamina; (iii) clonazepam; (iv) clorfenamina / codeína / pseudoefedrina; (v) fentermina; (vi) fluoxetina; (vii) ibuprofeno; (viii) ibuprofeno / pseudoefedrina; (ix) levodropropizina; (x) metformina; (xi) naratriptán; (xii) paracetamol / tramadol; (xiii) rivaroxabán; (xiv) sildenafilo; (xv) tadalafilo; y, (xvi) tramadol.

B.1.2 Medicamentos OTC

18. En relación con los Medicamentos OTC y en línea con lo señalado en el párrafo 102 del Informe, existen tres grupos ATC-3 en los cuales las Partes superponen sus actividades; estos son: (i) A07F, relativo a Microorganismos Antidiarreicos; (ii) G02X, relativo a Otros Productos Ginecológicos; y, (iii) S01K, relativo a Productos Ojo Seco.

19. Conforme se señaló en el Informe, el punto de partida para este tipo de medicamentos sería su grupo ATC-3, dado que estos cumplirían la misma finalidad terapéutica, pudiendo escogerse en el punto de venta el medicamento a adquirir, sin perjuicio de la posibilidad de acotar dicha definición de mercado relevante en caso de que existiesen antecedentes que lo hicieren plausible[19].

20. En razón de ello, esta División procedió a analizar cada uno de los grupos ATC-3 en los cuales las Partes traslaparían sus actividades en Medicamentos OTC. En primer lugar, respecto de los Microorganismos Antidiarreicos, fue posible apreciar que Saval y Sanitas comercializarían distintos principios activos, todos probióticos integrantes del grupo ATC-3. Por lo anterior, y dado que constituiría el análisis más conservador en los términos de la Guía de Análisis Horizontal, sin que aquello constituya una definición de mercado relevante se analizaron los potenciales efectos de la Operación en la categoría ATC-3 A07F.

21. Luego, respecto de la superposición que se ocasiona en la categoría ATC-3 G02X –Otros Productos Ginecológicos–, Saval comercializa un probiótico, mientras que Sanitas comercializa un medicamento utilizado para el tratamiento sintomático del síndrome premenstrual. En dicho sentido, preliminarmente, sería posible señalar que sus usos y requerimientos son diversos, por lo que no serían sustitutos. Sin perjuicio de aquello, siguiendo los lineamientos de la Guía de Análisis Horizontal y considerando que las conclusiones del análisis no se verán afectadas, sin que aquello constituya una definición de mercado relevante, se analizaron los potenciales efectos de la Operación bajo el escenario más conservador, que incluye todos los productos bajo la categoría ATC-3 G02X.

22. Por último, respecto de la categoría S01K –Productos Ojo Seco–, Saval comercializa tres productos, mientras que Sanitas comercializa un único producto, el que se superpone a nivel de medicamento clínico con uno de los productos comercializados por Saval. Sin

[18] En específico, para el segmento de metformina en comprimidos de 500 mg, en valor Sanitas tendría un [0-5]% de participación; mientras que en cantidad tendría un [0-5]% de participación. Luego, para el segmento de metformina en comprimidos de 750 mg, en valor Sanitas tendría un [0-5]% de participación; mientras que en cantidad tendría un [0-5]% de participación. Por su parte, para el segmento de metformina en comprimidos de 1.000 mg, en valor Sanitas tendría un [0-5]% de participación; mientras que en cantidad tendría un [0-5]% de participación. Finalmente, respecto de metformina a nivel de principio activo, en valor Sanitas tendría un [0-5]% de participación; mientras que en cantidad tendría un [0-5]% de participación.

[19] En los términos de los párrafos 103-105 del Informe.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

embargo, al no existir antecedentes en el Expediente F410-2024 que hicieren plausible modificar la aproximación inicial respecto de estos Medicamentos OTC en el canal *retail*, en consideración a que su uso terapéutico sería el mismo, y sin que aquello constituya una definición de mercado relevante, se analizaron los potenciales efectos de la Operación en la categoría ATC-3 S01K.

23. A continuación, se presentan las participaciones de mercado en los segmentos descritos.

Tabla B.3: Participaciones de mercado por grupos ATC-3 (2024).

Grupo ATC	Saval	Sanitas	Conjunta	Delta IHH	IHH post	Competidores[20]	Líder
ATC-3 A07F	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	9	2.530	11	P+G
ATC-3 G02X	[20-30]%	[0-5]%	[20-30]%	4	2.843	7	Synthon
ATC-3 S01K	[20-30]%	[0-5]%	[20-30]%	89	2.656	9	Alcon

Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos Competidores.

24. Tal como se puede apreciar en la Tabla B.3, en los tres grupos ATC-3 en los cuales las Partes traslapan sus actividades respecto de Medicamentos OTC, no se superan los umbrales de concentración del IHH establecidos en la Guía de Análisis Horizontal. Adicionalmente, existen al menos otros cinco competidores adicionales e independientes a las Partes en cada uno de ellos y fue posible confirmar que las Partes no serían líderes, entrantes recientes[21] o *maverick*[22] en ninguno de aquellos mercados.

25. Por todo lo anterior, esta División concluyó que la Operación no acarrearía una reducción sustancial de la competencia en razón de riesgos horizontales unilaterales en los grupos ATC-3 A07F, G02X y S01K en el canal *retail*.

B.2. Riesgos horizontales coordinados

26. Según se concluyó en la Sección VII.2. del Informe, la comercialización mayorista de medicamentos cuenta con elementos que podrían facilitar el desarrollo de conductas coordinadas, sean estas en uno o múltiples mercados en que participen los agentes de una eventual coordinación. Particularmente, respecto del canal *retail* se destacó que existen características que dotarían a los actores de cierta capacidad de alcanzar los términos de una coordinación[23], así como de una mayor estabilidad interna[24].

27. Sin perjuicio de lo indicado en el párrafo anterior, esta División descartó que la Operación generase una reducción sustancial de la competencia en razón de riesgos horizontales coordinados en aquellos medicamentos de las Tablas B.1, B.2 y B.3 –exceptuando C/P/P Jarabe y C/P Gotas por las razones indicadas en la Sección IX. del Informe–, dado que en

[20] Incluidas las Partes.

[21] Respecto del grupo ATC-3 A07F, Saval entró al mercado con sus productos en el año 2016, mientras que Sanitas participa desde el año 2018 y lanzó al mercado su último producto en el grupo el año 2022. Por su parte, en el grupo ATC-3 G02X, Saval entró al mercado en el año 2018 y Sanitas en el año 2008. Por último, en el grupo ATC-3 S01K, Saval entró al mercado con su último producto en el año 2016, mientras que Sanitas se encuentra presente desde el año 2009.

[22] En los términos de la Guía de Análisis Horizontal, nota a pie de página N°56.

[23] En este respecto se señaló que en ello inciden: (i) la existencia de mercados concentrados; (ii) la estabilidad y frecuencia de las interacciones con el lado de la demanda, así como de los mecanismos de compra de los medicamentos; y, (iii) las instancias de colaboración entre competidores, a través de relaciones contractuales –acuerdos de licencia, distribución, maquila, producción, entre otros– y de asociaciones gremiales. Véanse párrafos 220 y ss. del Informe.

[24] En este respecto se concluyó que: (i) existen ciertas simetrías entre los actores de la industria, las cuales se verían potenciadas en aquellos mercados en que los actores cuentan con similares posicionamientos de marca; (ii) hay cierto grado de transparencia en los precios e información a la que acceden los laboratorios farmacéuticos; y, (iii) que son usuales los contactos multimercado entre competidores, lo que permitiría facilitar el castigo de conductas que se desvíen de la coordinación. Véanse párrafos 225 y ss. del Informe.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

virtud de la Operación no se alterarían en forma significativa las condiciones preexistentes de cada uno de aquellos mercados que pudieran facilitar una eventual conducta coordinada entre los agentes partícipes de aquellos.

C. ANÁLISIS DE OTROS MERCADOS EN EL CANAL INSTITUCIONAL PRIVADO

C.1. Riesgos horizontales unilaterales

28. En el canal institucional privado, de acuerdo con la Tabla N°2 del Informe, para el año 2024, se generan veintitrés superposiciones entre medicamentos clínicos comercializados por las Partes[25]. En dicho sentido y, como se señaló en el párrafo 111 del Informe, en el presente canal, la demanda –tanto a través de licitaciones como ventas directas– determina el producto a adquirir a nivel de medicamento clínico.

29. Así, para cada producto farmacéutico de uso humano en el que las Partes superponen sus actividades en el canal institucional privado se realizó un análisis estructural a nivel de medicamento clínico, calculando participaciones de mercado en valor, así como también el IHH y la variación que este tendría de perfeccionarse la Operación. Los resultados respecto de aquellos medicamentos clínicos que superan los umbrales de concentración del IHH de la Guía de Análisis Horizontal se pueden apreciar en la Tabla B.4 siguiente.

Tabla B.4: Participaciones de mercado en valor de medicamentos en los que se superan los umbrales del IHH producto de la Operación en el canal institucional privado (2024).

Molécula	Definición de mercado	Saval	Sanitas	Conjunta	Delta IHH	IHH post	Competi-dores[26]	Líder
Anfebutamona	Comprimidos 150mg	[50-60]%	[5-10]%	[60-70]%	1.001	5.126	5	Saval
Carvedilol	Comprimidos 25 mg	[30-40]%	[5-10]%	[40-50]%	596	4.163	4	Laboratorio Chile
Claritromicina	Comprimidos 500 mg	[20-30]%	[20-30]%	[50-60]%	1.360	5.011	5	Grünenthal
Clonazepam	Comprimidos 0,5 mg	[50-60]%	[5-10]%	[60-70]%	621	4.339	6	Saval
Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina	Comprimidos 4/500/60 mg	[90-100]%	[0-5]%	[90-100]%	580	9.215	4	Saval
	Líquido Oral 2/125/30 mg	[40-50]%	[5-10]%	[50-60]%	[0-500]	[5.000-6.000]	3	Saval
Clorfenamina / Pseudoefedrina	Gotas 1/30 mg	[30-40]%	[5-10]%	[40-50]%	[0-500]	[5.000-6.000]	3	Bagó
Fentermina	Cápsulas 37,5 mg	[20-30]%	[10-20]%	[30-40]%	[500-1.000]	[5.000-6.000]	3	Laboratorio Chile
Fluoxetina	Comprimidos 20 mg	[0-5]%	[40-50]%	[40-50]%	387	4.079	4	Sanitas
Ibuprofeno	Líquido Oral 200mg/5ml	[10-20]%	[0-5]%	[20-30]%	123	2.752	8	Abbott
Mometasona	Crema 0,1%	[80-90]%	[5-10]%	[90-100]%	889	8.743	6	Saval
Rivaroxabán	Comprimidos 10 mg	[80-90]%	[0-5]%	[80-90]%	287	7.720	6	Saval
	Comprimidos 15 mg	[30-40]%	[0-5]%	[30-40]%	308	3.088	6	Saval
	Comprimidos 20 mg	[40-50]%	[5-10]%	[40-50]%	449	3.461	6	Saval
Sildenafilo	Comprimidos 50 mg	[10-20]%	[5-10]%	[20-30]%	264	2.181	7	Eurofarma
Zolpidem	Comprimidos 10 mg	[10-20]%	[5-10]%	[20-30]%	362	3.126	6	Gador

Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos Competidores.

[25] A mayor abundamiento, se observa un traslape exclusivamente a nivel de principio activo en los siguientes productos farmacéuticos de uso humano: (i) C/P/T; (ii) C/C/P; y, (iii) tramadol.

Adicionalmente, hasta el año 2023 se producía una superposición entre las actividades de las Partes en los medicamentos clínicos: (i) azitromicina – suspensión oral de 200mg/5ml; y, (ii) sildenafilo – comprimidos 100 mg.

[26] Incluidas las Partes.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

30. Respecto de aquellos medicamentos clínicos de la Tabla B.4 es necesario realizar tres distinciones. En primer lugar, respecto de Anfebutamona 150 mg, C/P/P Jarabe y C/P Gotas, de acuerdo con lo señalado en la Sección IX. del Informe, esta División determinó que se reduciría sustancialmente la competencia de perfeccionarse la Operación en los términos propuestos en la Notificación. Producto de ello, se presentaron medidas de mitigación, las que esta División determinó que cumplían con los criterios establecidos en la Guía de Remedios.

31. Luego, existe un grupo de medicamentos en los que fue posible descartar que la Operación fuese apta para reducir sustancialmente la competencia aun cuando se superan los umbrales establecidos en la Guía de Análisis Horizontal[27]. Esto, dada la posibilidad de reposicionamiento de aquellos actores que participan de la comercialización de dichos productos en el canal *retail*[28]. En efecto, al comparar la Tabla B.4 con la Tabla B.2, es posible apreciar que para todos ellos participan más actores en el canal *retail* que en el canal institucional privado.

32. Lo anterior, considerando que dichos medicamentos son de uso predominantemente ambulatorio, en los cuales el tamaño de mercado en el canal institucional privado es significativamente menor al del *retail*[29]. Asimismo, los laboratorios presentes en el canal *retail* contarían en forma previa con todos los requisitos necesarios para comercializar dichos productos en el canal institucional privado. De esta forma, los demás actores del canal *retail* ejercerían presión competitiva a las Partes en los mercados del canal institucional privado de los principios activos señalados, constriñendo la posibilidad de estas de afectar las variables competitivas.

33. Por lo anterior, esta División concluyó que la Operación no tendría la aptitud de reducir sustancialmente la competencia en el canal institucional privado en los siguientes medicamentos: (i) carvedilol; (ii) clonazepam; (iii) fentermina; (iv) fluoxetina; (v) ibuprofeno; (vi) rivaroxabán; y, (vii) sildenafilo.

34. Luego, respecto de los principios activos claritromicina, mometasona y zolpidem, para cada uno de ellos se realizó un análisis específico, el que se encuentra en la Sección E. del presente Anexo. Este complementa el análisis en profundidad realizado respecto de estos principios activos en el canal *retail*, descartando que la Operación generase una reducción sustancial de la competencia en razón de riesgos horizontales.

35. Por otro lado, en la Tabla B.5 siguiente se presentan los resultados del análisis estructural realizado respecto de aquellos medicamentos clínicos en los que no se superan los umbrales del IHH.

[27] Estos son: (i) carvedilol; (ii) clonazepam; (iii) fentermina; (iv) fluoxetina; (v) ibuprofeno; (vi) rivaroxabán; y, (vii) sildenafilo.
[28] De acuerdo con lo señalado en los párrafos N°265 y N°266 del Informe.
[29] De acuerdo con la Base de Datos de Competidores.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Tabla B.5: Participaciones de mercado en valor de medicamentos en los que no se superan los umbrales del IHH producto de la Operación en el canal institucional privado.

Molécula	Definición de mercado	Saval	Sanitas	Conjunta	Delta IHH	IHH post	Competi-dores[30]	Líder
Domperidona	Gotas 1%	[80-90]%	[0-5]%	[80-90]%	48	7.014	4	Saval
Dextrán / Hipromelosa[31]	Gotas 0,1%/0,3%	[80-90]%	[0-5]%	[80-90]%	[0-500]	[7.000-8.000]	3	Saval
Levodropropizina	Líquido Oral 30mg/5ml	[30-40]%	[0-5]%	[30-40]%	66	3.560	7	ITF
Paracetamol / Tramadol	Comprimidos 325/37,5 mg	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	0	3.358	12	Grünenthal
Tadalafilo	Comprimidos 20 mg	[90-100]%	[0-5]%	[90-100]%	29	8.904	7	Saval
	Comprimidos 5 mg	[70-80]%	[0-5]%	[70-80]%	84	5.935	7	Saval
Telmisartán / Hidroclorotiazida	Comprimidos 80/12,5 mg	[80-90]%	[0-5]%	[80-90]%	82	7.352	4	Saval

Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos Competidores.

36. De esta forma, es posible afirmar que se tratarían de segmentos en los cuales existirían actores adicionales a las Partes, en donde al menos una de las Partes tendría una participación cercana al [0-5]%, y en los cuales Saval y Sanitas no serían entrantes recientes, innovadores[32] o *maverick*[33]. Por lo tanto, fue posible descartar la necesidad de realizar un análisis adicional y/o en profundidad en estos segmentos.

37. Por todo lo anterior, es que esta División concluyó que la Operación no acarrearía una reducción sustancial de la competencia producto de riesgos horizontales unilaterales en la comercialización mayorista en el canal institucional privado de: (i) domperidona; (ii) dextrán / hipromelosa; (iii) levodropropizina; (iv) paracetamol / tramadol; (v) tadalafilo; y, (vi) telmisartán / hidroclorotiazida.

C.2. Riesgos horizontales coordinados

38. En lo que respecta al análisis de riesgos coordinados en el canal institucional privado, fue posible descartar que la Operación generase una reducción sustancial de la competencia producto de posibles riesgos coordinados que pudieran reducir sustancialmente la competencia en los mercados analizados –exceptuando C/P/P Jarabe y C/P Gotas por las razones indicadas en la Sección IX. del Informe–, dado que la Operación no alteraría de manera significativa aquellas características preexistentes de los respectivos mercados. En dicho sentido, por ejemplo, no incidiría de forma sustancial en la provisión de mecanismos para la detección de eventuales desvíos de la coordinación. Adicionalmente, aun cuando existirían menos competidores que en el canal *retail*, conforme a lo ya señalado en el párrafo 31 de este Anexo B, estos últimos tendrían la posibilidad de reposicionarse al canal

[30] Incluidas las Partes.

[31] De acuerdo con lo señalado en la nota a pie de página N°173 del Informe, este dispositivo médico corresponde a un producto comercializado por ambas Partes indicado para la hidratación y lubricación ocular. En efecto, corresponde a un traslape de un Medicamento OTC en el canal *retail* (analizado en el grupo ATC-3 S01K) y como lágrimas artificiales en el canal institucional público. Sin perjuicio de lo anterior, en atención a las características de la demanda del presente canal y considerando que sería la aproximación más conservadora, para efectos del análisis de este dispositivo médico, se consideró la definición más estrecha, en la cual se maximizan las participaciones de las Partes.

[32] De acuerdo con la información aportada por las Partes Notificantes a la Investigación, las Partes no serían innovadores de ninguno de los productos mencionados en la Tabla B.5. Véanse: (i) documento acompañado por los Vendedores en respuesta de fecha 29 de enero de 2025 al Oficio Ord. N°113-2025, ingreso correlativo N°60.018-2025; y, (ii) documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 29 de enero de 2025 al Oficio Ord. N°114-2025, ingreso correlativo N°60.021-2025.

[33] En los términos estipulados en la Guía de Análisis Horizontal, nota a pie de página N°56.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

institucional privado, comprometiendo, por tanto, la sostenibilidad interna y externa de una potencial coordinación.

D. ANÁLISIS DE OTROS MERCADOS EN EL CANAL INSTITUCIONAL PÚBLICO

D.1. Riesgos horizontales unilaterales

39. De acuerdo con lo señalado en Secciones anteriores, el canal institucional público se caracteriza por la adquisición de medicamentos –en su gran mayoría– a través de licitaciones públicas, en donde los actores compiten "*por el mercado*". En dicho contexto, la Guía de Análisis Horizontal, pronunciamientos previos de la Fiscalía[34] y otras agencias de competencia[35], han señalado que una operación de concentración en un mercado caracterizado por la competencia a través de licitaciones puede generar una reducción sustancial de la competencia al perder el comprador la posibilidad de hacer competir entre sí a los competidores involucrados en la concentración[36]. En estos casos, la magnitud de estos efectos dependerá especialmente del nivel de cercanía competitiva entre los actores que se concentran.

40. Con el fin de determinar la cercanía competitiva entre las Partes en cada uno de los mercados donde traslapan sus actividades en el canal institucional público y, por tanto, la aptitud que tendría la materialización de la Operación para reducir la competencia en cada uno de ellos, esta División efectuó una serie de análisis cuantitativos utilizando información proveniente, principalmente, de la Base de Datos Competidores y la Base de Datos Point[37], complementado lo anterior con información pública de Mercado Público[38].

41. En particular, para cada medicamento se analizó: (i) la frecuencia con que las Partes coincidieron en licitaciones públicas, y también las coincidencias respecto a sus competidores[39]; (ii) la cercanía en el ranking y, específicamente, la cantidad de veces en

---

[34] Véanse a modo de ejemplo: (i) Informe de aprobación, Asociación entre Isa Inversiones Chile SpA, Transelec Holdings Rentas Limitada y China Southern Power Grid International (HK) Co., Limited, Rol FNE F303-2021; (ii) Informe de aprobación, Adquisición de control en Colbún Transmisión S.A. por parte de Alfa Desarrollo SpA, Rol FNE F277-2021; (iii) Informe de aprobación, Adquisición de control en Suez S.A. por parte de Veolia Environnement S.A., Rol FNE F267-2021; y, (iv) Informe de aprobación, Operación de concentración consistente en la combinación del negocio de movilidad de Siemens y Alstom, Rol FNE F134-2018.

[35] Véanse: (i) U.S. Department of Justice and the Federal Trade Commission, Merger Guidelines (2023), pp. 37-38. Disponible en <https://www.justice.gov/d9/2023-12/2023%20Merger%20Guidelines.pdf> [última visita: 10.02.2026]; y, (ii) Competition Bureau Canada, Merger Enforcement Guidelines (2011), pp. 23-24. Disponible en: <https://competition-bureau.canada.ca/sites/default/files/attachments/2022/cb-meg-2011-e.pdf> [última visita: 10.02.2026].

[36] Respecto a agentes que se concentran en mercados de licitaciones, la Guía de Análisis Horizontal señala que: "*Una Operación en esta clase de mercados puede dotar a la entidad concentrada de la habilidad e incentivos para alzar sus precios, dado que la pérdida de un competidor en el mercado puede resultar en una competencia menos intensa –especialmente si las partes eran competidores cercanos– al perder el comprador la posibilidad de hacerlos competir entre sí*". Véase al respecto: Guía de Análisis Horizontal, párrafo 57.

[37] La muestra final utilizada comprende información de un total de [-] licitaciones públicas de productos farmacéuticos comercializados por ambas Partes, realizadas entre los años 2020 y 2024, de las cuales las Partes coincidieron en [-] de ellas. En particular, en esta base de datos se detalla: (i) el código de la licitación; (ii) el año de publicación de la licitación; (iii) el principio activo, forma farmacéutica y dosis del medicamento clínico licitado; (iv) la razón social del comprador o responsable de la licitación, y el segmento al cual pertenece (hospital, municipalidad u otro); (v) la descripción completa del producto farmacéutico licitado, incluyendo su presentación, forma de liberación, vencimiento, entre otros; (vi) la razón social de los oferentes de cada licitación, junto a su oferta económica, y si se adjudicó o no el contrato; y, (vii) la cantidad de producto farmacéutico licitada.

[38] En su página web se dispone del detalle de todas las licitaciones realizadas a través de Mercado Público. Disponible en: <https://www.mercadopublico.cl/Home/BusquedaLicitacion> [última visita: 10.02.2026].

[39] El nivel de coincidencias entrega un primer indicio de cercanía competitiva entre distintos competidores en procesos licitatorios. La intuición detrás del análisis es que, si las Partes son competidores cercanos en un mercado específico –definido en este caso por medicamento clínico–, tenderán a coincidir en licitaciones con mayor frecuencia. De lo contrario, si las Partes no suelen coincidir de manera frecuente en licitaciones públicas, esto sugeriría que, por lo general, no tienden a competir por los mismos clientes o bien se podrían estar autoseleccionando en licitaciones con ciertas características –por ejemplo, de acuerdo al volumen solicitado o en base a la ponderación de la oferta

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

que la oferta de una de las Partes clasificó en segundo lugar, cuando la otra se adjudicó la licitación[40]; y, (iii) las ocasiones en que laboratorios competidores de las Partes resultaron adjudicatarios de licitaciones en las que estas participaron, pero no resultaron ganadoras[41]. Además, se tuvieron en consideración ciertas particularidades y dinámicas propias de cada mercado bajo análisis, las que permitieron complementar y confirmar las conclusiones que se exponen *infra*[42].

42. En cuanto a los procesos licitatorios en el canal institucional público, cada uno de ellos es realizado por un cliente en particular[43] y, por lo general, tienden a ejecutarse respecto de múltiples productos[44]. Al momento de ofertar un producto en específico dentro de una licitación, cada oferente debe presentar un formulario con su identificación, una oferta económica y una oferta técnica. La ponderación y las especificaciones de cada uno de estos requerimientos son variables, y su detalle se establece en las bases de licitación definidas *ex ante* por el comprador responsable de la licitación[45].

43. Durante el desarrollo de dichos procesos licitatorios, no existen reportes públicos que doten al mercado de visibilidad respecto de quiénes se inscriben y ofertan. Sin embargo, existe acceso a un registro histórico de los actores que han ofertado respecto de cada uno de los productos licitados, siendo posible acceder a sus ofertas económicas y técnicas. Este hecho es relevante, por cuanto existen antecedentes de la Investigación que permiten afirmar que el historial de los oferentes que tienden a participar de las licitaciones públicas para un producto farmacéutico determinado incidiría en la presión competitiva que percibe un agente económico al momento de ofertar[46].

44. Cabe destacar que en el análisis contenido en esta Sección –el cual está acotado en la amplia mayoría de los casos al conjunto de medicamentos clínicos sobre los cuales Saval y Sanitas traslapan sus actividades en la comercialización mayorista de productos

económica sobre el puntaje final– y, por lo tanto, no serían competidores cercanos en dicho mercado. A modo de referencia, véanse: (i) CMA, Capita Group / IBS (2009); y, (ii) CMA, Pork Farms Caspian / Kerry Foods (2015).

[40] Este análisis tiene como objetivo abordar de manera más directa el concepto de efectos unilaterales de la Operación. El hecho de que las Partes participen en las mismas licitaciones no necesariamente implica que estas se impongan una restricción o disciplina competitiva entre sí. En particular, es necesario analizar el ranking relativo de las Partes. Lo anterior considerando que mientras más cercanos sean en términos de ranking de las ofertas, mayor presión competitiva se ejercerían entre sí en una determinada licitación. De darse esta situación de manera frecuente, implicaría que las Partes son competidores cercanos en el mercado de licitaciones públicas, y que la materialización de la Operación podría traducirse en mayores precios, o bien, un deterioro general en la calidad de las ofertas para un medicamento clínico específico. A modo de referencia, véanse: (i) CMA, Stericycle / Ecowaste Southwest (2012); y, (ii) CMA, Tradebe / Sita (2014).

[41] Este ejercicio es complementario a los anteriores y busca evaluar la existencia de otros actores que ejercerían presión competitiva a las Partes en licitaciones públicas de cada medicamento en particular, observando la frecuencia con la que los distintos laboratorios se adjudican los contratos por los cuales compite cada una de ellas. Así, a mayor porcentaje de adjudicaciones de un determinado competidor sobre el total de licitaciones no adjudicadas por alguna de las Partes, mayor sería la presión competitiva que ese competidor ejercería a esta última. A modo de referencia, véanse: (i) Comisión Europea (2016), Caso M.7278 - General Electric / Alstom (Thermal Power - Renewable Power & Grid Business); y, (ii) CMA, Pork Farms Caspian / Kerry Foods (2015).

[42] Entre estos, se evaluó: (i) la cantidad de laboratorios con registro sanitario vigente; (ii) la entrada y salida –reciente y potencial– de competidores; y, (iii) el rol de las droguerías en la dinámica competitiva del mercado.

[43] Entre estos: Cenabast, hospitales, municipalidades, consultorios, organismos públicos, servicios de salud, Fuerzas Armadas, universidades públicas, entre otros.

[44] Sin embargo, el contrato de suministro de cada producto se licita de forma independiente a los demás.

[45] Si bien el precio unitario ofertado ("**oferta económica**") sería relevante en la designación del puntaje final que obtiene el oferente, este no sería necesariamente el factor determinante, dado que existen otros factores que influirían en el resultado. A modo de ejemplo, considerando las licitaciones en que coincidieron las Partes entre los años 2020 y 2024, la ponderación de las ofertas económicas sobre el puntaje final de los oferentes fue entre un 20% y un 83%, con un promedio de 49,5% y una desviación estándar de 14 puntos porcentuales. No obstante, esta División verificó que, de todas las licitaciones públicas que se realizaron de los medicamentos bajo análisis en los últimos cinco años, el 70% de las veces se adjudicó el contrato de suministro el actor que presentó la oferta económica más atractiva.

[46] Véanse: (i) declaración de ejecutivo de Sanitas; (ii) declaración de ejecutivo de Saval; y, (iii) declaración de competidor de las Partes.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

farmacéuticos de uso humano en el canal institucional público[47]–, guarda especial relevancia la participación de las Partes en licitaciones efectuadas por Cenabast ("**Licitaciones Cenabast**"), dada su importancia en términos de volumen dentro del canal específico bajo análisis[48]. A lo largo de la Investigación, fue posible verificar que en las Licitaciones Cenabast de los medicamentos analizados en esta Sección, la oferta económica tendería a ser más relevante en el cálculo del puntaje final, en comparación con licitaciones de hospitales o municipalidades[49].

45. Para el canal institucional público, el análisis de licitaciones se complementó con un análisis estructural, segmentando por medicamento clínico, al observar para algunos medicamentos, esfuerzos relevantes en su venta directa[50]. Además, como se expondrá *infra*, la gran cantidad de licitaciones realizadas en los últimos cinco años no permite descartar el valor informativo de las participaciones de mercado[51]. Su cálculo se realizó en base a las ventas en valor reportadas por los laboratorios en dicho canal, entre los años 2022 y 2024[52].

46. A continuación se presenta un análisis estructural, y luego se realiza un análisis competitivo propio de licitaciones comprendiendo la totalidad de los mercados relevantes[53] –definidos a nivel de medicamento clínico, según fue señalado en la Sección IV.1.3.–, en los cuales existe una superposición horizontal en las actividades de las Partes en la comercialización mayorista de productos farmacéuticos de uso humano en el canal institucional público, respecto de los cuales se concluyó que no existe una reducción sustancial de la competencia en virtud de la Operación[54].

D.1.1. Análisis estructural

47. En primer lugar, esta División calculó las participaciones de los distintos laboratorios presentes en cada uno de los mercados en los cuales las Partes traslapan sus actividades

[47] De acuerdo con lo indicado en la nota al pie N°188 del Informe, respecto de C/P/T, C/C/P, lactobacillus, lágrimas artificiales y polivitamínicos se realizó un análisis más amplio, dado que no existiría una superposición a nivel de medicamento clínico, por lo que se adoptó el escenario más conservador, tal como se explica en las notas al pie N°56-61 del presente Anexo.

[48] De los mercados analizados en esta Sección, un [80-90]% de las unidades comercializadas en los últimos cinco años fue a través de Cenabast. Véase al respecto: Base de Datos Point.

[49] En particular, considerando las Licitaciones Cenabast de los medicamentos con traslape entre las Partes en el canal institucional público entre los años 2020 y 2024, la ponderación de las ofertas económicas sobre el puntaje final de los oferentes fue entre un 60% y un 94%, con un promedio de 72,6% y una desviación estándar de 12 puntos porcentuales. Por lo tanto, en promedio, las Licitaciones Cenabast darían mayor relevancia a la oferta económica para adjudicar una licitación. A mayor abundamiento, esta División verificó que, de todas las Licitaciones Cenabast que se realizaron de los medicamentos bajo análisis, en los últimos cinco años, el 82,7% de las veces se adjudicó el contrato de suministro al actor que presentó la oferta económica más atractiva.

[50] En línea con la Guía de Análisis Horizontal, que en su párrafo 58 señala que, en el evento en que los agentes económicos concentrados compitan en mercados de licitaciones y negociaciones, además de las metodologías ya expuestas –entre ellas, participaciones de mercado e índices de concentración–, se analizarán elementos propios de la competencia a través de licitaciones.

[51] Dicho análisis cobra valor al observar la existencia de múltiples licitaciones para proveer distintos insumos por parte de uno o más competidores en un espacio acotado de tiempo, en contraste con aquellas licitaciones para un producto único que se verifican en espacios de tiempo más amplio, de varios años, incluso décadas, como es el caso de las licitaciones para la construcción y operación de obras públicas.

[52] En línea con lo realizado por la jurisprudencia comparada y la propia Fiscalía en pronunciamientos previos, dado que se trata de un mercado donde predomina la competencia a través de licitaciones, esta División consideró las ventas agregadas de los laboratorios en base a los últimos tres años, con el fin de capturar de mejor manera la dinámica competitiva de los mercados bajo análisis.

[53] En línea con el análisis realizado por la Fiscalía en casos anteriores, véase nota a pie de página N°34 del presente Anexo.

[54] No obstante, en base a los antecedentes recabados durante la Investigación, esta División tuvo presente el hecho de que la dinámica competitiva en la comercialización mayorista de productos farmacéuticos a través de trato directo en el canal institucional público sería similar a la observada en el canal *retail*. En consecuencia, los riesgos unilaterales horizontales presentes en la comercialización mayorista de productos farmacéuticos en este último canal serían también aplicables a la comercialización mediante trato directo en el canal institucional público. Véanse, en particular, Secciones IX.2.3. y IX.3.3. del Informe.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

en la comercialización mayorista de productos farmacéuticos de uso humano en el canal institucional público. Estas se exponen en la Tabla B.6 a continuación, junto a los respectivos índices de concentración de mercado y su cambio proyectado producto de la materialización de la Operación –medidos según el IHH–; el número de laboratorios[55] que registraron ventas en los últimos tres años en dicho mercado –incluyendo a las Partes–; y, la identificación del laboratorio líder del mercado según ventas en valor.

Tabla B.6: Resumen de concentración y estructura del mercado en el canal institucional público por medicamento clínico (2022-2024).

Medicamento	Saval	Sanitas	Conjunta	IHH post	Variación IHH	N° laboratorios	Líder	Supera umbrales
Anfebutamona 150 mg	[0-5]%	[70-80]%	[70-80]%	6.457	214	6	Sanitas	Sí
Azitromicina 200 mg/5ml	[0-5]%	[20-30]%	[20-30]%	3.883	104	5	Pharmatech	Sí
Carvedilol 25 mg	[0-5]%	[10-20]%	[10-20]%	7.532	0,1	4	Laboratorio Chile	No
Cianocobalamina/Piridoxina/Tiamina comprimidos[56]	[20-30]%	[10-20]%	[30-40]%	4.567	755	5	Opko	Sí
Claritromicina 500 mg	[0-5]%	[20-30]%	[20-30]%	4.316	3	5	Laboratorio Chile	No
Clonazepam 0,5 mg	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	8.232	2	7	Laboratorio Chile	No
Clonazepam 2 mg	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	6.842	1	8	Laboratorio Chile	No
C/C/P jarabe[57]	[0-5]%	[80-90]%	[90-100]%	8.452	459	5	Sanitas	Sí
C/P Gotas	[10-20]%	[60-70]%	[80-90]%	[7.000-8.000]	[2.500-3.000]	3	Sanitas	Sí
C/P/P Comprimidos	[20-30]%	[60-70]%	[80-90]%	7.264	2.643	4	Sanitas	Sí
C/P/P Jarabe	[60-70]%	[30-40]%	[90-100]%	9.592	4.487	4	Saval	Sí
Domperidona 1%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	5.996	2	4	Laboratorio Chile	No
Fentermina 37,5 mg	[10-20]%	[20-30]%	[40-50]%	3.965	804	4	Laboratorio Chile	Sí
Fluoxetina 20 mg	[0-5]%	[20-30]%	[20-30]%	5.913	8	4	Laboratorio Chile	No
Ibuprofeno 200 mg/5ml	[0-5]%	[5-10]%	[5-10]%	5.868	1	10	Ascend	No
Lactobacillus comprimidos[58]	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	6.220	11	7	Megalabs	No

[55] Para efectos del presente análisis, se adoptó la aproximación más conservadora en el análisis de las licitaciones públicas, considerando como competidores de las Partes únicamente aquellos laboratorios que participan directamente en el canal institucional público respecto de cada uno de los medicamentos analizados, excluyéndose a distribuidores. Lo anterior es sin perjuicio de la presión competitiva que las droguerías podrían eventualmente ejercer en el presente canal.

[56] Si bien las Partes no traslaparían sus actividades en la comercialización de C/P/T a nivel de medicamento clínico –dado que comercializan dosis distintas–, se incluye este producto en el análisis al observar que la Base de Datos Point registra este medicamento especificando únicamente su principio activo y forma farmacéutica. Adicionalmente, se observa que –como se detalla *infra*– han existido licitaciones públicas en las que se han solicitado productos farmacéuticos determinando únicamente su forma farmacéutica, mas no su dosis, en dicho contexto es que las Partes han coincidido, específicamente, en licitaciones públicas de C/P/T en comprimidos en los últimos cinco años. En consecuencia, con el objetivo de descartar que la adopción de una definición de mercado más amplia genere problemas de competencia en este mercado, se analizó este medicamento en base a su principio activo y forma farmacéutica.

[57] No obstante las Partes no traslaparían sus actividades en la comercialización de C/C/P a nivel de medicamento clínico –dado que comercializan dosis distintas–, se incluye este producto en el análisis al observar que la Base de Datos Point registra este medicamento especificando únicamente su principio activo y forma farmacéutica. Adicionalmente, se observa que –como se detalla *supra*– han existido licitaciones públicas en las que se han solicitado productos farmacéuticos determinando únicamente su forma farmacéutica, mas no su dosis; en dicho contexto, las Partes han coincidido, específicamente, en licitaciones públicas de C/C/P en jarabe en los últimos cinco años. En consecuencia, se analizó este medicamento en base a su principio activo y forma farmacéutica.

[58] Sin perjuicio de que las Partes no traslaparían sus actividades en la comercialización de lactobacillus a nivel de medicamento clínico –dado que comercializan dosis o cepas distintas–, se incluye este producto en el análisis al

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Lágrimas artificiales frasco[59]	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	3.162	1	11	Becrux Labs	No
Levodropropizina 30 mg	[80-90]%	[5-10]%	[90-100]%	8.506	928	6	Saval	Sí
Mometasona 0,1%	[10-20]%	[30-40]%	[40-50]%	3.957	870	5	Sanitas	Sí
Paracetamol/Tramadol 325/37,5 mg	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	3.045	0,2	12	Ascend	No
Polivitamínicos comprimidos[60]	[0-5]%	[50-60]%	[60-70]%	4.113	381	11	Sanitas	Sí
Rivaroxabán 10 mg	[0-5]%	[10-20]%	[10-20]%	4.596	85	4	ITF	No
Rivaroxabán 15 mg	[10-20]%	[10-20]%	[30-40]%	2.577	456	4	ITF	Sí
Rivaroxabán 20 mg	[5-10]%	[0-5]%	[5-10]%	6.207	44	6	ITF	No
Sildenafilo 50 mg	[30-40]%	[0-5]%	[30-40]%	2.444	192	8	Saval	No
Sildenafilo 100 mg	[10-20]%	[10-20]%	[20-30]%	2.422	360	7	Laboratorio Chile	Sí
Sulfato Ferroso 100 mg[61]	[90-100]%	[0-5]%	[90-100]%	[9.000-10.000]	[0-500]	3	Saval	Sí
Tadalafilo 5 mg	[10-20]%	[20-30]%	[30-40]%	2.667	456	9	Eurofarma	Sí
Tadalafilo 20 mg	[0-5]%	[20-30]%	[20-30]%	2.454	169	6	Galenicum	No
Telmisartán/Hidroclorotiazida 80/12,5 mg	[80-90]%	[0-5]%	[80-90]%	6.779	19	4	Saval	No
Zolpidem 10 mg	[0-5]%	[10-20]%	[10-20]%	2.473	61	8	Gador	No

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos Competidores.

48. De acuerdo con la información expuesta en la Tabla B.6 anterior, existirían quince mercados en los cuales, de materializarse la Operación, se superarían los umbrales IHH establecidos en la Guía de Análisis Horizontal[62].

---

observar que la Base de Datos Point registra este medicamento agrupándolo en la categoría "lactobacillus" de forma genérica –que incluiría a todas las cepas comercializadas de lactobacillus–, y especificando su forma farmacéutica. Adicionalmente, existirían registros de licitaciones en que este se ha solicitado con dicho nivel de detalle, en las cuales las ofertas de ambas Partes habrían resultado admisibles. En consecuencia, se analizó la categoría lactobacillus, segmentando según forma farmacéutica.

[59] Si bien las Partes traslaparían sus actividades en la comercialización de lágrimas artificiales a nivel de medicamento clínico –dextrán / hipromelosa en gotas de 0,5%–, esta División tuvo a la vista que, por lo general, las licitaciones de este medicamento se tenderían a realizar de acuerdo a una definición más amplia que medicamento clínico; en particular, de "lágrimas artificiales" –que agruparía a más de un principio activo relacionado–, junto a la especificación de la forma farmacéutica requerida. Adicionalmente, se observó que en múltiples ocasiones las ofertas de proveedores cuyo producto difiere de la dosis requerida por el comprador serían aceptadas, e incluso, en algunas ocasiones, adjudicadas. Asimismo, la Base de Datos Point registra este medicamento como "lágrimas artificiales", sin hacer distinción por principio activo y detallando únicamente su forma farmacéutica. En consecuencia, dados los antecedentes expuestos, esta División procedió a analizar este medicamento utilizando la definición de "lágrimas artificiales", segmentando según forma farmacéutica.

[60] Sin perjuicio de que las Partes no traslaparían sus actividades en la comercialización de polivitamínicos –entendidos como el conjunto de vitaminas en diversas combinaciones y concentraciones–, las Partes Notificantes declaran dicho traslape en la Notificación en base a la agrupación más amplia que realiza la Base de Datos Point de "polivitamínicos". A su vez, esta División –como se expondrá *infra*– verificó la existencia de coincidencias de las Partes en licitaciones de estos productos farmacéuticos. En consecuencia, se incorpora el análisis de este grupo de medicamentos en el presente Anexo, considerando que ambas Partes comercializan polivitamínicos en comprimidos.

[61] Si bien este no corresponde a un principio activo específico, sino a una asociación de hierro con otros componentes, las Partes declararon dicho traslape en la Notificación sobre la base de la categoría denominada "sulfato ferroso", definida por Point en su base de datos. En consideración a lo anterior, esta Fiscalía analizó igualmente el traslape declarado, aun cuando las Partes comercializan medicamentos clínicos distintos dentro de dicha categoría, con el objeto de verificar que la Operación no generase una reducción sustancial de la competencia bajo esta definición de mercado. Véase: Notificación, p.33.

[62] Estos serían: (i) Anfebutamona 150 mg; (ii) azitromicina 200 mg/5ml; (iii) C/C/P jarabe; (iv) C/P Gotas; (v) C/P/P Comprimidos; (vi) C/P/P Jarabe; (vii) C/P/T comprimidos; (viii) fentermina 37,5 mg; (ix) levodropropizina 30 mg;

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

49. Sin embargo, al predominar la competencia a través de procesos licitatorios, esta División realizó un análisis propio de mercados de licitaciones para determinar la cercanía competitiva entre las Partes en los distintos mercados, con el objetivo de reflejar correctamente la dinámica competitiva existente en cada uno de ellos[63]. Para estos efectos, la Tabla B.7 siguiente cuantifica la relevancia de esta modalidad de adquisición para cada definición de mercado relevante adoptada en el canal institucional público, en los últimos cinco años. En ella, se comprenden dentro de *licitaciones* aquellas realizadas mediante Cenabast, así como también aquellas realizadas de manera independiente por las distintas instituciones sujetas a la Ley de Compras Públicas –como hospitales y corporaciones municipales–. Por otro lado, se encuentran *compra ágil* y *trato directo*, las cuales –tal como se detalló *supra*– presentan dinámicas distintas a las licitaciones al estar sujetas a ciertas condiciones para su ejecución[64].

(x) mometasona 0,1%; (xi) polivitamínicos comprimidos; (xii) rivaroxabán 15 mg; (xiii) sildenafilo 100 mg; (xiv) sulfato ferroso 100 mg; y, (xv) tadalafilo 5 mg.

[63] Véase: Comisión Europea (2005), Caso M.3653 - Siemens/VA Tech, párrafo 39: *"[…] el hecho de que exista licitación en un mercado no permite por sí mismo extraer ninguna conclusión sobre la intensidad de la competencia que cabe esperar, ni sobre la relevancia de las cuotas de mercado como indicador de un posible poder de mercado. El factor clave es, más bien, el patrón de las ofertas en los casos concretos. Por ejemplo, incluso cuando existe un número reducido de oferentes creíbles, puede esperarse una competencia particularmente intensa si, en un mercado de licitaciones, una gran proporción de los concursos se adjudica en unas pocas operaciones de gran tamaño […] En este y otros casos similares, las cuotas de mercado aportarían, en la práctica, muy poca información sobre el posible poder de mercado de un oferente.*" (Traducción libre de: "*[…] the fact that there is bidding on a market does not in itself allow any conclusion to be drawn as to the intensity of competition to be expected, or as to the significance of market shares as an indicator of possible market power. The key factor is rather the bidding pattern in individual cases. For example, even where there is a small number of credible bidders, particularly intensive competition is to be expected if, in a bidding market, a large proportion of tenders is awarded in a few large transactions […] In this and similar cases, market shares would, in practice, provide very little information on the possible market power of a bidder*").

[64] Véase Informe párrafos 35 y 36.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Tabla B.7: Tamaño de mercado en valor y comercialización en unidades por modalidad de compra en el canal institucional público (2020-2024).

Medicamento	Tamaño del mercado (CLP)	Licitaciones (%)			Compra ágil (%)	Trato directo (%)
		Cenabast	Otras	Total		
Anfebutamona 150 mg	$[-]	[80-90]%	[5-10]%	[90-100]%	[0-5]%	[0-5]%
Azitromicina 200 mg/5ml	$[-]	[80-90]%	[10-20]%	[90-100]%	[0-5]%	[0-5]%
Carvedilol 25 mg	$[-]	[80-90]%	[10-20]%	[90-100]%	[0-5]%	[0-5]%
C/P/T comprimidos	$[-]	[-]	[60-70]%	[60-70]%	[10-20]%	[10-20]%
Claritromicina 500 mg	$[-]	[80-90]%	[5-10]%	[90-100]%	[0-5]%	[0-5]%
Clonazepam 0,5 mg	$[-]	[80-90]%	[10-20]%	[90-100]%	[0-5]%	[0-5]%
Clonazepam 2 mg	$[-]	[80-90]%	[10-20]%	[90-100]%	[0-5]%	[0-5]%
C/C/P Jarabe	$[-]	[90-100]%	[0-5]%	[90-100]%	[0-5]%	[0-5]%
C/P Gotas	$[-]	[-]	[70-80]%	[70-80]%	[10-20]%	[10-20]%
C/P/P Comprimidos	$[-]	[60-70]%	[20-30]%	[90-100]%	[5-10]%	[0-5]%
C/P/P Jarabe	$[-]	[70-80]%	[20-30]%	[90-100]%	[5-10]%	[0-5]%
Domperidona 1%	$[-]	[80-90]%	[10-20]%	[90-100]%	[0-5]%	[0-5]%
Fentermina 37,5 mg	$[-]	[90-100]%	[0-5]%	[90-100]%	[0-5]%	[0-5]%
Fluoxetina 20 mg	$[-]	[80-90]%	[10-20]%	[90-100]%	[0-5]%	[0-5]%
Ibuprofeno 200 mg/5ml	$[-]	[80-90]%	[10-20]%	[90-100]%	[0-5]%	[0-5]%
Lactobacillus comprimidos	$[-]	[-]	[40-50]%	[40-50]%	[10-20]%	[0-5]%
Lágrimas artificiales frasco	$[-]	[10-20]%	[50-60]%	[60-70]%	[10-20]%	[10-20]%
Levodropropizina 30 mg	$[-]	[90-100]%	[0-5]%	[90-100]%	[0-5]%	[0-5]%
Mometasona 0,1%	$[-]	[70-80]%	[10-20]%	[80-90]%	[5-10]%	[0-5]%
Paracetamol/Tramadol 325/37,5 mg	$[-]	[80-90]%	[5-10]%	[90-100]%	[0-5]%	[0-5]%
Polivitamínicos comprimidos	$[-]	[10-20]%	[40-50]%	[60-70]%	[10-20]%	[10-20]%
Rivaroxabán 10 mg	$[-]	[80-90]%	[5-10]%	[90-100]%	[0-5]%	[0-5]%
Rivaroxabán 15 mg	$[-]	[80-90]%	[5-10]%	[90-100]%	[0-5]%	[0-5]%
Rivaroxabán 20 mg	$[-]	[80-90]%	[5-10]%	[90-100]%	[0-5]%	[0-5]%
Sildenafilo 50 mg	$[-]	[90-100]%	[5-10]%	[90-100]%	[0-5]%	[0-5]%
Sildenafilo 100 mg	$[-]	[-]	[40-50]%	[40-50]%	[10-20]%	[40-50]%
Sulfato Ferroso 100 mg	$[-]	[80-90]%	[10-20]%	[90-100]%	[0-5]%	[0-5]%
Tadalafilo 5 mg	$[-]	[-]	[50-60]%	[50-60]%	[20-30]%	[20-30]%
Tadalafilo 20 mg	$[-]	[-]	[30-40]%	[30-40]%	[60-70]%	[5-10]%
Telmisartán/Hidroclorotiazida 80/12,5 mg	$[-]	[90-100]%	[0-5]%	[90-100]%	[0-5]%	[0-5]%
Zolpidem 10 mg	$[-]	[70-80]%	[10-20]%	[90-100]%	[0-5]%	[0-5]%

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos Point.

50. Como se observa de la Tabla B.7 anterior, en la mayoría de los mercados analizados la competencia por la comercialización de medicamentos se verificaría a través de licitaciones –en particular, a través de Cenabast–[65].

51. A continuación, se expone el análisis de cercanía competitiva en procesos licitatorios, el que no sólo abarcará una visión general de los traslapes entre las Partes, sino también comprenderá un análisis particular a cada medicamento clínico que hubiese sido ofertado por las Partes en los procesos licitatorios analizados.

D.1.2. Análisis de participación y coincidencias en licitaciones públicas

52. La Tabla B.8 siguiente contiene información del total de licitaciones realizadas entre los años 2020 y 2024, respecto a medicamentos clínicos en los cuales las Partes traslapan sus

[65] Respecto de la comercialización de lactobacillus en comprimidos, sildenafilo 100 mg y tadalafilo 5 mg, en los cuales la venta a través de trato directo sería particularmente relevante, esta División verificó la existencia de un número relevante de actores que participarían en dichos mercados, y que ninguna de las Partes sería el líder. Por lo tanto, esta División pudo descartar la existencia de riesgos en dichos mercados sin necesidad de ahondar en un análisis adicional.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

actividades en el canal institucional público. En particular, se presenta –para cada uno de los mercados analizados– la cantidad total de licitaciones efectuadas en el periodo bajo análisis; la cantidad de veces en que ofertaron cada una de las Partes; la cantidad de procesos licitatorios en que Saval y Sanitas coincidieron; y, el número de oferentes promedio presentes en las licitaciones donde coincidieron las Partes.

Tabla B.8: Participación en licitaciones y coincidencias entre las Partes (2020-2024).

Medicamento	Total	Saval	Sanitas	Coincidencias		Oferentes promedio	
				N°	%	Total	Coincidencias
Sildenafilo 100 mg	[-]	[-]	[-]	[-]	[10-20]%	[-]	[-]
Tadalafilo 20 mg	[-]	[-]	[-]	[-]	[5-10]%	[-]	[-]
Rivaroxabán 20 mg	[-]	[-]	[-]	[-]	[5-10]%	[-]	[-]
Mometasona 0,1%	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Rivaroxabán 15 mg	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Rivaroxabán 10 mg	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Sildenafilo 50 mg	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Tadalafilo 5 mg	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Anfebutamona 150 mg	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
C/C/P Jarabe	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Fentermina 37,5 mg	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Levodropropizina 30 mg	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Carvedilol 25 mg	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Zolpidem 10 mg	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
C/P/P Comprimidos	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
C/P/T comprimidos	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Lágrimas artificiales frasco	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Clonazepam 2 mg	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Claritromicina 500 mg	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Azitromicina 200 mg/5ml	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Fluoxetina 20 mg	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Polivitamínicos comprimidos	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Clonazepam 0,5 mg	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Ibuprofeno 200 mg/5ml	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Domperidona 1%	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Paracetamol/Tramadol 325/37,5 mg	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Telmisartán/Hidroclorotiazida 80/12,5 mg	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
C/P/P Jarabe	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
C/P Gotas	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Lactobacillus comprimidos	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]
Sulfato Ferroso 100 mg	[-]	[-]	[-]	[-]	[0-5]%	[-]	[-]

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos Point.

53. De la Tabla B.8 anterior se desprende que las Partes no tenderían a coincidir de manera relevante en las licitaciones públicas verificadas respecto de los medicamentos bajo análisis, por lo que, en primera instancia, no existirían indicios de cercanía competitiva entre las Partes en los mercados donde traslapan sus actividades.

54. Adicionalmente, se observó que el número de oferentes promedio que participó en las licitaciones con coincidencia entre las Partes fue siempre –salvo en el caso de claritromicina 500 mg y polivitamínicos comprimidos– mayor al número de oferentes promedio cuando se considera la totalidad de las licitaciones del medicamento, lo cual sugiere que las Partes tenderían a coincidir en procesos licitatorios más competitivos. Además, en ninguna de las

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

licitaciones efectuadas en el periodo bajo análisis las Partes fueron los dos únicos actores que ofertaron.

55. A mayor abundamiento, en los mercados donde Saval y Sanitas se enfrentaron como oferentes al menos una vez, esta División evaluó la cantidad de veces en que las Partes coincidieron con otros laboratorios competidores. La Tabla B.9 permite evidenciar que las Partes tenderían a coincidir en mayor medida con otros laboratorios competidores que entre ellas mismas, e incluso para más de la mitad de los mercados analizados, no figurarían ni dentro de los tres principales competidores.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Tabla B.9: Cantidad de licitaciones públicas en que las Partes coincidieron con otros laboratorios oferentes (2020-2024)[66].

Medicamento	Partes	Saval	Sanitas	Laboratorio 1	Laboratorio 2	Laboratorio 3	Top 3
Anfebutamona 150 mg	Saval	[-]	[-]	31	25	15	No
	Sanitas	[-]	[-]	75	34	16	No
Azitromicina 200 mg/5ml	Saval	[-]	[-]	16	6	2	No
	Sanitas	[-]	[-]	40	6	1	Sí
Carvedilol 25 mg	Saval	[-]	[-]	41	26	25	No
	Sanitas	[-]	[-]	207	189	68	No
Claritromicina 500 mg	Saval	[-]	[-]	18	11	6	No
	Sanitas	[-]	[-]	158	134	57	No
Clonazepam 0,5 mg	Saval	[-]	[-]	14	10	5	No
	Sanitas	[-]	[-]	113	82	18	No
Clonazepam 2 mg	Saval	[-]	[-]	32	24	5	No
	Sanitas	[-]	[-]	151	134	28	No
C/C/P Jarabe	Saval	[-]	[-]	7	7	2	No
	Sanitas	[-]	[-]	3	1	1	Sí
C/P/P Comprimidos	Saval	[-]	[-]	4	1	[-]	Sí
	Sanitas	[-]	[-]	16	1	1	Sí
C/P/T comprimidos	Saval	[-]	[-]	4	3	1	Sí
	Sanitas	[-]	[-]	4	1	[-]	Sí
Fentermina 37,5 mg	Saval	[-]	[-]	22	17	13	No
	Sanitas	[-]	[-]	14	13	12	No
Fluoxetina 20 mg	Saval	[-]	[-]	15	9	2	Sí
	Sanitas	[-]	[-]	299	170	2	Sí
Ibuprofeno 200 mg/5ml	Saval	[-]	[-]	8	4	4	No
	Sanitas	[-]	[-]	126	92	45	No
Lágrimas Artificiales frasco	Saval	[-]	[-]	44	42	22	No
	Sanitas	[-]	[-]	11	6	5	No
Levodropropizina 30 mg	Saval	[-]	[-]	10	3	2	No
	Sanitas	[-]	[-]	10	4	3	No
Mometasona 0,1%	Saval	[-]	[-]	11	2	1	Sí
	Sanitas	[-]	[-]	24	11	3	Sí
Polivitamínicos comprimidos	Saval	[-]	[-]	18	13	3	No
	Sanitas	[-]	[-]	71	20	8	No
Rivaroxabán 10 mg	Saval	[-]	[-]	22	6	6	Sí
	Sanitas	[-]	[-]	13	3	3	Sí
Rivaroxabán 15 mg	Saval	[-]	[-]	34	27	25	No
	Sanitas	[-]	[-]	41	11	8	Sí
Rivaroxabán 20 mg	Saval	[-]	[-]	54	42	34	No
	Sanitas	[-]	[-]	42	34	15	Sí
Sildenafilo 50 mg	Saval	[-]	[-]	32	21	10	No
	Sanitas	[-]	[-]	32	26	11	No
Sildenafilo 100 mg	Saval	[-]	[-]	6	6	3	Sí
	Sanitas	[-]	[-]	3	3	2	Sí
Tadalafilo 5 mg	Saval	[-]	[-]	30	25	15	No
	Sanitas	[-]	[-]	9	9	5	No
Tadalafilo 20 mg	Saval	[-]	[-]	19	15	10	No
	Sanitas	[-]	[-]	8	8	6	Sí
Zolpidem 10 mg	Saval	[-]	[-]	7	6	3	Sí
	Sanitas	[-]	[-]	38	20	11	No

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos Point.

[66] En la tabla se presentan los tres laboratorios distintos a las Partes que coincidieron en mayor medida con cada una de ellas, para cada medicamento clínico analizado. Así, por ejemplo, el denominado "Laboratorio 1" corresponde a aquel laboratorio que, para un medicamento clínico determinado, coincidió una mayor cantidad de veces con una de las Partes (Saval o Sanitas, según se indica en la segunda columna de la tabla). Dado que la identidad de cada uno de estos laboratorios dependerá del medicamento específico al cual se está haciendo referencia, este no necesariamente será el mismo para cada caso. De esta manera, la columna denominada "Top 3" de la tabla indica si

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

56. En síntesis, conforme lo expuesto, esta División pudo observar que Saval y Sanitas tenderían a no coincidir en procesos de licitación pública. En cambio, se identificaron otros laboratorios que, en cada uno de los mercados analizados, participaron con mayor frecuencia de dichos procesos licitatorios, lo que evidencia una limitada cercanía competitiva entre las Partes –tanto en términos absolutos como relativos–, al constatar que, en general, no competirían por los mismos contratos.

D.1.3. Análisis de ofertas y ranking en licitaciones

57. En cuanto a las licitaciones que se llevaron a cabo en los últimos cinco años y en que las Partes coincidieron, esta División pudo observar que en un número marginal de licitaciones sus respectivas ofertas económicas clasificaron en primer y segundo lugar, representando un [0-5]% del total de coincidencias en dicho periodo de tiempo[67]. Esto implica que, incluso en aquellas licitaciones en las que efectivamente compitieron, las Partes no fueron quienes se ejercieron entre si una mayor presión competitiva en cuanto al precio ofrecido en cada proceso de compra, existiendo otros actores que presentaron ofertas económicas más competitivas.

58. A mayor abundamiento, esta División pudo constatar que las ocasiones en que las Partes figuraron en lugares consecutivos del *ranking* de ofertas representó en promedio un [5-10]% del total licitaciones para un medicamento clínico específico[68].

59. Ahora bien, al analizar el puntaje final de cada oferente en las licitaciones en que las Partes coinciden –es decir, contemplando todos los factores evaluables al asignar el puntaje final–, esta División observó que cuando Saval resultó adjudicatario en una licitación (de un total de [-] licitaciones), en ninguna de ellas Sanitas clasificó en segundo lugar; mientras que cuando Sanitas resultó adjudicatario en una licitación (de un total de [-] licitaciones), en cinco ocasiones Saval clasificó en segundo lugar[69]. Cabe considerar que ninguna de estas últimas licitaciones mencionadas fue realizada por Cenabast, respecto de las cuales en la única donde que coincidieron las Partes –la de levodropropizina 30 mg[70]–, Sanitas resultó ser el adjudicatario del contrato, mientras que Saval clasificó tercero[71].

60. En base a la evidencia anterior, esta División pudo corroborar que las Partes coincidirían con una baja frecuencia en licitaciones públicas, y cuando coinciden tenderían a no ejercerse entre sí presión competitiva relevante, al no ser cercanas en *ranking* y, en particular, al verificar que solo marginalmente sus ofertas clasificaron en primer y segundo lugar del *ranking*.

D.1.4. Análisis de derrotas

61. Por último, como complemento a los análisis expuestos *supra*, esta División analizó las ocasiones en que laboratorios competidores de las Partes fueron adjudicados con contratos

---

Saval (o Sanitas) se encuentra entre los tres laboratorios que coincidieron con mayor frecuencia con Sanitas (o Saval) en los últimos cinco años.

[67] Esta situación tuvo lugar únicamente en una licitación de cada uno de los siguientes medicamentos clínicos: fluoxetina 20 mg (3191-2-LE24), rivaroxabán 10 mg (1058062-5-LE24), rivaroxabán 20 mg (2757-6-L123), y tadalafilo 5 mg (1058132-33-LR24). Véase: Página web de Mercado Público.

[68] De todas formas, siendo este valor siempre inferior al [30-40]%. Véase: Base de Datos Point.

[69] Dos veces en licitaciones de rivaroxabán 20 mg (2757-6-L123 y 2080-43-LR24) y una vez en licitaciones de rivaroxabán 15 mg (2080-43-LR24), C/P/P 4/500/60 mg (3178-17-LE23), y zolpidem 10 mg (1058132-30-LQ20). Respecto a las licitaciones de C/P/P 4/500/60 mg y zolpidem 10 mg hubo cinco y seis oferentes, respectivamente, y las ofertas de todos ellos –a excepción de las Partes– fueron declaradas inadmisibles. Véase: Página web de Mercado Público.

[70] Cuyo código de licitación corresponde a 621-367-LR24. Véase: Página web de Mercado Público.

[71] Véase: Página web de Mercado Público.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

en licitaciones en las que ambas participaron sin resultar ganadoras. El objetivo de este análisis fue determinar si las Partes se ejercen mutuamente presión competitiva –al perder licitaciones en favor de la otra–, en comparación con la presión ejercida por los demás laboratorios presentes en el mercado.

62. En la Tabla B.10 a continuación, se presenta la proporción de licitaciones que distintos laboratorios se adjudicaron sobre el total de contratos que perdió cada una de las Partes, para cada medicamento clínico. En particular, se presenta esta información para Saval, Sanitas, y los tres laboratorios que se adjudicaron una mayor cantidad de contratos del total de licitaciones que perdieron cada una de las Partes, en cada mercado en donde estas últimas coincidieron al menos una vez en procesos licitatorios.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Tabla B.10: Licitaciones públicas adjudicadas a competidores cuando las Partes perdieron (2020-2024).

Medicamento		Saval	Sanitas	Laboratorio 1	Laboratorio 2	Laboratorio 3
Anfebutamona 150 mg	Saval	[-]	[5-10]%	[30-40]%	[5-10]%	[5-10]%
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[60-70]%	[0-5]%	[0-5]%
Azitromicina 200 mg/5ml	Saval	[-]	[0-5}%	[30-40]%	[0-5]%	[0-5]%
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[20-30]%	[0-5]%	[0-5]%
Carvedilol 25 mg	Saval	[-]	[0-5]%	[50-60]%	[5-10]%	[5-10]%
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[50-60]%	[10-20]%	[5-10]%
Claritromicina 500 mg	Saval	[-]	[5-10]%	[30-40]%	[10-20]%	[-]
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[20-30]%	[10-20]%	[0-5]%
Clonazepam 0,5 mg	Saval	[-]	[0-5]%	[10-20]%	[10-20]%	[5-10]%
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%
Clonazepam 2 mg	Saval	[-]	[0-5]%	[30-40]%	[20-30]%	[0-5]%
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[20-30]%	[5-10]%	[5-10]%
C/P/P Jarabe	Saval	[-]	[10-20]%	[10-20]%	[-]	[-]
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[50-60]%	[50-60]%	[-]
C/P/P Comprimidos	Saval	[-]	[20-30]%	[30-40]%	[10-20]%	[-]
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[10-20]%	[0-5]%	[-]
C/P/T comprimidos	Saval	[-]	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%	[-]
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[30-40]%	[10-20]%	[-]
Fentermina 37,5 mg	Saval	[-]	[0-5]%	[70-80]%	[10-20]%	[-]
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[50-60]%	[20-30]%	[10-20]%
Fluoxetina 20 mg	Saval	[-]	[5-10]%	[50-60]%	[10-20]%	[-]
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[40-50]%	[0-5]%	[-]
Ibuprofeno 200 mg/5ml	Saval	[-]	[0-5]%	[20-30]%	[5-10]%	[5-10]%
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[50-60]%	[5-10]%	[0-5]%
Lágrimas Artificiales frasco	Saval	[-]	[0-5]%	[20-30]%	[0-5]%	[0-5]%
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[5-10]%	[-]	[-]
Levodropropizina 30 mg	Saval	[-]	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%	[5-10]%
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[20-30]%	[-]	[-]
Mometasona 0,1%	Saval	[-]	[0-5]%	[20-30]%	[0-5]%	[-]
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[40-50]%	[0-5]%	[0-5]%
Polivitamínicos comprimidos	Saval	[-]	[0-5]%	[30-40]%	[10-20]%	[5-10]%
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
Rivaroxabán 10 mg	Saval	[-]	[0-5]%	[40-50]%	[10-20]%	[0-5]%
	Sanitas	[5-10]%	[-]	[40-50]%	[5-10]%	[5-10]%
Rivaroxabán 15 mg	Saval	[-]	[5-10]%	[40-50]%	[5-10]%	[5-10]%
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[60-70]%	[5-10]%	[0-5]%
Rivaroxabán 20 mg	Saval	[-]	[0-5]%	[20-30]%	[20-30]%	[5-10]%
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[20-30]%	[20-30]%	[10-20]%
Sildenafilo 50 mg	Saval	[-]	[5-10]%	[40-50]%	[10-20]%	[0-5]%
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[70-80]%	[0-5]%	[-]
Sildenafilo 100 mg	Saval	[-]	[30-40]%	[30-40]%	[10-20]%	[-]
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[90-100]%	[-]	[-]
Tadalafilo 5 mg	Saval	[-]	[0-5]%	[30-40]%	[30-40]%	[-]
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[90-100]%	[-]	[-]
Tadalafilo 20 mg	Saval	[-]	[0-5]%	[30-40]%	[20-30]%	[20-30]%
	Sanitas	[0-5]%	[-]	[50-60]%	[30-40]%	[-]
Zolpidem 10 mg	Saval	[-]	[20-30]%	[20-30]%	[10-20]%	[5-10]%
	Sanitas	[10-20]%	[-]	[20-30]%	[10-20]%	[10-20]%

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos Point.

63. En base a la información presentada en la Tabla B.10 anterior, es posible concluir que es poco frecuente que las Partes pierdan licitaciones en favor de la otra. Además, en cada uno de los mercados existen otros laboratorios que ejercerían presión competitiva. Este hecho respalda las conclusiones de los análisis previos, corroborando que la presión competitiva ejercida entre las Partes en los mercados analizados es limitada.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

D.1.5. Conclusiones

64. Dado todo lo anterior, es posible concluir que: (i) las Partes tenderían a no competir por los mismos contratos, dado el bajo número de coincidencias en la mayoría de las licitaciones públicas de los medicamentos analizados, durante los últimos cinco años; (ii) las ofertas económicas de las Partes rara vez se ubicaron en segundo lugar cuando la otra resultó adjudicataria y, en general, no se observa una cercanía relevante en sus posiciones dentro del *ranking*; y, (iii) en cada uno de los mercados analizados existen otros laboratorios competidores que ejercerían presión competitiva en los procesos de licitación, lo que mitiga los posibles efectos negativos que la materialización de la Operación podría generar sobre la competencia en el canal institucional público.

65. Por tanto, en base al análisis expuesto en la presente Sección, esta División concluyó que la Operación no cuenta con la aptitud de reducir sustancialmente la competencia en la comercialización mayorista de productos farmacéuticos de uso humano en cada uno de los mercados analizados en el canal institucional público, cuya venta se realiza a través de procesos licitatorios[72].

D.2. Riesgos horizontales coordinados

66. Según se concluyó en la sección VII.2 del Informe, la industria de comercialización mayorista de medicamentos cuenta, de forma previa a la Operación, con elementos que podrían facilitar el desarrollo de conductas coordinadas, sean estas en uno o múltiples mercados en que participen los agentes de una eventual coordinación. Particularmente, respecto del canal institucional público se destacó que existen características que dotarían a los actores de cierta capacidad de alcanzar los términos de una coordinación[73], así como de una mayor estabilidad interna[74].

67. Sin perjuicio de lo indicado en el párrafo anterior, fue posible concluir que la materialización de la Operación no alteraría de manera significativa aquellas características preexistentes en los respectivos mercados que puedan facilitar una eventual conducta coordinada entre los agentes partícipes de aquellos, de forma tal que implique una reducción sustancial de la competencia.

E. ANÁLISIS DE CIERTOS PRINCIPIOS ACTIVOS

68. De acuerdo con lo señalado en las Secciones anteriores, en los medicamentos claritromicina, C/P/P Comprimidos, domperidona, mometasona, telmisartán / hidroclorotiazida y zolpidem se superan los umbrales de concentración del IHH establecidos

[72] Respecto a la comercialización mayorista de productos farmacéuticos de uso humano a través de trato directo en el canal institucional público, esta División concluyó que la Operación contaría con la aptitud de reducir sustancialmente la competencia en los mercados de C/P Gotas y C/P/P Jarabe al verificar que, tanto la estructura como la dinámica competitiva de estos mercados, guardarían estrecha relación con la observada en el canal *retail*, en los cuales esta División determinó que la materialización de la Operación generaría riesgos a la competencia.

[73] Se señaló que en ello inciden: (i) la existencia de mercados concentrados; (ii) la estabilidad y frecuencia de la demanda, así como de los mecanismos de compra de los medicamentos; y, (iii) las instancias de colaboración entre competidores, a través de relaciones contractuales –acuerdos de licencia, distribución, maquila, producción, entre otros– y de asociaciones gremiales. Para más información véanse párrafos 223 y ss. del Informe.

[74] En este respecto se indicó: (i) que existe un alto grado de transparencia en la evaluación de las ofertas técnicas y económicas de cada oferente en los procesos licitatorios públicos, lo que facilitaría el monitoreo de conductas que se desvíen de la coordinación; y, (ii) que son usuales los contactos multimercado entre competidores, lo que permitiría facilitar el castigo de conductas que se desvíen de la coordinación. Para más información, véanse párrafos 232 y 233 del Informe.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

en la Guía de Análisis Horizontal en los canales *retail* y/o institucional privado, ya sea considerado a nivel de medicamento clínico o principio activo.

69. En razón de lo anterior, a continuación se presenta un análisis en profundidad de cada uno de ellos, en los mismos términos que aquellos utilizados en la Sección IX. del Informe. En particular, se tratará el alcance del mercado relevante, para luego proceder a su análisis estructural y de cercanía competitiva entre las Partes del mismo.

E.1. Claritromicina

70. La claritromicina es un principio activo antibiótico, de la familia de los macrólidos[75], utilizado para el tratamiento de ciertas infecciones bacterianas[76].

71. En cuanto a su clasificación, considerando las categorías ATC previamente enunciadas, la claritromicina se clasifica dentro del grupo anatómico principal de antiinfecciosos vía general; en específico, su categoría ATC-4 se refiere a macrólidos J01F0[77-78]. Por otro lado, se encuentra dentro de la categoría de Medicamentos Éticos, dado que para su dispensación se requiere receta médica simple.

72. En el país, el principio activo claritromicina se comercializa en: (i) comprimidos de 500 mg; (ii) polvo o gránulos para suspensión oral en dosis de 250 mg cada 5 ml; (iii) polvo o gránulos para suspensión oral en dosis de 125 mg para 5 ml; y, (iv) polvo o gránulos para solución inyectable en dosis de 500 mg cada 5 ml[79].

73. El principio activo claritromicina es comercializado por ambas Partes. Por un lado, Saval lo comercializa en comprimidos de 500 mg y en gránulos para suspensión oral de 250 mg cada 5 ml, bajo la marca Euromicina[80]. Por otro lado, Sanitas lo comercializa en comprimidos de 500 mg, como medicamento de denominación genérica.

74. Así, es posible apreciar que existe una superposición horizontal entre las actividades de las Partes, tanto a nivel de principio activo como de medicamento clínico.

---

[75] Véase documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 7 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°62.085-2025. En dicho documento se señala que los macrólidos serían aquellos antibióticos que inhiben la síntesis de proteínas.

[76] Notificación, párrafo 108. Lo anterior va en línea con los usos registrados en los respectivos registros sanitarios de claritromicina del Sistema Consulta Registros ISP. En específico, respecto del principio activo claritromicina registrado por Chemopharma S.A., el uso indicado señala "*tratamiento de infecciones del tracto respiratorio superior e inferior, piel y tejidos blandos, debidos a microorganismos sensibles demostrado por antibiograma*". Disponible en: <https://registrosanitario.ispch.gob.cl/Ficha.aspx?RegistroISP=F-14430/24> [última visita: 10.02.2026]

[77] Véase Base de Datos IQVIA.

[78] Los principios activos del grupo ATC J01F0 disponibles actualmente en el país son: (i) azitromicina; (ii) claritromicina; (iii) clindamicina; (iv) eritromicina; y, (v) lincomicina.

[79] De acuerdo con el Sistema Consulta Registros ISP.

[80] De acuerdo con información de la página web de Saval: <https://www.savalcorp.com/es/productos/EUROMICINA.html> [última visita: 10.02.2026].

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

E.1.1. Canal *retail*[81]

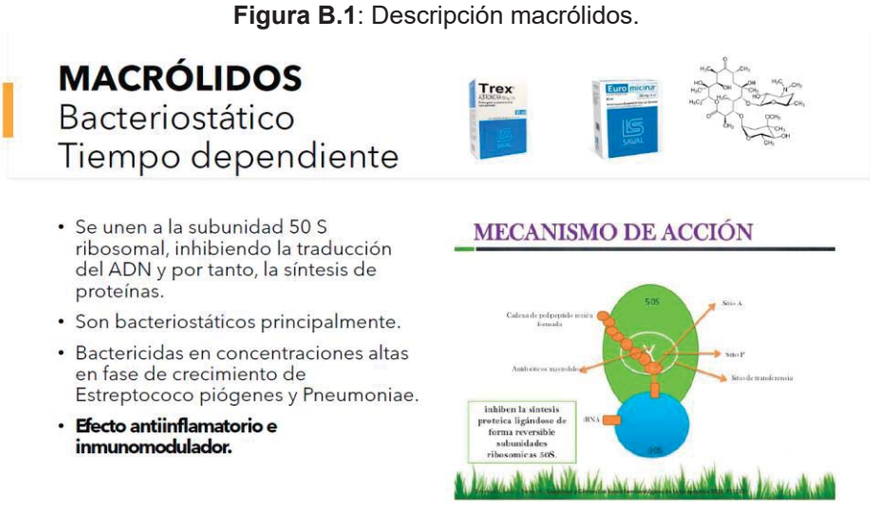
a. Mercado relevante

75. En primer lugar, en cuanto a la jurisprudencia, a la fecha no existen precedentes nacionales respecto de la definición de mercado relevante de producto del principio activo bajo análisis. Por su parte, precedentes internacionales han analizado de forma diversa la claritromicina tanto a nivel de medicamento clínico[82], como de principio activo[83], y también en conjunto con el principio activo azitromicina[84].

76. En virtud de lo anterior, esta División procedió a analizar los antecedentes recopilados en el Expediente F410-2024 con el objeto de determinar su alcance a nivel de producto.

77. Primero, de la revisión de documentos internos de las Partes, fue posible apreciar que la claritromicina suele analizarse dentro de la categoría de antibióticos en general y, particularmente, dentro de los macrólidos[85]. En ciertos casos, esta es agrupada junto con el principio activo azitromicina, como se observa en la Figura B.1 siguiente.

Figura B.1: Descripción macrólidos.



Fuente: Documento interno de Saval[86].

[81] Las Partes Notificantes no declararon en la Notificación ni en sus complementos la existencia de un traslape en la comercialización mayorista de claritromicina en el canal *retail*. Véase Notificación, párrafo 45, y Primer Complemento, párrafo 14. Como se explicó *supra*, esto se debería a la metodología empleada por las Partes Notificantes, que utilizó únicamente la información disponible en la base de datos de IQVIA, donde no se reportaron ventas de Sanitas respecto del principio activo claritromicina. Véase archivo acompañado por las Partes Notificantes a la Notificación, citado en la nota al pie N°11 del Primer Complemento. Lo anterior se debería a que la base de datos de IQVIA agrupa los medicamentos de denominación genérica en una categoría única de "genéricos", independiente del proveedor del medicamento.

Sin embargo, de acuerdo con la información aportada por las Partes Notificantes en virtud de solicitudes de información de la Fiscalía, consta que Sanitas sí efectuó ventas de claritromicina en el canal *retail* durante el periodo analizado. Véase respuesta de los Vendedores de fecha 3 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°630-2025, ingreso correlativo N°61.624-2025.

[82] FTC (2016) Número de expediente C-4589, Teva Pharmaceutical / Allergan.

[83] CE (2016) M.7975 – Mylan / Meda, párrafo 451. En dicho caso se analizó y, posteriormente, descartó la sustituibilidad entre claritromicina y eritromicina, principalmente debido a la diferencia en los efectos secundarios de ambas moléculas.

[84] CE (2015) M.7379 – Mylan / Abbott EPD-DM, párrafo 254.

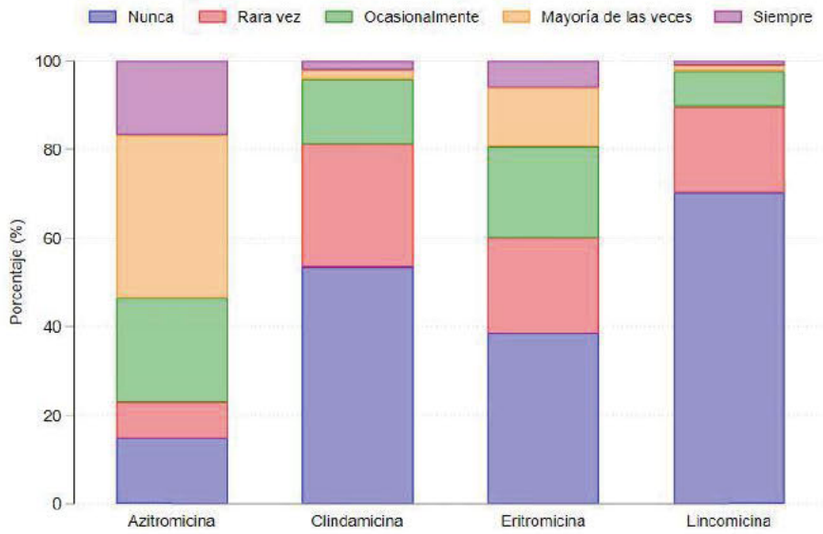
[85] Véanse: (i) documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 3 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°61.672-2025; y, (ii) documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 14 de julio de 2025 al Oficio Ord. N°1302-2025, ingreso correlativo N°63.709-2025.

[86] En la Figura, las cajas con los nombres "Trex" y "Euromicina", son las marcas de azitromicina y claritromicina, respectivamente, de Saval. Véase documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 14 de julio de 2025 a los Oficios Ord. N°1302-2025 y N°1351-2025, ingreso correlativo N°63.709-2025.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

78. En esa misma línea, los resultados de la Encuesta Médicos realizada por esta División son indicativos de que, dentro de aquellos principios activos del mismo grupo ATC-4 que la claritromicina[87], esta sería sustituible por azitromicina[88]. En específico, un 53,3% de los médicos encuestados (105 de 197) señaló que la claritromicina sería siempre o la mayoría de las veces sustituible por azitromicina[89]. En contraste, tal como se aprecia en la Figura B.2 siguiente, la sustituibilidad con los demás principios activos de su grupo sería limitada.

Figura B.2: Sustituibilidad de claritromicina con los demás principios activos de su grupo ATC-4.



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta a Médicos.

79. Adicionalmente, la Encuesta a Médicos destaca las ventajas de la azitromicina, la cual requeriría de un tratamiento por un periodo de tiempo menor que el de la claritromicina, y sería mejor tolerada[90]. Lo anterior sería un indicio de que la azitromicina ejercería presión competitiva a la claritromicina[91]. En esta línea, en declaraciones se señaló que la claritromicina tendría un uso similar al de la azitromicina, y que esta última estaría reemplazando a la primera[92]. Esto vendría dado por las ventajas que tendría la azitromicina por sobre la claritromicina en relación con su posología y la extensión de su respectivo tratamiento[93].

80. Del análisis de la evolución del tamaño del mercado de la claritromicina y azitromicina a nivel de principio activo, según IQVIA, se puede apreciar que ambas tendrían tendencias similares hasta el año 2021, año en el cual la azitromicina aumenta sus ventas considerablemente en comparación con la claritromicina, que se mantiene estable. Lo

[87] Véase nota al pie N°78 del presente Anexo.

[88] En la Encuesta Médicos, se planteó la siguiente pregunta: "*Pensando en las ocasiones en que ha recetado Claritromicina durante los últimos doce meses, indique en qué medida cada uno de los siguientes principios activos pudo haber sustituido a la Claritromicina como tratamiento, considerando la patología diagnosticada y el historial médico del paciente. Utilice en su respuesta una escala de 0 a 4 donde 0 significa que nunca se puede sustituir y 4 que siempre podría sustituirlo: Azitromicina, Clindamicina, Eritromicina, Lincomicina y Otro*". Respecto a dicha pregunta, se registraron 197 respuestas.

[89] Específicamente las respuestas se distribuyeron así: un 14,7% *nunca*; un 8,2% *rara vez*; un 23,4% *ocasionalmente*; un 36,6% *la mayoría de las veces*; un 16,8% *siempre*; y, un 0,5% *no sabe*.

[90] En específico, en relación con la pregunta "*Refiérase a los factores que determinan la sustituibilidad entre los principios activos antes señalados en su respuesta*", en la que se hace referencia a la pregunta transcrita en la nota al pie N°88, las respuestas señalaron: [-].

[91] Guía de Análisis Horizontal, párrafo 18.

[92] Véase declaración de competidor de las Partes.

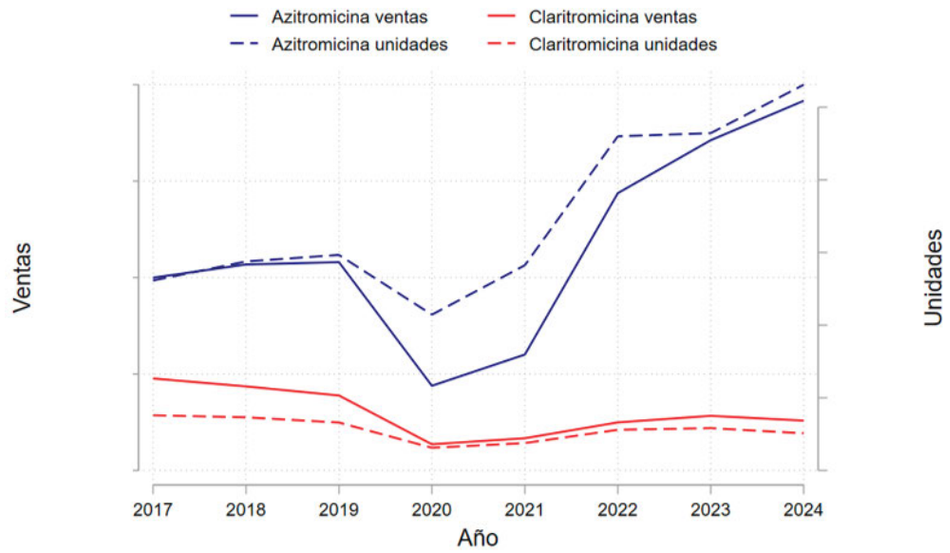
Aquello iría en línea con un documento interno de las Partes, [redacted] Véase documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 7 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°62.085-2025.

[93] Véanse declaraciones de sociedades médicas.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

anterior, considerando especialmente los antecedentes cualitativos antes señalados, puede ser interpretado como una demostración de la presión que ejercería la azitromicina sobre la claritromicina durante los últimos años, donde un alza en la demanda por este tipo de antibiótico ha sido abarcada principalmente por la azitromicina, dejando a la claritromicina con un volumen de ventas incluso menor que previo al año 2020.

Figura B.3: Evolución del volumen de ventas de azitromicina y claritromicina (2017-2024).



Fuente: Elaboración propia en base a IQVIA.

81. De esta forma, en base a los antecedentes de la Investigación –en particular, declaraciones, documentos internos de las Partes, la Encuesta a Médicos y el análisis de la evolución de los volúmenes de ventas según IQVIA–, es posible afirmar que la farmacocinética[94] de la azitromicina y claritromicina es diferente, por lo que existiría cierto grado de asimetría en su sustituibilidad, siendo la primera un mejor sustituto de la segunda dada la existencia de ciertas ventajas comparativas que presentaría en términos de duración del tratamiento y cantidad de dosis al día. Así, para efectos del presente análisis, y considerando que el traslape analizado se refiere a la claritromicina, esta División consideró como plausible una definición de mercado relevante más amplia que a nivel de principio activo, comprendiendo los principios activos claritromicina y azitromicina.

82. Luego, esta División analizó si la definición de claritromicina y azitromicina debiese ser realizada a nivel de grupo de principios activos, o si procedería alguna segmentación adicional en virtud de su forma farmacéutica, dosis o vía de administración. En dicho sentido, de acuerdo con lo señalado en las Secciones IX.2.1. y IX.3.1. del Informe y de las declaraciones sostenidas durante la Investigación[95], fue posible concluir que los comprimidos estarían destinados generalmente al consumo por parte de adultos, mientras que las presentaciones en jarabe, polvo o gránulos para suspensión oral tendrían como público objetivo los niños[96].

83. Adicionalmente, de la revisión de documentos internos de las Partes, fue posible apreciar que, al menos Saval, realiza una segmentación en cuanto a la forma farmacéutica para

[94] Definida como "*Actividad de los medicamentos en el cuerpo durante un período de tiempo. Esto incluye procesos como la absorción, la distribución en el cuerpo, la ubicación en los tejidos y la eliminación del medicamento*". Véase sitio web del Instituto Nacional del Cáncer de los Institutos de la Salud de los Estados Unidos. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/farmacocinetica> [última visita: 10.02.2026].

[95] Véase declaración de sociedad médica.

[96] Véanse párrafos N°417, 418 y 495-497 del Informe.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

niños, así como también en la dosis que estos deben consumir[97], tal como se puede apreciar en las Figuras B.4 y B.5 siguientes.

Figura B.4: Antibióticos pediátricos Saval.



Fuente: Documento interno de Saval[98].

Figura B.5: Dosis niños azitromicina Saval.



Fuente: Documento interno de Saval[99].

84. Por último, la Encuesta a Médicos va en línea con lo anteriormente expuesto[100]. Un 70,6% de los encuestados (139 de 197 médicos) señaló que nunca, rara vez u ocasionalmente los comprimidos serían sustituibles por polvos para solución oral. Luego, respecto a la sustituibilidad de claritromicina en comprimidos por polvo para solución inyectable, un 95,9% de los encuestados (189 de 197 médicos) señaló que nunca, rara vez u ocasionalmente procedería dicha sustitubilidad. Dichos resultados se aprecian en la Figura B.6 siguiente.

---

[97] Respecto a la Figura B.5 al precisarse una dosis pediátrica en mg. por kilo, necesariamente se refiere a suspensión oral, ya que no sería posible realizar ese cálculo de forma precisa mediante comprimidos.
A mayor abundamiento, en la página web de Sanitas respecto de claritromicina en comprimidos de 500 mg, solo se recomienda una dosis para adultos. Disponible en: <https://chemopharma.cl/producto/claritromicina-500-mg/> [última visita: 10.02.2026].

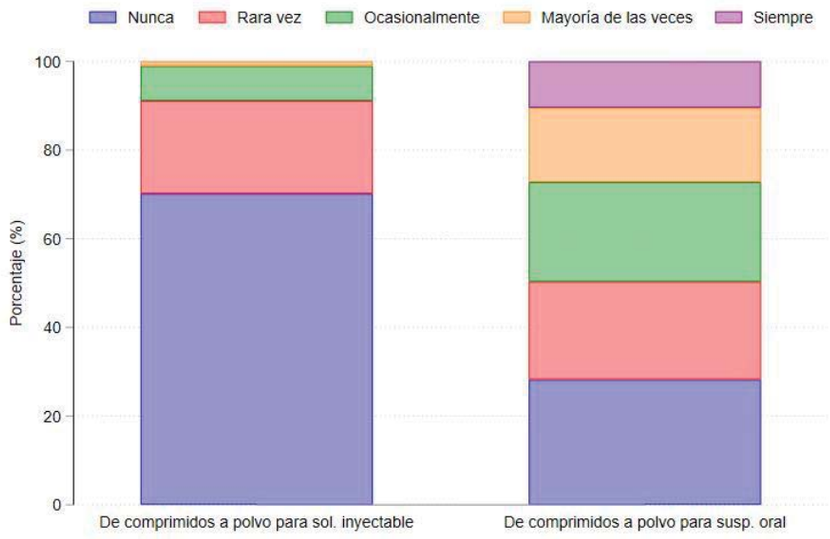
[98] Véase documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 3 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°61.672-2025.

[99] Véase documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 3 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°61.672-2025.

[100] En la Encuesta a Médicos, se planteó la siguiente pregunta: "*Pensando las ocasiones en que ha recetado Claritromicina durante los últimos doce meses, ¿Qué tan sustituible hubiera sido para el tratamiento de su paciente la prescripción del mismo principio activo, pero en una forma farmacéutica y/o dosis distinta, manteniendo la misma dosis diaria? En cuanto a la forma farmacéutica*". Para dicha pregunta, se registraron 197 respuestas.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Figura B.6: Sustituibilidad de claritromicina en sus distintas formas farmacéuticas.



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta a Médicos.

85. En definitiva, el análisis de los efectos de la eventual materialización de la Operación se realizó para el mercado de comercialización mayorista de claritromicina y azitromicina en comprimidos a nivel nacional[101].

b. Riesgos horizontales unilaterales

86. A continuación, se analizó si la entidad resultante de la Operación contaría con la habilidad e incentivos para afectar unilateralmente las variables competitivas del presente mercado[102].

87. De acuerdo a lo señalado en la Sección V del Informe, esta División realizó un análisis estructural calculando las cuotas de mercado y la variación proyectada en el indicador de concentración IHH[103]. A continuación, en la Tabla B.11 se presentan los resultados de este análisis, realizado a partir de las ventas de claritromicina y azitromicina en comprimidos en el canal *retail* entre los años 2022 y 2024.

[101] Adicionalmente, el análisis a nivel de comprimidos sería el escenario más conservador en los términos de la Guía de Análisis Horizontal, dado que no se produce una superposición horizontal entre las actividades de las Partes respecto de claritromicina en polvo para suspensión oral ni en polvos para solución inyectable. En efecto, si se considerara como mercado relevante de producto la molécula claritromicina a nivel de principio activo, o el grupo de principios activos claritromicina y azitromicina a nivel de conjunto de moléculas, no se superarían los umbrales de concentración IHH establecidos en la mencionada guía.

[102] Guía de Análisis Horizontal, párrafos 40 y 41.

[103] Siguiendo los lineamientos establecidos en los párrafos 32 y ss. de la Guía de Análisis Horizontal.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Tabla B.11: Participaciones de mercado en ventas de la comercialización mayorista en el canal *retail* de claritromicina y azitromicina en comprimidos.

Actor	Principio activo	Marca comercial	2022	2023	2024
Saval	Claritromicina	Euromicina	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
	Azitromicina	Trex	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%
Sanitas	Claritromicina	Genérico	[5-10]%	[0-5]%	[0-5]%
Partes	**Ambos**	**Euromicina + Trex + Genérico**	**[20-30]%**	**[20-30]%**	**[20-30]%**
Abbott	Claritromicina	Infex	[0-5]%	-	-
	Azitromicina	Ricilina	[0-5]%	-	-
Ascend	Azitromicina	Azithral	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
	Azitromicina	Genérico	[10-20]%	[10-20]%	[5-10]%
Grünenthal	Claritromicina	Genérico	[5-10]%	[10-20]%	[5-10]%
Interpharma	Claritromicina	Mus	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
	Azitromicina	Azimit	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
Laboratorio Chile	Claritromicina	Preclar	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
	Claritromicina	Genérico	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
	Azitromicina	Azitrom	[0-5]%	[5-10]%	[10-20]%
	Azitromicina	Genérico	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%
Milab	Azitromicina	Genérico	[10-20]%	[10-20]%	[20-30]%
Opko	Azitromicina	Genérico	-	[0-5]%	[0-5]%
IHH Pre-Operación			**1.650**	**1.809**	**1.827**
Variación IHH			**365**	**167**	**189**
IHH Post Operación			**2.015**	**1976**	**2016**

Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos Competidores.

88. De la Tabla B.11 anterior, es posible apreciar que el mercado de claritromicina y azitromicina en comprimidos en el canal *retail* a nivel nacional se trata de un mercado moderadamente concentrado, en el que existen seis actores adicionales a las Partes y no se superan los umbrales establecidos en la Guía de Análisis Horizontal. Adicionalmente, de acuerdo con la Base de Datos Competidores fue posible comprobar que existen alternativas más económicas que Sanitas en el mercado bajo análisis[104].

89. A mayor abundamiento, en relación con las circunstancias señaladas en el párrafo 36 de la Guía de Análisis Horizontal, es posible confirmar que ninguna de las Partes constituye un entrante, innovador ni *maverick* en el mercado bajo análisis. En efecto, los registros de Saval constan desde los años 1997 y 1996, para claritromicina y azitromicina, respectivamente[105], mientras que el de Sanitas corresponde al año 1999. En la misma línea, las Partes Notificantes señalan que tanto la claritromicina como la azitromicina se comercializa hace múltiples años sin variaciones[106]. De esta forma, fue posible descartar la necesidad de realizar un análisis adicional producto de dichas circunstancias.

90. Por último, de acuerdo con las diligencias investigativas realizadas que constan en el Expediente F410-2024, ningún actor de la industria levantó preocupaciones respecto de la materialización de la Operación en el mercado bajo análisis.

91. Por todo lo anterior, esta División concluyó que la Operación no acarrearía una reducción sustancial de la competencia en razón de posibles riesgos horizontales unilaterales en el mercado de claritromicina y azitromicina en comprimidos en el canal *retail*.

[104] En específico, [-] tendrían un precio promedio por comprimido menor al de Sanitas en claritromicina.
[105] Aun cuando el titular de dichos registros es Eurolab Ltda., consta en ellos que Saval es su productor y distribuidor. Véanse Registros Sanitarios F-9788/21 y F-9808/21.
[106] Notificación, párrafos 109 y 118.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

E.1.2. Canal institucional privado

92. En cuanto al análisis de los efectos unilaterales en la comercialización de claritromicina en el canal institucional privado, en virtud de las conclusiones señaladas previamente en cuanto al alcance del mercado relevante a analizar[107], corresponde determinar si la Operación acarrearía riesgos en el mercado de claritromicina en comprimidos de 500 mg en el canal institucional privado.

93. En dicho sentido, del análisis estructural realizado es posible apreciar que existirían tres actores adicionales a las Partes en el presente mercado, uno de los cuales sería el líder del mercado[108]. Adicionalmente, se observó que en el canal *retail* existiría un actor adicional respecto al canal institucional privado, Interpharma, quien reuniría las características de laboratorio de producción nacional, en los mismos términos que las Partes y, a juicio de esta División, tendría la capacidad de reposicionarse en el canal institucional privado, ejerciendo de igual forma presión competitiva a las Partes, limitando su poder de mercado.

94. Finalmente, y considerando lo señalado en el canal *retail* respecto de la existencia de una sustituibilidad asimétrica entre los principios activos claritromicina y azitromicina en comprimidos, atendiendo ciertas ventajas comparativas de la azitromicina en términos de duración del tratamiento y número de dosis diaria, y estimando que dichas conclusiones resultan igualmente aplicables a las dinámicas de la demanda en el canal bajo revisión, el análisis competitivo respecto del mismo permite observar que existirían cinco actores adicionales que están presentes en azitromicina en el canal *retail,* de los cuales dos, son laboratorios nacionales que comercializan medicamentos de marca y por tanto también podrían reposicionarse en el canal institucional privado.

95. Por lo tanto, sería posible descartar que la Operación tenga la aptitud de reducir sustancialmente la competencia en el mercado de comercialización de claritromicina en comprimidos de 500 mg en el canal institucional privado.

E.2. C/P/P Comprimidos

96. En línea con lo señalado en la Sección IX.2.1. del Informe, la definición de mercado relevante relacionado a este principio activo sería a nivel de medicamento clínico. Así, la Operación generaría traslapes tanto respecto a C/P/P Jarabe como de C/P/P Comprimidos, este último dado que Saval comercializa dicho medicamento bajo la marca Trio-Val, mientras que Sanitas lo hace bajo las marcas Nastul y Biogrip Forte.

97. Como se concluyó en la Sección IX.2. del Informe, el análisis competitivo de C/P/P Jarabe determinó que, en dicho mercado, la materialización de la Operación reduciría sustancialmente la competencia. Así, resta analizar competitivamente los efectos de la Operación en el mercado de C/P/P Comprimidos, cuyos resultados se exponen a continuación.

E.2.1. Análisis competitivo en el canal *retail*

98. Siguiendo los lineamientos de la Guía de Análisis Horizontal, y en línea con lo señalado *supra*, en la presente sección se analizará si la entidad resultante de la Operación contaría

[107] Esto en atención a que la demanda en el presente canal se determina a nivel de medicamento clínico. Véase Informe, Sección IV.1.2.
[108] Véase Tabla B.4.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

con la habilidad e incentivos para afectar unilateralmente las variables competitivas del mercado de C/P/P Comprimidos[109].

99. De acuerdo a lo señalado en la Sección V. del Informe, esta División realizó un análisis estructural calculando las cuotas de mercado y la variación proyectada en el índice de concentración IHH producto de la Operación[110]. A continuación, en la Tabla B.12 se presentan los resultados de este análisis, realizado a partir de las ventas en valor y en cantidad de C/P/P Comprimidos en el canal *retail* entre los años 2022 y 2024.

Tabla B.12: Participaciones de mercado en ventas en valor y en cantidad de la comercialización mayorista en el canal *retail* de C/P/P Comprimidos.

Actor	Marca comercial	Valor			Cantidad		
		2022	2023	2024	2022	2023	2024
Saval	Trio-Val	[50-60]%	[40-50]%	[40-50]%	[40-50]%	[40-50]%	[40-50]%
Sanitas	Nastul	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
	Biogrip Forte	-	[0-5]%	[0-5]%	-	[0-5]%	[0-5]%
Partes	**Trio-val + Nastul + Biogrip**	**[50-60]%**	**[40-50]%**	**[40-50]%**	**[50-60]%**	**[40-50]%**	**[40-50]%**
Milab	Geniol Flu	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[5-10]%	[5-10]%	[0-5]%
Maver	Tapsin Instaflu	[0-5]%	[5-10]%	[0-5]%	[0-5]%	[5-10]%	[5-10]%
Bagó	Nastizol Compositum	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%	[0-5]%	[5-10]%
	Nastizol día/noche	[20-30]%	[30-40]%	[30-40]%	[20-30]%	[20-30]%	[20-30]%
Portopharma	Esamisol Compuesto	-	[0-5]%	[0-5]%	-	[0-5]%	[0-5]%
Laboratorio Chile	Nastifrin	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%
IHH Pre-Operación		**3.930**	**3.400**	**3.747**	**3.269**	**2.744**	**3.185**
Variación IHH		**192**	**254**	**141**	**204**	**256**	**153**
IHH Post Operación		**4.121**	**3.654**	**3.888**	**3.473**	**3.000**	**3.338**

Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos Competidores.

100. De lo anterior se puede apreciar que el mercado de C/P/P Comprimidos en el canal *retail*, considerando tanto sus ventas en valor como en cantidad, se trata de un mercado altamente concentrado, en el que se superan los umbrales IHH establecidos en la Guía de Análisis Horizontal, por lo que se analizó en profundidad.

101. En primer lugar, es posible observar que, considerando las participaciones de mercado en valor, este es liderado por Saval, que, para el año 2024 presenta una cuota de mercado de 40-50]%. Por su lado, Sanitas es el sexto actor del mercado con una participación menor al [0-5]% en 2024. Medidas las participaciones en cantidad, existen otros tres actores que tienen una participación de mercado superior al 5%: Bagó, que con sus productos de marca Nastizol cuenta con una participación del [30-40]%, seguido por Laboratorio Chile con su producto Nastifrin, con un [10-20]%, y finalmente Maver, con su producto Tapsin Instaflu, con una participación del [5-10]%.

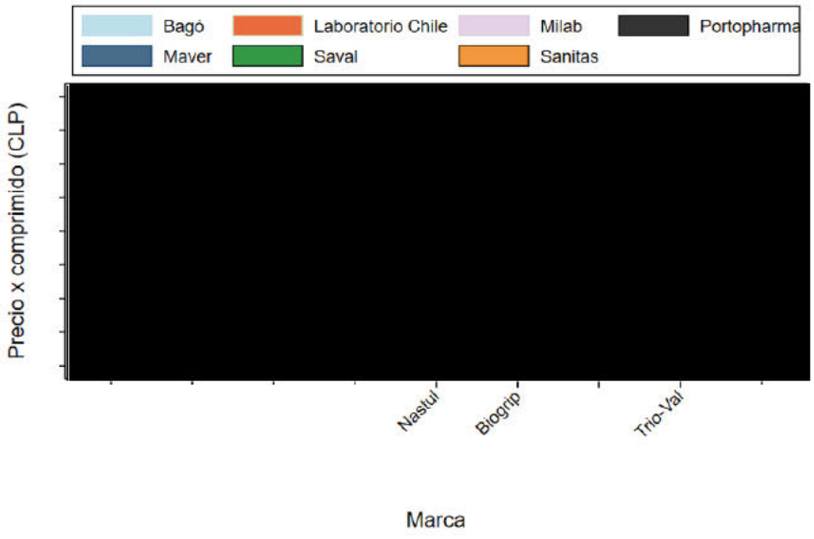
102. Adicionalmente, antecedentes de la Investigación, –documentos internos[111] y declaraciones[112]– son indicativos de que la marca sería un factor relevante dentro de este mercado, lo que es posible apreciar también en que todos los productos comercializados cuentan con una marca comercial.

[109] Guía de Análisis Horizontal, párrafos 40 y 41.
[110] Siguiendo los lineamientos establecidos en los párrafos 32 y ss. de la Guía de Análisis Horizontal.
[111] Véanse: (i) documento interno de competidor de las Partes; y, (ii) documento acompañado por Saval a la Notificación.
[112] Las Partes y actores del mercado señalaron que la marca sería relevante en este mercado, en parte considerando que corresponde a un producto compuesto por más de una molécula, por lo que la marca facilita la recordación. Véanse: (i) declaración de ejecutivo de Saval; y, (ii) declaraciones de competidores de las Partes.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

103. En cuanto a los precios de los productos comercializados en este mercado, como se observa en la Figura B.7, existen otros [-] actores con productos de menor precio que los ofrecidos por Sanitas. De esta forma, en el escenario posterior a la Operación permanecerán en el mercado las marcas de [-], las cuales actualmente cuentan con precios inferiores a los de Nastul y Biogrip Forte.

Figura B.7: Comparación precio promedio por comprimido de C/P/P Comprimidos.



Fuente: Elaboración propia con Base de Datos de IQVIA.

104. Por tanto, esta División observó que Bagó, Laboratorio Chile, Maver y Milab serían competidores cercanos a las Partes en los términos descritos en la Sección VI. del Informe y, que, a su vez, los dos primeros poseen una participación relevante de mercado.

105. Que, sin perjuicio de lo señalado previamente, las Partes Notificantes incorporaron al Paquete de Desinversión Nastul –objeto de la medida de desinversión– el producto de Sanitas de C/P/P Comprimidos, con el propósito de dotarlo de un mayor atractivo comercial y viabilidad, considerando especialmente la identidad de marca con el medicamento clínico en formato jarabe correspondiente a la misma combinación de principios activos. Por lo anterior, y sin que resulte necesario pronunciarse respecto a las conclusiones del análisis competitivo, esta División concluyó que, en virtud de las Medidas, la Operación no generaría una reducción sustancial de la competencia en el mercado de C/P/P Comprimidos en el canal *retail*.

E.3. <u>Domperidona</u>

106. Domperidona es un principio activo con propiedades antieméticas[113], utilizado para el tratamiento de trastornos funcionales digestivos[114] e indicado para el alivio de vómitos, náuseas y la sensación de ardor en el estómago, dentro de otros síntomas[115].

107. En cuanto a su clasificación, considerando las categorías ATC, el principio activo domperidona se clasifica dentro del grupo anatómico principal de aparato digestivo y

[113] De acuerdo con información de la página web de Saval: <https://www.savalcorp.com/es/productos/IDON.html> [última visita: 10.02.2026].
[114] Notificación, párrafo 61.
[115] De acuerdo con la indicación especificada en diversos registros sanitarios de domperidona en el Sistema Consulta Registros ISP.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

metabólico; en específico, su categoría ATC-4 refiere a gastroprocinéticos A03F0[116]. Por otro lado, se encuentra dentro de la categoría de Medicamentos Éticos, dado que para su dispensación se requiere receta médica simple[117].

108. En el país, la domperidona se comercializa en cinco formas y dosis diferenciadas: (i) comprimidos de 10 mg; (ii) cápsulas de 10 mg; (iii), suspensión oral de 1 mg cada 1 ml; (iv) suspensión oral para gotas de 10 mg cada 1 ml; y, (v) solución inyectable de 10 mg cada 2 ml[118].

109. La domperidona es comercializada por ambas Partes. Por un lado, Saval comercializa este principio activo en cápsulas de 10 mg, en suspensión oral en dosis de 1 mg cada 1 ml y en suspensión oral para gotas de 10 mg cada 1 ml, todas bajo la marca Idon[119]. Por otro lado, Sanitas comercializa domperidona en suspensión para gotas oral de 10 mg cada 1 ml, bajo la marca Dompesin[120]. De esta forma, existe una superposición horizontal entre las actividades de las Partes, tanto a nivel de principio activo como de medicamento clínico.

E.3.1. Mercado relevante en el canal *retail*

110. Las Partes Notificantes en la Notificación definieron la domperidona a nivel de principio activo, al ser un Medicamento Ético[121]. En cuanto a la jurisprudencia, a la fecha no existen precedentes nacionales respecto de una definición de mercado relevante de producto de dicho principio activo. Por su parte, precedentes internacionales han definido la domperidona dentro de su grupo ATC-3[122]. De igual forma, se han analizado ciertas moléculas del grupo a nivel de principio activo –específicamente, la metoclopramida–, dejando, en última instancia, abierta una definición de mercado relevante[123].

111. Así, esta División procedió a analizar los antecedentes de la Investigación para evaluar si procedería ampliar o restringir la definición de mercado relevante.

112. En primer lugar, en declaraciones, un especialista señaló que para uso pediátrico existirían otros fármacos más adecuados para el manejo de cólicos, como el ondansetrón[124], el que no forma parte del mismo grupo ATC-3 que la domperidona[125]. En cuanto a los documentos internos, constan ciertos antecedentes de titularidad de Saval en los que se analiza la domperidona, a nivel de principio activo o medicamento clínico[126].

---

[116] De acuerdo con la base de datos de IQVIA actualizada a junio del año 2024, los principios activos o grupo de principios activo del grupo ATC A03F0 con ventas en el país son: (i) clordiazepoxido / metoclopramida / simeticona; (ii) domperidona; (iii) levosulpirida; (iv) metoclopramida; y, (v) trimebutina.

[117] De acuerdo con el Sistema Consulta Registros ISP. A modo de ejemplo, véase ficha del Registro Sanitario de domperidona de Sanitas. Disponible en: <https://registrosanitario.ispch.gob.cl/Ficha.aspx?RegistroISP=F-3257/20> [última visita 10.02.2026].

[118] De acuerdo con el Sistema Consulta Registros ISP.

[119] De acuerdo con información de la página web de Saval: <https://www.savalcorp.com/es/productos/IDON.html> [última visita: 10.02.2026]. Respecto a este principio activo, aun cuando Saval no cuenta con registros sanitarios propios, se encarga de la producción y comercialización de aquellos cuyo titular es Eurolab Ltda. A modo de ejemplo, véase registro sanitario de Idon suspensión oral 1mg/1ml. Disponible en: <https://registrosanitario.ispch.gob.cl/Ficha.aspx?RegistroISP=F-5466/25> [última visita: 10.02.2026].

[120] Adicionalmente, Sanitas posee un registro sanitario de suspensión oral en dosis de 5 mg cada 5 ml, producto que no ha sido comercializado, al menos, entre 2022 y 2024. Lo anterior, de acuerdo a lo informado por los Vendedores mediante el documento acompañado con fecha 3 de abril de 2025, en respuesta al Oficio Ord. N°630-2025, ingreso correlativo N°61.624-2025.

[121] Notificación, párrafo 40.

[122] Véase CE, M.3394 Johnson & Johnson / Johnson & Johnson MSD Europe, párrafo 22.

[123] Véanse: (i) CE, M. 7975 Mylan / Meda, párrafo 257; y, (ii) CE, M.1846 Glaxo Wellcome / Smithkline Beecham, párrafo 41.

[124] Véase declaración de sociedad médica.

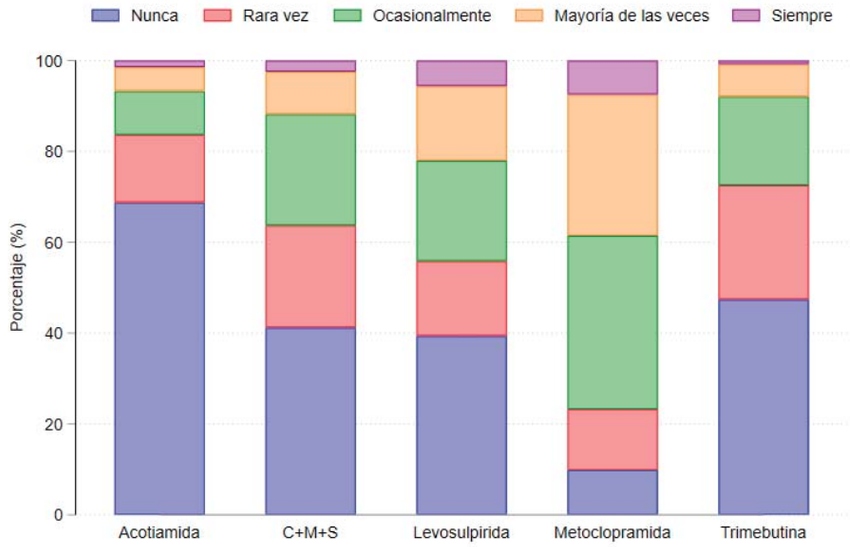
[125] En específico, el ondansetrón forma parte del grupo ATC-3 A04A que refiere a antieméticos y antinauseosos.

[126] Véanse: (i) documento acompañado por Saval a la Notificación; y, (ii) documento denominado acompañado por Saval en respuesta de fecha 14 de julio de 2025 al Oficio Ord. N°1302-2025, ingreso correlativo N°63.709-2025.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

113. Por último, de acuerdo con la Encuesta Médicos[127], tal como se puede apreciar en la Figura B.8 *infra*, es posible afirmar que la sustituibilidad de la domperidona sería acotada para la mayoría de los principios activos de su grupo ATC-4, destacando únicamente la metoclopramida, que si bien sería la opción más cercana, un 60,9% (156 de 256 médicos) señaló que nunca, rara vez u ocasionalmente sería sustituible, mientras que un 38,3% (98 de 256 médicos) señaló que siempre o la mayoría de las veces lo sería[128].

Figura B.8: Sustituibilidad de la domperidona por otras moléculas dentro de su grupo ATC-4.



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta a Médicos.

114. De esta forma, según lo señalado en declaraciones, en documentos internos y en la Encuesta a Médicos, sería posible descartar una definición de mercado relevante más amplia que a nivel de principio activo.

115. Adicionalmente, se evaluó la plausibilidad de analizar competitivamente la domperidona a nivel de medicamento clínico. En primer lugar, un declarante señaló que la diferencia en la forma farmacéutica estaría principalmente asociada a la dosis y a la población objetivo[129]. Esto iría en la misma línea de lo ya señalado en el Informe, en lo relativo a que las presentaciones en gotas o suspensión oral estarían asociadas a población pediátrica, mientras que los comprimidos o cápsulas a población adulta[130].

116. En la misma línea, un documento interno que analiza los productos pediátricos de Saval refiere específicamente a la presentación en gotas de su producto Idon, visualizando el mercado en forma restringida al medicamento clínico.

[127] En la Encuesta a Médicos, se planteó la siguiente pregunta: "*Pensando las ocasiones en que ha recetado Domperidona durante los últimos doce meses, indique en qué medida cada uno de los siguientes principios activos pudo haber sustituido a la Domperidona como tratamiento, considerando la patología diagnosticada y el historial médico del paciente. Utilice en su respuesta una escala de 0 a 4 donde 0 significa que nunca se puede sustituir y 4 que siempre podría sustituirlo*". Para dicha pregunta, se registraron 256 respuestas.

[128] Específicamente, un 9,8% respondió nunca; un 13,3% respondió rara vez; un 37,9% respondió ocasionalmente; un 30,9% respondió mayoría de las veces; un 7,4% respondió siempre; y, un 0,8% respondió que no sabía.

[129] Véase declaración de sociedad médica.

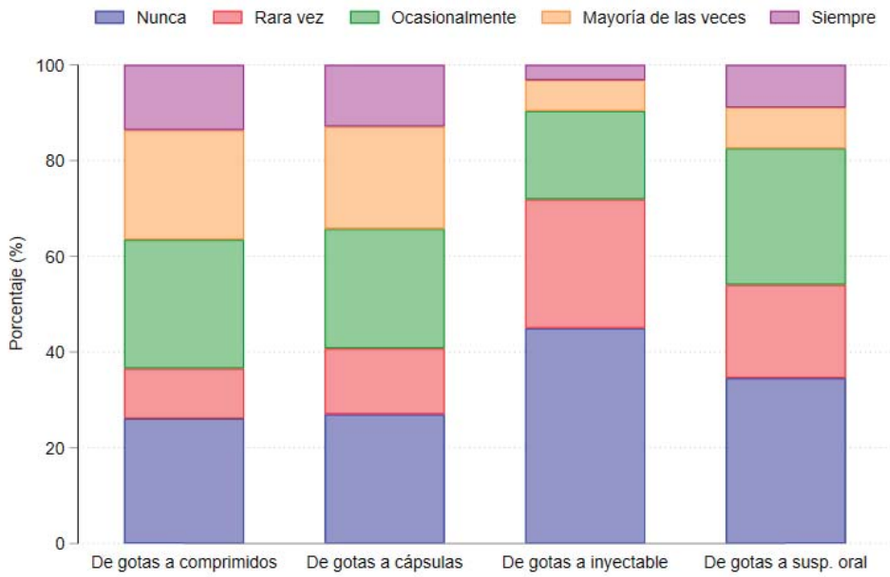
[130] Véanse párrafos N°417, 418 y 495-497 del Informe.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Figura B.9: Análisis de domperidona de uso pediátrico.
[-].
Fuente: Documento interno de Saval[131].

117. En cuanto a los resultados de la Encuesta a Médicos[132], tal como se puede apreciar en la Figura B.10 siguiente, estos van en línea con lo señalando previamente, siendo indicativos que las gotas no serían sustituibles por las demás formas farmacéuticas –comprimidos[133], cápsulas[134], inyectable[135] y suspensión oral[136]–.

Figura B.10: Sustituibilidad de la domperidona en sus distintas formas farmacéuticas.



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta a Médicos.

118. En virtud de lo anterior, esta División consideró que sería plausible segmentar a la domperidona en tanto principio activo en virtud de su forma farmacéutica.

119. Por tanto, el análisis de competencia se realizó tomando como mercado relevante de producto a la domperidona a nivel de medicamento clínico, en particular, en suspensión oral para gotas de 10 mg cada 1 ml ("**Domperidona Gotas**"), considerando que dicha aproximación considera el escenario más conservador, en los términos establecidos en la Guía de Análisis Horizontal[137]. Ello, puesto que, bajo un análisis a nivel de principio activo, las participaciones de las Partes y el IHH del mercado disminuyen en su magnitud[138].

---

[131] Véase documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 14 de julio de 2025 al Oficio Ord. N°1302-2025, ingreso correlativo N°63.709-2025.

[132] En la Encuesta a Médicos, se planteó la siguiente pregunta: "*Pensando las ocasiones en que ha recetado Domperidona durante los últimos doce meses ¿Qué tan sustituible hubiera sido para el tratamiento de su paciente la prescripción del mismo principio activo, pero en una forma farmacéutica y/o dosis distinta, manteniendo la misma dosis diaria? En cuanto a pasar* [de una forma farmacéutica a otra]". Para dicha pregunta, se registraron 256 respuestas.

[133] Un 25,4% respondió nunca; un 10,2% respondió rara vez; un 26,2% respondió ocasionalmente; un 22,3% respondió mayoría de las veces; un 13,3% respondió siempre; y, un 2,7% respondió que no sabía.

[134] Un 26,2% respondió nunca; un 13,3% respondió rara vez; un 24,2% respondió ocasionalmente; un 20,7% respondió mayoría de las veces; un 12,5% respondió siempre; y, un 3,1% respondió que no sabía.

[135] Un 43,8% respondió nunca; un 26,2% respondió rara vez; un 18% respondió ocasionalmente; un 6,3% respondió mayoría de las veces; un 3,1% respondió siempre; y, un 2,7% respondió que no sabía.

[136] Un 33,2% respondió nunca; un 18,8% respondió rara vez; un 27,3% respondió ocasionalmente; un 8,2% respondió mayoría de las veces; un 8,6% respondió siempre; y, un 3,9% respondió que no sabía.

[137] Guía de Análisis Horizontal, párrafo 13.

[138] Esto ocurre dado que Sanitas comercializa únicamente domperidona en suspensión oral para gotas, forma farmacéutica que comprende el [30-40]% de las ventas en domperidona a nivel de principio activo para el año 2024, por lo que, de considerarse el mercado de producto a nivel de principio activo para el mismo año, la participación de Sanitas disminuye a menos de la mitad (equivalente a un [0-5]%). Véase: Tabla B.1 del presente Anexo.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

120. En definitiva, el análisis de los efectos de la eventual materialización de la Operación se realizará para el mercado de comercialización mayorista de Domperidona Gotas en el canal *retail* a nivel nacional.

E.3.2. Análisis competitivo en el canal *retail*

121. A continuación, se analizará si la entidad resultante de la Operación contaría con la habilidad e incentivos para afectar unilateralmente las variables competitivas del presente mercado[139].

122. De acuerdo a lo señalado en la Sección V. del Informe, esta División realizó un análisis estructural calculando las cuotas de mercado y la variación proyectada en el indicador de concentración IHH producto de la Operación[140]. En la Tabla B.13 se presentan los resultados de este análisis, realizado a partir de las ventas en valor y en cantidad de Domperidona Gotas en el canal *retail* entre los años 2022 y 2024.

Tabla B.13: Participaciones de mercado en valor y en cantidad de la comercialización mayorista en el canal *retail* de Domperidona Gotas.

Actor	Marca comercial	Valor			Cantidad		
		2022	2023	2024	2022	2023	2024
Saval	Idon	[50-60]%	[40-50]%	[40-50]%	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%
Sanitas	Dompesin	[0-5]%	-	[0-5]%	[0-5]%	-	[5-10]%
Partes	**Idon + Dompesin**	**[50-60]%**	**[40-50]%**	**[40-50]%**	**[10-20]%**	**[10-20]%**	**[10-20]%**
Laboratorio Chile	Restol	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%	[30-40]%	[20-30]%	[20-30]%
Grünenthal	Dosin	[0-5]%	[0-5]%	[5-10]%	[0-5]%	[5-10]%	[10-20]%
Milab	Docivin	[10-20]%	[20-30]%	[20-30]%	[20-30]%	[30-40]%	[20-30]%
Prater	Siligaz	[5-10]%	[10-20]%	[5-10]%	[10-20]%	[20-30]%	[5-10]%
IHH Pre-Operación		**3.562**	**2.939**	**2.820**	**2.533**	**2.539**	**2.039**
Variación IHH		**75**	**0**	**314**	**28**	**0**	**156**
IHH Post Operación		**3.637**	**2.939**	**3.134**	**2.561**	**2.539**	**2.195**

Fuente: Base de Datos Competidores.

123. De la Tabla B.13 anterior, es posible apreciar que el mercado de Domperidona Gotas en el canal *retail*, considerando sus ventas en valor, se trata de un mercado altamente concentrado, en el que, para el año 2024 se superan los umbrales IHH establecidos en la Guía de Análisis Horizontal. Por su parte, respecto a las participaciones calculadas en cantidad –durante los tres años analizados– no se superan los umbrales de la referida guía.

124. Adicionalmente, es posible observar que existirían cuatro actores independientes a las Partes, y en tanto laboratorios cercanos a estas, con producción nacional, que comercializan mayoritariamente medicamentos similares de marca y que al año 2024 detentarían participaciones de mercado, tanto en valor como en cantidad, que los ubican como actores relevantes que pueden ejercer presión competitiva a la entidad resultante[141].

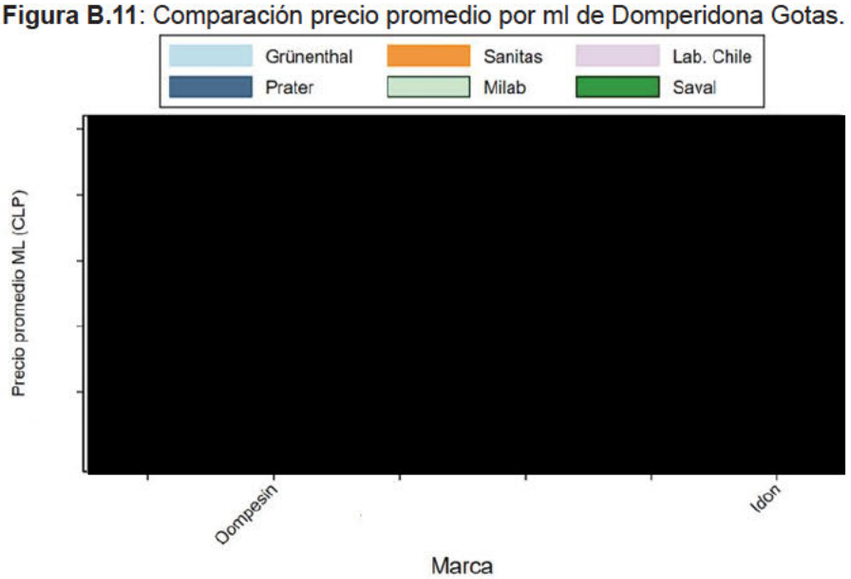
125. Por su parte, y pese a ser un actor con una trayectoria de más de una década en el mercado, Sanitas se presentó en el periodo analizado como un competidor con una posición de mercado de menor relevancia, manteniéndose como el actor con menor participación dentro del mercado con una cuota que mantuvo casi todo el periodo bajo el 5% e incluso no presentando ventas durante el año 2023.

[139] Guía de Análisis Horizontal, párrafos 40 y 41.
[140] Siguiendo los lineamientos establecidos en los párrafos 32 y ss. de la Guía de Análisis Horizontal.
[141] Véase nota a pie de página N°470 del Informe.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

126. En cuanto al precio promedio por ml de comercialización de Domperidona Gotas, de acuerdo con la Figura B.11 siguiente, es posible apreciar que Saval sería por una diferencia relevante el producto de mayor valor, al menos [-] el precio de su competidor más próximo. Por su parte, Sanitas comercializaría el segundo producto más económico, existiendo adicionalmente una alternativa de un valor similar. En dicho sentido, de materializarse la Operación, existirían al menos dos alternativas cercanas en términos de precios al producto ofrecido por Sanitas, [-], los que conforme los términos descritos en la Sección VI. del Informe, serían competidores cercanos a las Partes y, a su vez, poseen una participación relevante en el mercado analizado[142].

Figura B.11: Comparación precio promedio por ml de Domperidona Gotas.



Fuente: Base de Datos de IQVIA.

127. En el mismo sentido, y tal como se puede apreciar de documentos internos de Saval (Figura B.9), este considera como su principal competidor al producto Restol de Laboratorio Chile. También destaca una disminución en sus ventas respecto del principio activo domperidona[143], lo que atribuye a que se trataría de un [redacted] tal como se puede apreciar en la Figura B.12 infra[144].

Figura B.12: Evaluación de Idon.
[-].
Fuente: Documento interno de Saval[145].

128. A mayor abundamiento, de acuerdo con las circunstancias señaladas en el párrafo 36 de la Guía de Análisis Horizontal fue posible confirmar que ninguna de las Partes constituye un entrante, innovador ni *maverick* en el mercado bajo análisis. En efecto, el registro de Saval consta desde el año 1982[146], mientras que el de Sanitas corresponde al año 1988. En la

[142] Respecto de Domperidona Gotas no fue posible calcular, como para otros principios activos analizados, el índice de captura con las bases de datos de IQVIA y Close-Up debido a que IQVIA no registra las ventas de los productos de Milab– actor que cuenta para este producto con sobre el 20% de participación de mercado para el año 2024, calculado tanto en valor como en cantidad–. Por lo anterior, los resultados del análisis no serían representativos de la realidad del mercado.

[143] Véase documento acompañado por Saval a la Notificación.

[144] Esta División observó que el comportamiento de Saval ha sido consistente con dicha circunstancia, al constatar que, [redacted] Véase documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 14 de julio de 2025 al Oficio Ord. N°1302-2025, ingreso correlativo N°63.709-2025.

[145] Véase documento acompañado por Saval a la Notificación.

[146] Como se señaló en la nota al pie N°119, el titular de dicho registro es Eurolab Ltda., sin perjuicio que Saval es el productor y distribuidor del producto. Véase Registro Sanitario F-5467/25.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

misma línea, las Partes Notificantes señalan que domperidona se comercializa hace múltiples años sin variaciones[147]. De esta forma, fue posible descartar la necesidad de realizar un análisis adicional producto de alguna de dichas circunstancias.

129. Por último, de acuerdo con las diligencias investigativas realizadas que constan en el Expediente F410-2024, ningún actor de la industria levantó preocupaciones respecto de la materialización de la Operación en el mercado bajo análisis.

130. Por lo anterior, esta División concluyó que la Operación no generaría una reducción sustancial de la competencia en razón de posibles riesgos horizontales unilaterales en el mercado de Domperidona Gotas en el canal *retail*.

E.4. Mometasona

131. El principio activo mometasona es un corticosteroide sintético con propiedades antiinflamatorias[148]. En dicho sentido, se utiliza para variadas patologías, tales como rinitis alérgica, dermatitis atópica o psoriasis, dependiendo de la presentación en que se utilice.

132. En cuanto a la clasificación de mometasona, esta tiene la particularidad de formar parte de dos grupos ATC-4, al ser un principio activo que se encuentra disponible en vías de administración distintas, con usos terapéuticos diversos[149]. La mometasona, por un lado, se clasifica dentro del grupo dermatológico, en la categoría corticosteroides tópicos solos (D07A0[150]), y por el otro lado, se clasifica en el grupo del sistema respiratorio, dentro de la categoría de corticosteroides nasales sin antiinfecciosos (R01A1).

133. Respecto de su forma de dispensación, la mometasona requiere receta médica simple, por lo que es un Medicamento Ético. En el país es comercializada en formato tópico, en una concentración al 0,1%, así como también en formato de inhalador nasal en una concentración de 50 microgramos por dosis[151].

134. En cuanto a las actividades de las Partes, existe entre ellas una superposición horizontal en la comercialización de mometasona tópica al 0,1%. Saval comercializa este principio activo en pomos de 10 y 15 gramos, bajo la marca Dermosona[152-153], mientras que Sanitas comercializa mometasona en pomos de crema de 15 gramos, bajo la marca Dermaten[154].

---

[147] Notificación, párrafo 221.

[148] Véase página web de Saval. Disponible en: <https://www.savalcorp.com/es/productos/DERMOSONA.html> [última visita: 10.02.2026].

[149] Véase página web del Norwegian Institute of Public Health. Disponible en: <https://atcddd.fhi.no/atc/structure_and_principles/> [última visita: 10.02.2026].

[150] De acuerdo con IQVIA, dentro de esta categoría se encuentran los siguientes principios activos: betametasona, clobetasol, fluticasona, hidrocortisona, hidrocortisona butirato propionato y mometasona.

[151] De acuerdo con el Sistema Consulta Registros ISP.

[152] Notificación, párrafo 80. Lo anterior fue confirmado en base a información pública disponible en la página web de Saval: <https://www.savalcorp.com/es/productos/DERMOSONA.html> [última visita: 10.02.2026].

[153] Adicionalmente, Saval también comercializa mometasona de uso nasal en una concentración de 50 microgramos por dosis, bajo la marca Rinoval. Véase página web Saval. Disponible en: <https://www.savalcorp.com/es/productos/RINOVAL.html> [última visita: 10.02.2026]. Como se explicará *infra*, este producto no forma parte del análisis del presente Anexo.

[154] Notificación, párrafo 80. Lo anterior fue confirmado en base a información pública disponible en la página web de Sanitas: <https://sanitas.cl/producto/dermaten-01/> [última visita: 10.02.2026].

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

E.4.1. Canal *retail*

a. Mercado relevante

135. Considerando la diferencia radical en cuanto a los diversos usos y patologías que tratan la mometasona tópica y la de uso nasal, es posible descartar una definición de mercado relevante de producto a nivel de principio activo. Antecedentes de la Investigación dan cuenta que ambos formatos constituyen productos diversos, con usos meridianamente diferentes[155], lo que se correspondería con la clasificación ATC mencionada *supra*.

136. Las Partes Notificantes señalaron que la definición de mercado relevante de la mometasona debiese establecerse a nivel ATC-4, en específico la clase D07A0 –corticosteroides tópicos solos– dado que todos los corticoides de dicho grupo tratarían el mismo tipo de dolencia, compitiendo entre ellos[156]. En virtud de lo señalado por las Partes Notificantes, esta División evaluó si sería procedente definir la mometasona tópica a nivel de su categoría ATC-4. Para evaluar lo anterior, se tuvo a la vista jurisprudencia, declaraciones y la Encuesta a Médicos.

137. Primero, respecto de los precedentes nacionales, anteriormente la Fiscalía ha analizado el mercado como el de mometasona de uso tópico[157]. En cuanto a precedentes internacionales, esta División no tuvo a la vista pronunciamientos que fuesen aplicables.

138. En segundo lugar, durante la Investigación, médicos declararon que los corticosteroides no serían necesariamente sustitutos entre si dada la diferencia en su vida media[158] y potencia[159]. En específico, se señaló que el principio activo hidrocortisona sería un corticoide de baja potencia, mientras que clobetasol sería de alta potencia, lo que implicaría que su uso estaría limitado en tiempo y a ciertas áreas específicas del cuerpo[160]. En cuanto a la mometasona, se señaló que esta sería un corticoide de potencia media-baja[161] .

139. En esa línea, de acuerdo con lo reflejado en la Figura B.13 siguiente, la Encuesta a Médicos permitió confirmar que la mometasona en general no sería sustituible por otros

[155] Véanse: (i) documentos internos que dan cuenta que la promoción de la mometasona se hace atendiendo a su forma farmacéutica, tales como documento interno acompañado por Saval a la Notificación, y documento interno de un competidor de las Partes; y, (ii) Encuesta a Médicos, en que a la siguiente pregunta: "*Pensando las ocasiones en que ha recetado Mometasona durante los últimos doce meses ¿Qué tan sustituible hubiera sido para el tratamiento de su paciente la prescripción del mismo principio activo, pero en una forma farmacéutica y/o dosis distinta, manteniendo la misma dosis diaria? En cuanto a pasar: De crema tópica al 0,1% a suspensión nasal al 0,05%",* los médicos en un 75,7% (256 de 338 respuestas) señalaron que ambos productos nunca serían sustituibles.

[156] Notificación, párrafo 81.

[157] Véase Informe F25-2013 FNE, p.5.

[158] Véase declaración asociación gremial.

[159] Véanse: (i) declaración sociedad médica; (ii) Encuesta a Médicos, pregunta 43, relativa a "*…los factores que determinan la sustituibilidad entre los principios activos antes señalados en su respuesta*".

[160] Véanse: (i) declaración sociedad médica; y, (ii) Encuesta a Médicos.

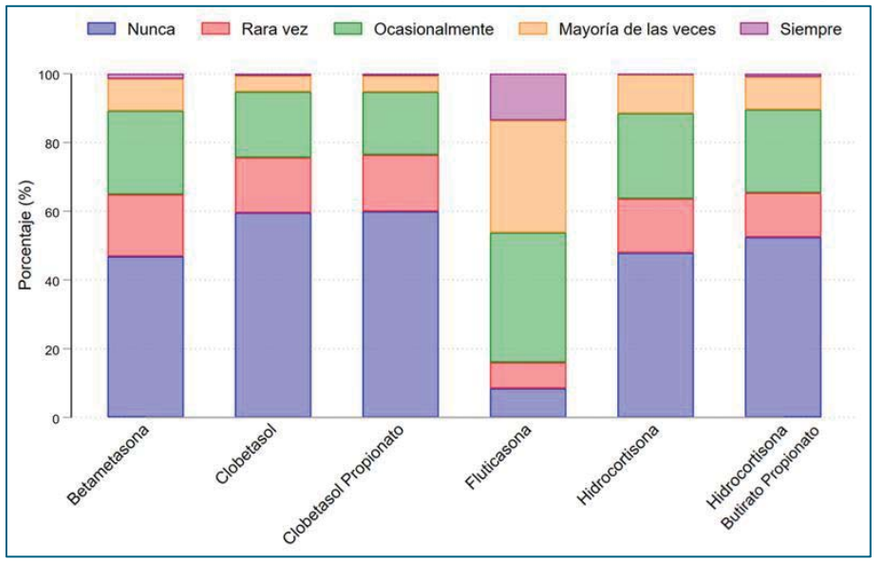
[161] Véase declaración sociedad médica.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

corticosteroides[162], en particular, por hidrocortisona[163], clobetasol[164], betametasona[165], clobetasol propionato[166] e hidrocortisona butirato propionato[167].

140. Por otro lado, la Encuesta a Médicos si bien reflejó que la mometasona tópica en general no sería sustituible por otros corticosteroides, no resultó concluyente en cuanto a su sustituibilidad con la fluticasona dentro de la categoría ATC-4. Particularmente, un 52,7% (178 de 338 médicos) señaló que nunca, rara vez u ocasionalmente sería sustituible, mientras que un 45,3% (153 de 338 médicos) señaló que lo sería siempre o la mayoría de las veces[168].

Figura B.13: Sustituibilidad de la mometasona por otras moléculas dentro de su grupo ATC-4.



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta a Médicos.

141. Al respecto, las respuestas de los médicos precisaron que dicha sustitución dependería de la edad del paciente, del lugar anatómico donde se encontrara la lesión y de la potencia de la molécula[169]. Estas respuestas entregaron indicios de las diversas características de la mometasona y fluticasona en el tratamiento de enfermedades de la piel.

142. En complemento a lo anterior, esta División procedió a realizar un análisis de la evolución del tamaño de mercado según IQVIA de la presentación tópica de ambos principios activos –mometasona y fluticasona–, según se puede apreciar en la Figura B.14 siguiente. En particular, se observó que la evolución del tamaño de mercado de cada uno de dichos

[162] En la Encuesta a Médicos, se planteó la siguiente pregunta: "*Pensando las ocasiones en que ha recetado Mometasona durante los últimos doce meses, indique en qué medida cada uno de los siguientes principios activos pudo haber sustituido a la Mometasona como tratamiento, considerando la patología diagnosticada y el historial médico del paciente. Utilice en su respuesta una escala de 0 a 4 donde 0 significa que nunca se puede sustituir y 4 que siempre podría sustituirlo*". Para dicha pregunta, se registraron 338 respuestas.

[163] Un 46,8% respondió nunca; un 15,4% respondió rara vez; un 24,3% respondió ocasionalmente; un 11% respondió mayoría de las veces; un 0,3% respondió siempre; y, un 3,4% respondió que no sabía.

[164] Un 57,1% respondió nunca; un 15,4% respondió rara vez; un 18,3% respondió ocasionalmente; un 4,4% respondió mayoría de las veces; un 0,6% respondió siempre; y, un 4,1% respondió que no sabía.

[165] Un 46,2% respondió nunca; un 17,8% respondió rara vez; un 24% respondió ocasionalmente; un 9,2% respondió mayoría de las veces; un 1,5% respondió siempre; y, un 1,5% respondió que no sabía.

[166] Un 57,1% respondió nunca; un 15,7% respondió rara vez; un 17,5% respondió ocasionalmente; un 4,4% respondió mayoría de las veces; un 0,6% respondió siempre; y, un 4,7% respondió que no sabía.

[167] Un 50,6% respondió nunca; un 12,4% respondió rara vez; un 23,4% respondió ocasionalmente; un 9,2% respondió mayoría de las veces; un 0,9% respondió siempre; y, un 3,6% respondió que no sabía.

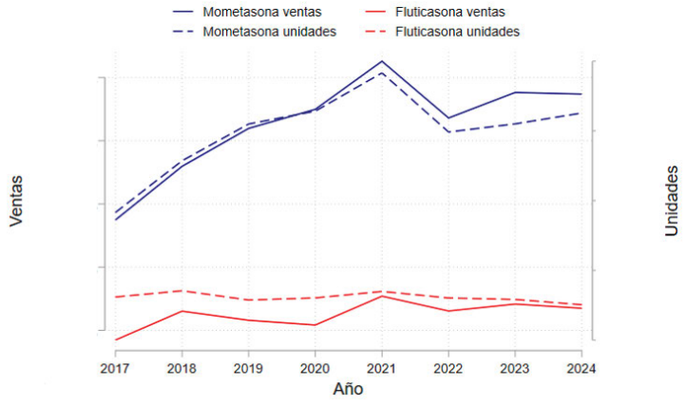
[168] Un 8,3% respondió nunca; un 7,4% respondió rara vez; un 37% respondió ocasionalmente; un 32% respondió mayoría de las veces; un 13,3% respondió siempre; y, un 2,1% respondió que no sabía.

[169] En la Encuesta a Médicos, se planteó la siguiente pregunta, que hace referencia a la pregunta citada en la nota a pie de página N°166: "*Refiérase a los factores que determinan la sustituibilidad entre los principios activos antes señalados en su respuesta*". Algunas de las respuestas fueron: [-].

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

medicamentos difería de forma relevante, así como también que las ventas de fluticasona serían significativamente menores que las de mometasona, lo que podría ser indicativo que estas moléculas no son necesariamente cercanas o sustitutas.

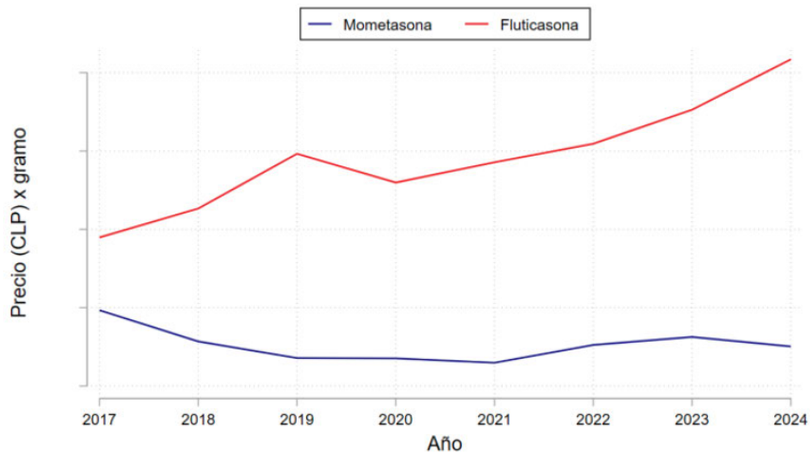
Figura B.14: Tamaños de mercado de mometasona y fluticasona tópica.



Fuente: Elaboración propia en base a IQVIA.

143. Finalmente, tal como se observa en la Figura B.15, el precio promedio por gramo de fluticasona resulta considerablemente superior al de la mometasona. Esta diferencia estaría asociada, principalmente, a la elevada participación de GSK en el mercado de fluticasona tópica a través de su marca Flutivate, que acorde a datos de IQVIA supera el 80% del mercado en 2024. En contraste, la oferta de Abbott presenta un precio promedio por gramo [-] al de la mometasona tópica de Saval[170]. De este modo, la diferencia de precios entre ambos principios activos se encontraría fuertemente influenciada por la alta participación de GSK en fluticasona, más que por diferencias intrínsecas entre los principios activos.

Figura B.15: Precio promedio por gramo mometasona y fluticasona tópica (2017-2024).



Fuente: Elaboración propia en base a IQVIA.

144. En definitiva, los antecedentes respecto de la presión competitiva que podría ejercer la fluticasona sobre la mometasona no son concluyentes. Sin embargo, y en atención a que las conclusiones del presente análisis no se verían modificadas independientemente de la definición de mercado relevante utilizada, para efectos del análisis competitivo y sin que esta constituya una definición precisa de mercado relevante, esta División optó por realizar el análisis a nivel de medicamento clínico, es decir, la venta mayorista en el canal *retail* de

[170] En particular, acorde a IQVIA, durante 2024, GSK ofrecía fluticasona a un precio promedio de [-] por gramo, Abbot ofrecía el mismo medicamento clínico a [-] por gramo y Saval ofrecía mometasona tópica a un precio promedio de [-] por gramo.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

mometasona tópica al 0,1% a nivel nacional ("**Mometasona Tópica**"), al ser esta la definición más conservadora.

c. Riesgos horizontales unilaterales

145. A continuación, se analizará si la entidad resultante de la Operación contaría con la habilidad e incentivos para ejercer unilateralmente un mayor poder de mercado, y así afectar las variables competitivas del mercado de Mometasona Tópica[171].

146. Siguiendo la estructura del análisis realizado en el Informe y de acuerdo con los lineamientos de la Guía de Análisis Horizontal, a continuación se presentan las cuotas de mercado y la variación proyectada en el índice de concentración IHH[172] entre los años 2022 y 2024 para el mercado de la Mometasona Tópica en el canal *retail*.

Tabla B.14: Participaciones de mercado en valor y en cantidad en la comercialización mayorista en el canal *retail* de Mometasona Tópica al 0,1%.

Actor	Marca	Valor			Cantidad		
		2022	2023	2024	2022	2023	2024
Saval	Dermosona	[50-60]%	[50-60]%	[60-70]%	[20-30]%	[20-30]%	[20-30]%
Sanitas	Dermaten	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%
Partes	**Dermosona + Dermaten**	**[60-70]%**	**[60-70]%**	**[70-80]%**	**[30-40]%**	**[20-30]%**	**[30-40]%**
Ascend	Tremecort	[0-5]%	-	-	[0-5]%	-	-
	Denominación genérica	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%	[20-30]%	[30-40]%	[30-40]%
D&M	Suavicort	[10-20]%	[10-20]%	[0-5]%	[10-20]%	[10-20]%	[0-5]%
Eurofarma	Euroderm	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[5-10]%	[5-10]%
Global Pharma	Denominación genérica	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	-	[0-5]%	[0-5]%
Hospifarma	Denominación genérica	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%	[20-30]%	[10-20]%	[10-20]%
IHH Pre-Operación		**3.661**	**3.970**	**4.888**	**2.147**	**2.386**	**2.493**
Variación IHH		**917**	**745**	**1.007**	**415**	**264**	**349**
IHH Post-Operación		**4.578**	**4.715**	**5.896**	**2.563**	**2.650**	**2.842**

Fuente: Base de Datos Competidores.

147. A partir de la Tabla B.14, es posible observar que en el escenario post-Operación se superan los umbrales establecidos en la Guía de Análisis Horizontal, considerando participaciones medidas tanto en valor como en cantidad para los tres años considerados. Adicionalmente, se observa que el principal actor durante los últimos tres años en valor ha sido Saval con su producto Dermasona, seguido por el medicamento de denominación genérica de Ascend con un [5-10]% de participación.

148. En el mercado también existen otros actores de relevancia tales como D&M y Hospifarma, quien comercializa un producto de denominación genérica. Si bien el producto Suavicort –del laboratorio D&M– redujo sus ventas para el año 2024, los años previos alcanzó una participación de un [10-20]% en valor[173].

149. En particular, al analizar las participaciones en cantidad, aun cuando en el escenario post-Operación se superan los umbrales de concentración establecidos en la Guía de Análisis Horizontal, la variación del índice de concentración es menor a aquella calculada en base

[171] Guía de Análisis Horizontal, párrafos 40 y 41.
[172] Siguiendo los lineamientos establecidos en los párrafos 32 y ss. de la Guía de Análisis Horizontal.
[173] De acuerdo a un documento interno de Saval, [redacted] [-]. Véase documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 14 de julio de 2025 al Oficio Ord. N°1302-2025, ingreso correlativo N°63.709-2025.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

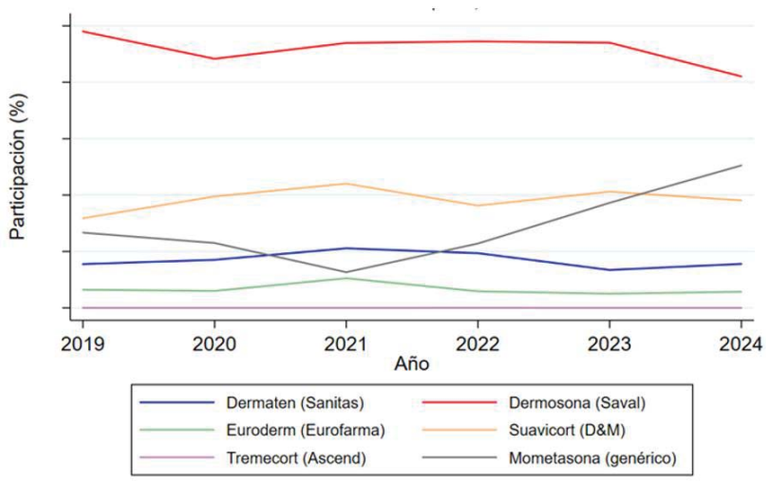
a las ventas en valor. Esto, considerando que, el principal actor del mercado sería Ascend con su producto de denominación genérica que cuenta con una cuota de mercado del [30-40]%, seguido de Saval con un [20-30]%. Del mismo modo, la participación del producto de denominación genérica de Hospifarma alcanza un [10-20]%, mientras que el producto Euroderm de Eurofarma cuenta con una cuota de mercado del [5-10]%[174]. Todos los actores mencionados detentarían una participación en cantidades vendidas superior a la de Sanitas.

150. Dado el nivel de concentración existente en el mercado y que, como resultado de la Operación, se superarían los umbrales previstos en la Guía de Análisis Horizontal, esta División procedió a realizar un análisis en profundidad del mercado de Mometasona Tópica en el canal *retail*.

151. En primer lugar, si bien Saval y Sanitas serían para el año 2024 los principales actores con productos de marca en términos de ventas en valor, para el mismo año, Eurofarma supera a Sanitas al analizar las participaciones de ventas en cantidad. Adicionalmente, se observa que los medicamentos genéricos representan una porción mayoritaria de las ventas en cantidades en el periodo analizado, habiendo incrementado su participación tanto en ventas en valor como en cantidades, alcanzando en este último caso el [50-60]% para el año 2024.

152. Luego, al analizar la participación en cantidad de prescripciones, según se observa en la Figura B.16[175], mientras que los medicamentos similares de marca han mantenido una participación relativamente constante o con leves variaciones, los medicamentos de denominación genérica han aumentado considerablemente su participación desde el año 2021, reflejando la importancia que han adquirido.

Figura B.16: Participación en prescripciones de Mometasona Tópica (2019-2024).



Fuente: Elaboración propia en base a Close-Up.

153. En la misma línea, los resultados de la Encuesta a Médicos respecto de la mometasona arrojaron que un 56,5% (191 de 338 médicos) indicarían únicamente el nombre del principio activo en la receta, mientras que un 9,2% (31 de 338 médicos) indicarían solo el nombre de fantasía, y el restante 34,3% (116 de 338 médicos) indicarían ambos. Esto refuerza la relevancia que tendrían los medicamentos de denominación genérica en este mercado.

[174] Véase nota a pie de página N°462 del Informe.
[175] La figura reporta la participación en prescripciones de las marcas que registran ventas en la Base de Datos de Competidores. Dado que existen prescripciones dirigidas a marcas sin ventas, la suma de los porcentajes consignados en la Figura B.16 no será igual a 100%.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

154. En forma adicional, de acuerdo con la Base de Datos Competidores, fue posible comprobar que existirían alternativas más económicas que Sanitas en el mercado bajo análisis[176].

155. A mayor abundamiento, de acuerdo con las circunstancias señaladas en el párrafo 36 de la Guía de Análisis Horizontal es posible confirmar que ninguna de las Partes constituye un entrante, innovador ni *maverick* en el mercado bajo análisis. En efecto, el registro de Saval consta desde el año 1999, mientras que el de Sanitas corresponde al año 1995. En la misma línea, las Partes Notificantes señalan que Mometasona Tópica se comercializa hace múltiples años sin variaciones[177]. De esta forma, fue posible descartar la necesidad de realizar un análisis adicional producto de dichas circunstancias.

156. Por último, de acuerdo con las diligencias investigativas realizadas que constan en el Expediente F410-2024, ningún actor de la industria levantó preocupaciones respecto de la materialización de la Operación en el mercado de Mometasona Tópica.

157. En definitiva, es posible observar que, en el mercado de la Mometasona Tópica, los medicamentos genéricos representan más de la mitad del mercado en cantidades y que su participación se habría incrementado en los últimos años, ejerciendo presión competitiva sobre los productos de marca. Además, se observó que existen otros actores independientes de las Partes que cuentan con una participación de mercado relevante y que existirían alternativas más económicas en precio que Sanitas.

158. Por todo lo anterior, esta División concluyó que la Operación no generaría una reducción sustancial de la competencia en razón de posibles riesgos horizontales unilaterales en la comercialización mayorista de Mometasona Tópica en el canal *retail*.

E.4.2. Canal institucional privado

159. En cuanto al análisis de los posibles riesgos unilaterales en la comercialización de Mometasona Tópica en el canal institucional privado, esta División estimó que son replicables las conclusiones expuestas *supra* respecto del canal *retail*, en tanto que su estructura de mercado y análisis guarda similitud con este último, especialmente al considerar que, para las Partes, este principio activo es adquirido en ambos canales mayoritariamente mediante [redacted] [78]. Por último, si bien en el presente canal existen menos actores que en la actualidad comercializan Mometasona Tópica en comparación al canal *retail*[179], aquellos actores que actualmente no participan en el canal institucional privado tendrían la capacidad de reposicionarse en dicho canal.

160. Por lo tanto, esta División pudo descartar también que la Operación tenga la aptitud de reducir sustancialmente la competencia en el mercado de comercialización de Mometasona Tópica en el canal institucional privado.

---

[176] En específico, [-] tendrían un precio promedio por gramo menor al de Sanitas.

[177] Notificación, párrafo 221.

[178] De acuerdo con información acompañada por Saval, para el año 2024 el [-] de sus ventas fue a través de [redacted] Por su parte, para el mismo periodo, los Vendedores informaron que un [-] de las ventas de Sanitas fueron a través de [redacted] Véanse: (i) Documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 20 de mayo de 2025 al Oficio Ord. N°907-2025, ingreso correlativo N°62.628-2025; y, (ii) documento acompañado por los Vendedores en respuesta de fecha 16 de mayo de 2025 al Oficio Ord. N°906-2025, ingreso correlativo N°62.505-2025.

[179] En efecto, en el canal institucional privado participan, sin considerar a las Partes, Hospifarma, Eurofarma y Global Pharma; mientras que en el canal institucional *retail* participan, adicionalmente, Ascend y D&M.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

E.5. Telmisartán / Hidroclorotiazida

161. La combinación de principios activos telmisartán e hidroclorotiazida ("**T/H**") asocia un antagonista de los receptores de la angiotensina II ("**ARA II**") ─telmisartán─ y un diurético tiazídico ─hidroclorotiazida─. Respecto a su uso, las Partes Notificantes indican que este fármaco es indicado para la presión arterial e insuficiencia cardíaca[180].

162. En cuanto a su categorización dentro de las clases ATC, el T/H se clasifica dentro del grupo anatómico principal del sistema cardiovascular y su categoría ATC-4 específica corresponde a combinaciones de antagonistas de angiotensina II y diuréticos, C09D1[181]. Por su parte, se encuentra dentro de la categoría de Medicamentos Éticos, considerando que para su dispensación de requiere receta médica simple.

163. En Chile, T/H se comercializa en comprimidos de 80/12,5 mg, 40/12,5 mg y 80/25 mg. Tanto Saval como Sanitas comercializan presentaciones de 80/12,5 mg y de 40/12,5 mg bajo las marcas "Tellmi-D"[182] y "Corasol-D"[183], respectivamente.

164. Así, es posible apreciar que existe una superposición horizontal entre las actividades de las Partes, tanto a nivel de principio activo como de medicamento clínico.

E.5.1. Mercado relevante en el canal *retail*

165. En relación con T/H, las Partes señalaron que la definición más adecuada de mercado relevante de producto sería aquella que incorpora a todas las asociaciones de principios activos que forman parte del mismo grupo ATC-4 que el T/H[184], dado que todas estas compartirían la indicación y paciente objetivo[185].

166. En cuanto a la jurisprudencia, a la fecha no existen precedentes nacionales respecto de la definición de mercado relevante de producto del principio activo bajo análisis. Por su parte, ciertos precedentes internacionales han analizado el grupo ATC-3, al cual T/H pertenece, en forma separada a los demás grupos ATC-3 del área cardiológica[186], y otros han efectuado su análisis a nivel de grupo ATC-4[187].

167. En virtud de lo anterior, esta División procedió a analizar los antecedentes recopilados en el Expediente F410-2024 con el objeto de determinar el alcance del mercado relevante de producto respecto de T/H.

---

[180] Notificación, párrafo 169.

[181] Los demás principios activos del grupo ATC-4 C09D1 disponibles en el país, de acuerdo con la Base de Datos de IQVIA, son: (i) candesartán / hidroclorotiazida; (ii) clortalidona / valsartán; (iii) irbesartán / hidroclorotiazida; (iv) losartán / hidroclorotiazida; (v) olmesartán / hidroclorotiazida; y, (vi) valsartán / hidroclorotiazida.

[182] De acuerdo con información de la página web de Saval: <https://www.savalcorp.com/es/productos/TELLMI_D.html> [última visita: 10.02.2026].

[183] De acuerdo con información de la página web de Sanitas: <https://sanitas.cl/producto/corasol-d-40-125-mg/> [última visita: 10.02.2026].

[184] Notificación, párrafo 69.

[185] Notificación, párrafo 176.

[186] Véanse CE (2003) - Case M.2922 – Pfizer / Pharmacia; y, (ii) CE (2000) Case M.1878 – Pfizer / Warner-Lambert.

La Comisión Europea ha señalado que existiría cierto grado de diferenciación entre los distintos ARA II (como candesartán, eprosartán, irbesartán y telmisartán, entre otros) lo que habría llevado a determinada empresa a desarrollar múltiples de ellos. Sin perjuicio de aquello, en dicho caso la CE no analizó dichos principios activos en conjunto con hidroclorotiazida o algún otro diurético, y tampoco analizó, en específico, telmisartán. Véase: CE (2015) Case M. 7379 – Mylan / Abbott EPD-DM, párrafo 180.

[187] Véase CADE (2020) - Merck Sharp & Dohme Farmacêutica Ltda. / Supera Farma Laboratórios S.A. / Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. / Eurofarma Laboratórios S.A.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

168. Primero, en cuanto a la posibilidad de que otros principios activos formen parte del mismo mercado relevante de producto, en declaraciones, expertos indicaron que sería posible sustituir T/H por otros principios activos ARA II, señalando a modo de ejemplo, valsartán, candesartán, olmesartán, entre otros[188]. En el mismo sentido se pronunció un laboratorio[189].

169. En esa línea, de la revisión de documentos internos de las Partes y tal como se puede apreciar en las Figuras B.17 y B.18 siguientes, se desprende que sería habitual que los estudios relacionados con T/H abarquen más principios activos destinados al tratamiento de la hipertensión arterial, y que el análisis de los principios activos ARA II sea en conjunto.

Figura B.17: Tratamiento de la hipertensión arterial.



Fuente: Documento interno de Sanitas[190].

Figura B.18: Capacitación "Ventajas de los ARA 2"



Fuente: Documento interno de Saval[191].

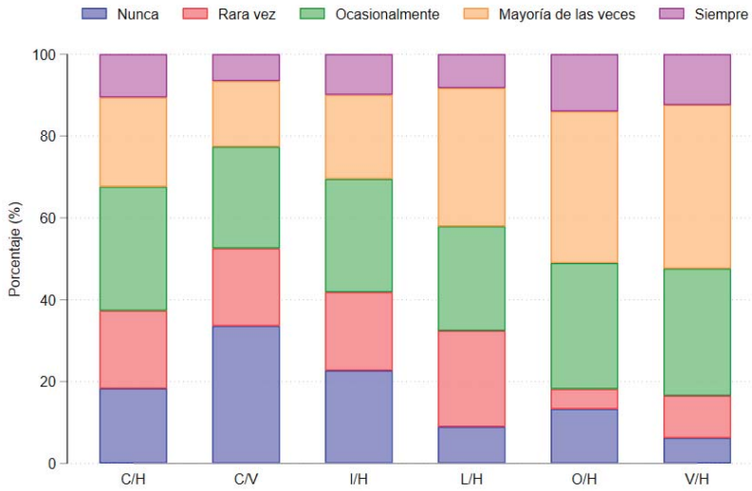
170. En línea con lo anterior, con el objetivo de determinar si existirían otros principios activos que efectivamente ejercerían presión competitiva sobre la comercialización de T/H, esta División procedió a analizar los resultados de la Encuesta a Médicos[192]. En esta, más de la

[188] Véanse declaraciones de una asociación gremial y una sociedad médica.
[189] Véase declaración de competidor de las Partes.
[190] Véase documento acompañado por los Vendedores en respuesta de fecha 10 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°630-2025, ingreso correlativo N°61.795-2025.
[191] Véase documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 7 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°62.085-2025.
[192] En la Encuesta a Médicos, se planteó la siguiente pregunta: "*Pensando en las ocasiones en que ha recetado Telmisartán / Hidroclorotiazida durante los últimos doce meses, indique en qué medida cada uno de los siguientes*

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

mitad de los médicos encuestados consideraría que siempre o la mayoría de las veces podrían sustituir T/H por olmesartán / hidroclorotiazida ("**O/H**")[193] o por valsartán / hidroclorotiazida ("**V/H**")[194]. Respecto de los demás principios activos del grupo ATC-4 bajo análisis, la sustituibilidad sería más acotada[195]. Dichos resultados se desprenden de la Figura B.19 *infra*.

Figura B.19: Sustituibilidad del T/H con los demás principios activos de su grupo ATC-4 según categoría de la Base de Datos de IQVIA.



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta a Médicos.

171. Adicionalmente, esta División analizó la evolución del tamaño del mercado según IQVIA de T/H y los demás principios activos de su grupo ATC-4. En la Figura B.20 se observa que T/H, O/H y V/H cuentan con tendencias semejantes, especialmente a partir del año 2019 y hasta, al menos, fines del año 2024.

principios activos pudo haber sustituido al Telmisartán / Hidroclorotiazida como tratamiento, considerando la patología diagnosticada y el historial médico del paciente. Utilice en su respuesta una escala de 0 a 4 donde 0 significa que nunca se puede sustituir y 4 que siempre podría sustituirlo". Para dicha pregunta, se registraron 145 respuestas.

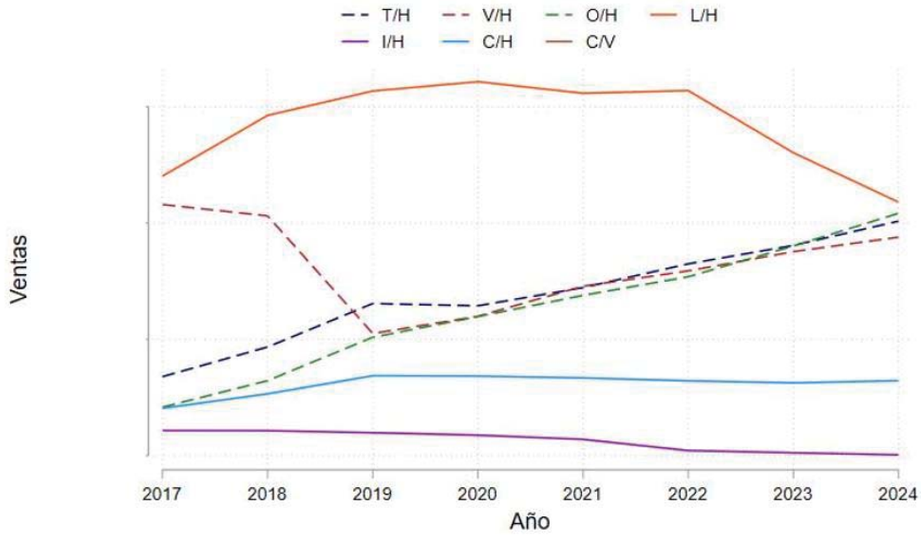
[193] Para este principio activo, un 13,1% respondió nunca; un 4,8% respondió rara vez; un 30,3% respondió ocasionalmente; un 36,7% respondió mayoría de las veces; un 13,8% respondió siempre; y, un 1,4% respondió que no sabía.

[194] Para este principio activo, un 6,2% respondió nunca; un 10,3% respondió rara vez; un 31% respondió ocasionalmente; un 40% respondió mayoría de las veces; un 12,4% respondió siempre; y, un 0% respondió que no sabía.

[195] En específico, para: (i) la asociación de principios activos candesartán / hidroclorotiazida, un 17,9% respondió nunca; un 18,6% respondió rara vez; un 29,7% respondió ocasionalmente; un 21,4% respondió mayoría de las veces; un 10,3% respondió siempre; y, un 2,1% respondió que no sabía; (ii) la asociación de principios activos clortalidona / valsartán un 31,7% respondió nunca; un 17,9% respondió rara vez; un 23,5% respondió ocasionalmente; un 15,2% respondió mayoría de las veces; un 6,2% respondió siempre; y, un 5,5% respondió que no sabía; (iii) la asociación de principios activos irbesartán / hidroclorotiazida un 22,1% respondió nunca; un 18,6% respondió rara vez; un 26,9% respondió ocasionalmente; un 20% respondió mayoría de las veces; un 9,7% respondió siempre; y, un 2,8% respondió que no sabía; y, (iv) la asociación de principios activos losartán / hidroclorotiazida un 9% respondió nunca; un 23,5% respondió rara vez; un 25,5% respondió ocasionalmente; un 33,8% respondió mayoría de las veces; un 8,3% respondió siempre; y, un 0% respondió que no sabía.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Figura B.20: Tamaño de mercado grupo ATC-4 C09D1 (2017-2024).



Fuente: Elaboración propia en base a IQVIA.

172. De esta forma, en base a los antecedentes de la Investigación –en particular, declaraciones, documentos internos de las Partes, la Encuesta a Médicos y el análisis de la evolución del tamaño del mercado según IQVIA–, fue posible concluir que T/H sería sustituible por las asociaciones de principios activos O/H y V/H. De este modo, para el análisis estructural realizado *infra,* se considerará como mercado relevante de producto el conjunto de principios activos compuesto por T/H, O/H y V/H.

173. Luego, esta División analizó si la definición de mercado relevante de producto debiese ser a nivel de grupo de principios activos en general, o si procedería alguna segmentación adicional en virtud de su forma farmacéutica, dosis o vía de administración. Al respecto, se pudo confirmar que todas las presentaciones de este grupo de principios activos serian comprimidos y la vía de administración sería oral[196], por lo que fue posible descartar la necesidad de realizar una segmentación adicional.

174. En definitiva, el análisis de los efectos de la eventual materialización de la Operación se realizó para el mercado de comercialización mayorista de T/H, O/H y V/H a nivel nacional.

E.5.2. Análisis estructural en el canal *retail*

175. A continuación, se analizó si la entidad resultante de la Operación contaría con la habilidad e incentivos para afectar unilateralmente las variables competitivas del presente mercado[197].

176. De acuerdo a lo señalado en la Sección V. del Informe, esta División realizó un análisis estructural calculando las cuotas de mercado y la variación proyectada en el indicador de concentración IHH[198]. En la Tabla B.15 se presentan sus resultados a partir de las ventas de T/H, O/H y V/H en comprimidos en el canal *retail* entre los años 2022 y 2024 utilizando IQVIA[199].

[196] En cuanto a la diferencia en dosis entre las distintas presentaciones del conjunto de principios activos analizados, los antecedentes de la presente Investigación no permitieron realizar una subsegmentación dentro de la definición de mercado relevante de producto utilizada en el presente análisis.

[197] Guía de Análisis Horizontal, párrafos 40 y 41.

[198] Siguiendo los lineamientos establecidos en los párrafos 32 y ss. de la Guía de Análisis Horizontal.

[199] A diferencia de los otros principios activos, para el grupo compuesto por T/H, V/H y O/H se utilizó la base de datos IQVIA, considerando que la Base de Competidores no considera aquellos principios en que las Partes no superponen sus actividades. Si bien la base de IQVIA considera los genéricos como un solo actor, y por ende se podría

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Tabla B.15: Participaciones de mercado en ventas de la comercialización mayorista en el canal *retail* de T/H, O/H y V/H en comprimidos.

Actor	Principio activo	Marca comercial	Valor			Cantidad		
			2022	2023	2024	2022	2023	2024
Saval	T/H	Tellmi-D	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%
	V/H	Valax-D	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%
Sanitas	T/H	Corasol-D	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
	V/H	Micten-D	[0-5]%	-	-	[0-5]%	-	-
Partes	**T/H y V/H**	**Tellmi-D, Corasol-D, Valax-D, Micten-D**	**[20-30]%**	**[20-30]%**	**[20-30]%**	**[20-30]%**	**[30-40]%**	**[30-40]%**
Abbott	T/H	Cordiax-D	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
	V/H	Varlatan-D	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
	O/H	Cardioplus-D	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
Ascend	O/H	Olmepress-D	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[5-10]%
	V/H	Valkem-D	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
Boehringer	T/H	Micardis Plus	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%
Laboratorio Chile	T/H	Tenesuren-D	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%
	V/H	Valaplex-d	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%
	O/H	Carvas-D	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
Eurofarma	O/H	Holmes H	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
Galencium	V/H	Valvitae Plus	-	-	[0-5]%	-	-	[0-5]%
Genéricos	O/H	O/H	-	[0-5]%	[0-5]%	-	[0-5]%	[0-5]%
ITF	O/H	Oltan-D	[5-10]%	[5-10]%	[5-10]%	[10-20]%	[5-10]%	[5-10]%
Novartis	V/H	Tareg-D	[10-20]%	[10-20]%	[5-10]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
Seven Pharma	O/H	Olmecard-D	-	-	[0-5]%	-	-	[0-5]%
Tecnofarma	O/H	Iltux HCT	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%	[20-30]%
IHH Pre-Operación			**1.578**	**1.581**	**1.652**	**1.743**	**1.749**	**1.815**
Variación IHH			**21**	**40**	**50**	**34**	**68**	**90**
IHH Post Operación			**1.599**	**1.621**	**1.702**	**1.777**	**1.817**	**1.904**

Fuente: Elaboración propia en base a IQVIA.

177. De la Tabla B.15 anterior, es posible apreciar que, de perfeccionarse la Operación, el mercado de T/H, O/H y V/H en comprimidos en el canal *retail* sería un mercado moderadamente concentrado y estaría compuesto por 10 actores adicionales a las Partes, sin considerar los medicamentos genéricos.

178. Asimismo, según se observa en la Tabla B.15, no se superarían los umbrales establecidos en la Guía de Análisis Horizontal. Adicionalmente, de acuerdo con IQVIA fue posible comprobar que existirían alternativas más económicas que Sanitas en el mercado aguas abajo, de comercialización minorista de T/H, O/H y V/H[200].

179. A mayor abundamiento, en relación con las circunstancias señaladas en el párrafo 36 de la Guía de Análisis Horizontal, es posible confirmar que ninguna de las Partes constituye un

sobrestimar el índice de concentración en caso de que sean comercializados por más de un laboratorio, en la Tabla B.15 se aprecia que solo existen ventas de medicamentos genéricos en el caso del O/H y que estos no superan el [0-5]% del mercado en ventas o cantidad.

[200] En específico, [-] tendrían un precio promedio por comprimido menor al de Sanitas en T/H.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

entrante, innovador ni *maverick* en el mercado bajo análisis[201]. En la misma línea, las Partes Notificantes señalan que las moléculas que componen T/H, O/H y V/H se comercializan hace múltiples años sin variaciones[202]. De esta forma, fue posible descartar la necesidad de realizar un análisis adicional producto de dichas circunstancias.

180. Por último, de acuerdo con las diligencias investigativas realizadas que constan en el Expediente F410-2024, ningún actor de la industria levantó preocupaciones respecto de la materialización de la Operación en el mercado bajo análisis. Por todo lo anterior, esta División concluyó que la Operación no acarrearía una reducción sustancial de la competencia en razón de riesgos horizontales unilaterales en el mercado de T/H, O/H y V/H en el canal *retail*.

E.6. Zolpidem

181. Zolpidem es un principio activo con propiedades hipnóticas, perteneciente a la familia de los sedantes, indicado principalmente como inductor del sueño[203].

182. En cuanto a su clasificación, considerando las categorías ATC previamente enunciadas, zolpidem se clasifica dentro del grupo anatómico principal del sistema nervioso; en específico, su categoría ATC-4 refiere a ansiolíticos no barbitúricos solos N05B1[204-205]. Por otro lado, se encuentra dentro de la categoría de Medicamentos Éticos, dado que para su dispensación se requiere receta médica retenida. Adicionalmente, se encuentra sujeto al control legal de psicotrópicos[206].

183. En el país, zolpidem se comercializa en comprimidos de: (i) 5 mg; (ii) 6,25 mg; (iii) 10 mg; y, (iv) 12,5 mg. Es comercializado por ambas Partes. Por un lado, Saval comercializa zolpidem en comprimidos de 5 mg y 10 mg[207], y en comprimidos de liberación prolongada de 12,5 mg[208] bajo la marca Somno[209]. Por otro lado, Sanitas lo comercializa en comprimidos de 10 mg, bajo la marca Somnipron[210]. De esta forma se produce una superposición horizontal entre las actividades de las Partes en zolpidem, tanto a nivel de principio activo como de medicamento clínico en su formato de comprimido de 10 mg.

---

[201] De acuerdo con la base de datos de IQVIA, Sanitas habría comenzado a comercializar T/H en 2014 y Saval en 2018. Adicionalmente, de acuerdo con la información aportada por las Partes Notificantes a la Investigación, las Partes no serían innovadores de ninguno de los productos que forma parte del mercado relevante bajo análisis. Véanse: (i) documento acompañado por los Vendedores en respuesta de fecha 29 de enero de 2025 al Oficio Ord. N°113-2025, ingreso correlativo N°60.018-2025; y, (ii) documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 29 de enero de 2025 al Oficio Ord. N°114-2025, ingreso correlativo N°60.021-2025.

[202] Notificación, párrafo 68.

[203] Notificación, párrafo 166. Lo anterior va en línea con los usos registrados en los respectivos registros sanitarios de zolpidem del Sistema Consulta Registros ISP. En específico, respecto de zolpidem comercializado por Saval, el uso indicado señala "*tratamiento del insomnio de corta duración, ya sea de conciliación, de despertar precoz, o por aumento del número de despertares nocturnos, para terapia de 2 a 3 semanas*". Disponible en: <https://registrosanitario.ispch.gob.cl/Ficha.aspx?RegistroISP=F-9806/21> [última visita: 10.02.2026].

[204] Notificación, pie de página N°224. Adicionalmente, véase documento acompañado por las Partes Notificantes a la Notificación.

[205] Los principios activos del grupo ATC-4 N05B1 disponibles actualmente en el país son: (i) eszopiclona; (ii) melatonina; (iii) midazolam; (iv) suvorexant; (v) zolpidem; y, (vi) zopiclona.

[206] Sujeto al control sanitario del ISP. Véase página web del ISP: <https://www.ispch.gob.cl/anamed/medicamentos/estupefacientes-y-psicotropicos/> [última visita: 10.02.2026].

[207] De acuerdo con información de la página web de Saval: <https://www.savalcorp.com/es/productos/SOMNO.html> [última visita: 10.02.2026].

[208] De acuerdo con información de la página web de Saval: <https://www.savalcorp.com/es/productos/SOMNO_XR.html> [última visita: 10.02.2026].

[209] De acuerdo con el Sistema Consulta Registros ISP, la empresa titular de los registros sanitarios de la marca Somno es Eurolab Ltda. Sin perjuicio de aquello, consta en cada uno de ellos que el fabricante y distribuidor es Saval.

[210] De acuerdo con información de la página web de Sanitas: <https://sanitas.cl/producto/somnipron-10-mg/> [última visita: 10.02.2026].

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

E.6.1. Canal *retail*

a. Mercado relevante

184. Las Partes Notificantes señalaron que la superposición de sus actividades de comercialización de zolpidem debiese analizarse a nivel de ATC-4 dado que, a su juicio, este competiría con múltiples inductores del sueño dentro de su grupo[211]. En cuanto a la jurisprudencia, a la fecha no existen precedentes nacionales respecto de la definición de mercado relevante de producto del principio activo bajo análisis.

185. Por su parte, en jurisprudencia comparada se ha señalado que el grupo ATC-3 N05B, al que pertenece zolpidem, podría segmentarse de forma plausible entre principios activos barbitúricos y no barbitúricos[212]; y, dentro de estos últimos, entre benzodiacepinas y no benzodiacepinas[213]. Adicionalmente, se han analizado segmentaciones adicionales dentro de la clase ATC-3, dependiendo del efecto de la molécula –distinguiendo entre aquellas que inducen el sueño, en contraste con aquellas que mantienen el sueño–[214] y el hecho de si requieren receta médica o no[215]. En última instancia, dicha autoridad no realizó una definición precisa de mercado relevante.

186. De los antecedentes del Expediente F410-2024, se observó en primer lugar que expertos afirmaron que existirían ciertos principios activos por los cuales se podría sustituir zolpidem, tales como la zopiclona y eszopiclona[216].

187. También se tuvieron a la vista documentos internos de Saval que dan cuenta de que zolpidem recibiría cierta presión competitiva de parte de otros principios activos con usos terapéuticos similares. Como se observa de las Figuras B.21 y B.22 siguientes, destacan la zopiclona y la eszopiclona. Respecto de dichos principios activos –parte del mismo grupo ATC-4 que zolpidem– se señala que [redacted] las que compite Saval con su producto Somno, [redacted].

Figura B.21: Presión competitiva de zopiclona y eszopiclona.
[-].
Fuente: Documento interno de Saval[217].

Figura B.22: Presión competitiva de zopiclona y eszopiclona.
[-].
Fuente: Documento interno de Saval[218].

188. No obstante lo anterior, los resultados de la Encuesta a Médicos no fueron conclusivos en cuanto a que los principios activos zopiclona y eszopiclona fueran alternativas que permitieran siempre o en la mayoría de los casos sustituir a zolpidem, concluyendo que dicha sustitubilidad sería más bien ocasional. En particular, un 43,8% de los médicos (172 de 393 médicos) señaló que zolpidem sería sustituible siempre o la mayoría de las veces por zopiclona; mientras que un 37,9% (149 de 393 médicos) de ellos indicó que esta sustitución se daría ocasionalmente. En cuanto a la eszopiclona, un 47,3% de los médicos (186 de 393 médicos) señaló que zolpidem sería sustituible siempre o la mayoría de las

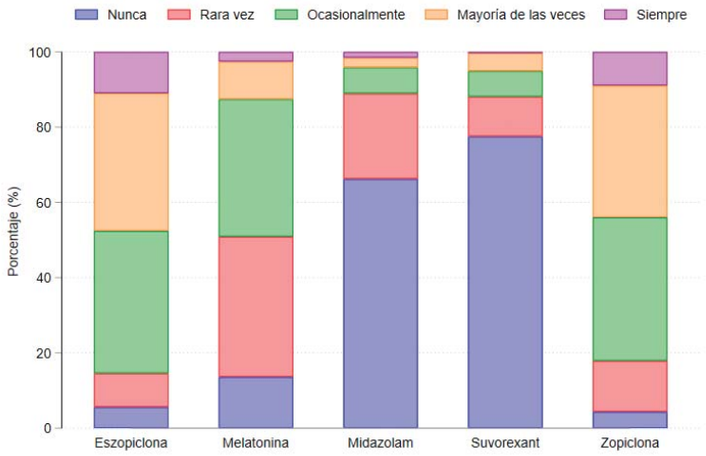
[211] Véase Notificación, párrafo 98.
[212] Véase CE (2017) M.8401 – J&J / Actelion, párrafo 18.
[213] Véanse: (i) CE (2005) M. 3751 – Novartis / Hexal, p.14; y, (ii) CE (2017) M.8401 – J&J / Actelion, párrafo 18.
[214] Véase CE (2009) M. 5253 – Sanofi-Aventis / Zentiva, párrafo 162.
[215] Véase CE (2017) M.8401 – J&J / Actelion, p.20.
[216] Véanse declaraciones de asociaciones gremiales.
[217] Véase documento acompañado por Saval como anexo a la Notificación.
[218] Véase documento acompañado por Saval como anexo a la Notificación.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

veces por este principio activo; mientras que un 37,7% (148 de 393 médicos) de ellos indicó que esta sustitución se daría ocasionalmente.

189. Respecto de los principios activos midazolam y suvorexant, y tal como se puede apreciar en la Figura B.23 siguiente, la Encuesta a Médicos fue indicativa que no serían sustitutos de zolpidem[219], al no ser generalmente intercambiables[220]. En específico, un 87,8% de los médicos (345 de 393) señaló que zolpidem nunca o rara vez sería sustituible por midazolam; mientras que un 65,9% de ellos (259 de 393) señaló lo mismo respecto al suvorexant. Por último, respecto de melatonina, un 50,4% (198 de 393 médicos) indicó que zolpidem nunca o rara vez sería sustituible por ésta.

Figura B.23: Sustituibilidad de zolpidem con otros principios activos inductores de sueño.



Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta a Médicos.

190. Sobre la base de los antecedentes expuestos, y sin que estos permitan arribar a conclusiones definitivas, cabe únicamente señalar que existirían ciertos indicios que sugieren, de forma no concluyente, la existencia de cierto grado de sustituibilidad entre el principio activo zolpidem y otros principios activos –específicamente zopiclona y eszopiclona–, sin que fuese posible descartar que otros principios activos del grupo ATC-4 pudieran ejercerle presión competitiva a zolpidem[221].

191. Por tanto, considerando que las conclusiones del presente análisis no se verían modificadas, independiente de la definición de mercado de producto que se adopte, esta División realizó el análisis de competencia con una dimensión de producto a nivel de medicamento clínico, particularmente respecto a la comercialización mayorista de zolpidem

[219] En la Encuesta a Médicos, se planteó la siguiente pregunta: "*Pensando en las ocasiones en que ha recetado Zolpidem durante los últimos doce meses, indique en qué medida cada uno de los siguientes principios activos pudo haber sustituido al Zolpidem como tratamiento, considerando la patología diagnosticada y el historial médico del paciente. Utilice en su respuesta una escala de 0 a 4 donde 0 significa que nunca se puede sustituir y 4 que siempre podría sustituirlo*". Para dicha pregunta, se registraron 381 respuestas.

[220] Según los comentarios de especialistas en la Encuesta a Médicos, ello se atribuyó principalmente a los elevados riesgos de adicción que dichos medicamentos tendrían.

[221] En esa línea y en caso de que se considerase un alcance de mercado relevante de producto que incluyese zopiclona y eszopiclona, existirían actores adicionales a los presentes en zolpidem. En específico, respecto de zopiclona, las unidades comercializadas por la marca Zometic de Sanitas representaron el [0-5]% de las unidades comercializadas en el año 2024, mientras que el [90-100]% fue comercializado mediante productos genéricos sin marca. Por otro lado, respecto de eszopiclona, las unidades comercializadas por la marca Nirvan de Saval representaron el [5-10]% de las unidades comercializadas en el año 2024, mientras que el [60-70]% fue comercializado por la marca Zopinom de Laboratorio Chile y productos genéricos sin marca. Véase: Base de datos IQVIA para el año 2024.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

en comprimidos de 10 mg ("**Zolpidem 10 mg**"), considerando que esta sería la aproximación más conservadora[222-223].

d. Riesgos horizontales unilaterales

192. A continuación, se analizó si la entidad resultante de la Operación contaría con la habilidad e incentivos para afectar unilateralmente las variables competitivas en la comercialización mayorista de Zolpidem 10 mg en el canal *retail*[224].

193. De acuerdo a lo señalado en la Sección V. del Informe, esta División realizó un análisis estructural calculando las cuotas de mercado y la variación proyectada en el IHH[225]. A continuación, en la Tabla B.16 se presentan los resultados de este análisis, realizado a partir de las ventas de Zolpidem 10 mg en el canal *retail* entre los años 2022 y 2024.

Tabla B.16: Participaciones de mercado en ventas en valor y cantidad de la comercialización mayorista en el canal *retail* de zolpidem en comprimidos de 10 mg.

Actor	Marca comercial	Ventas			Cantidad		
		2022	2023	2024	2022	2023	2024
Saval	Somno	[30-40]%	[30-40]%	[30-40]%	[20-30]%	[20-30]%	[20-30]%
Sanitas	Somnipron	[0-5]%	[5-10]%	[5-10]%	[10-20]%	[10-20]%	[10-20]%
Partes	**Somno + Somnipron**	**[30-40]%**	**[40-50]%**	**[40-50]%**	**[30-40]%**	**[40-50]%**	**[40-50]%**
Ascend	Genérico	-	[0-5]%	-	-	[0-5]%	-
Bagó	Somnipax	[20-30]%	[20-30]%	[30-40]%	[30-40]%	[30-40]%	[30-40]%
Eurofarma	Damixan	[0-5]%	[0-5]%	-	[0-5]%	[0-5]%	-
	Genérico	-	[0-5]%	[0-5]%	-	[0-5]%	[0-5]%
Gador	Somit	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
Megalabs	Sucedal	[30-40]%	[20-30]%	[20-30]%	[20-30]%	[20-30]%	[10-20]%
Pasteur	Zolpast	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
Tecnofarma	Somnil	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%	[0-5]%
IHH Pre-Operación		**2.868**	**2.763**	**2.760**	**2.534**	**2.221**	**2.379**
Variación IHH		**258**	**452**	**493**	**559**	**829**	**964**
IHH Post Operación		**3.126**	**3.215**	**3.253**	**3.094**	**3.050**	**3.343**

Fuente: Base de Datos Competidores.

194. De la Tabla B.16 anterior, es posible apreciar que producto de la Operación se superarían los umbrales de concentración establecidos en la Guía de Análisis Horizontal en el mercado de Zolpidem 10 mg, tanto en ventas como en cantidad. Por tanto, esta División realizó un análisis en mayor profundidad de conformidad a los criterios de la Guía de Análisis Horizontal.

195. Este análisis consideró que Saval habría sido el líder en ventas en valor durante los últimos tres años, mas no en términos de cantidad, posición que le correspondió a Bagó. A su vez, Saval no habría observado mayores variaciones en su participación en dicho periodo. Asimismo, entre 2022 y 2024 participaron nueve actores en el mercado[226], destacando Bagó, Megalabs y Sanitas por su posición relevante –alcanzando participaciones de [30-40]%, [20-30]% y [5-10]%, respectivamente– en ventas en valor para el año 2024. Sobre esta base, el análisis a continuación se orientará a evaluar el rol de Sanitas en la dinámica

[222] Guía de Análisis Horizontal, párrafo 13.
[223] Por otra parte, si bien Saval también se encuentra presente en comprimidos de 5 mg y en comprimidos de liberación prolongada de 12,5 mg bajo la marca Somno, al analizar el mercado a nivel de principio activo, incluyendo estos dos últimos medicamentos clínicos, se diluye la participación de la entidad fusionada. Por tanto, considerando el escenario más conservador, solo se analizó la presencia de ambas Partes en comprimidos de 10 mg.
[224] Guía de Análisis Horizontal, párrafos 40 y 41.
[225] Siguiendo los lineamientos establecidos en los párrafos 32 y ss. de la Guía de Análisis Horizontal.
[226] [-].

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

competitiva del mercado, la intensidad de la presión competitiva que enfrentaría la entidad resultante de la Operación, y si esta sería suficiente para descartar los potenciales riesgos a la competencia que podría generar la materialización de la Operación en este mercado.

196. En primer lugar, esta División examinó si el rol de marca jugaría un rol relevante en este mercado. Tal como se desprende de la Tabla B.16, en el año 2024 casi la totalidad de los actores que comercializaron Zolpidem 10 mg lo hicieron a través de medicamentos similares de marca. En este sentido, antecedentes de la Investigación demuestran que la promoción médica sería relevante en el éxito de la comercialización de este medicamento[227], como se refleja tanto en documentos internos de Saval –plasmados en las Figuras B.24 y B.25 siguientes– como en la proporción de prescripciones médicas de Zolpidem 10 mg que indicaron una marca en particular[228].

Figura B.24: Estrategia Saval para la promoción de zolpidem.
[-].
Fuente: Documento interno de Saval[229].

Figura B.25: Estrategia Saval para la promoción de zolpidem.
[-].
Fuente: Documento interno de Saval[230].

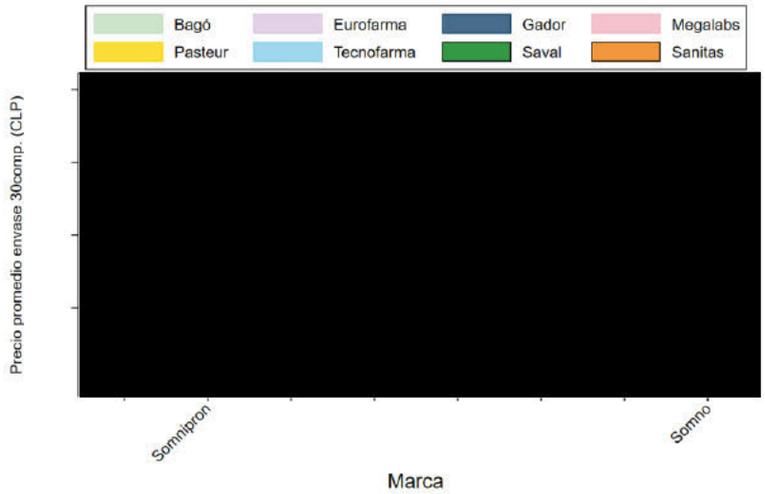
Figura B.26: Prescripción de zolpidem en comprimidos de 10 mg (2022-2024)
[-].
Fuente: Elaboración propia en base a datos de Close-Up.

197. A continuación, se observó el posicionamiento en precios de los distintos laboratorios que participan de la comercialización mayorista de Zolpidem 10 mg. En ese contexto, la Figura B.27 grafica el posicionamiento en precio de los distintos laboratorios[231]. Así, el producto Somno de Saval registra el precio mayorista promedio más alto, seguido por los productos de [-]. Por otra parte, para el año 2024 Sanitas se identifica como un producto ubicado en un segmento de precios promedio significativamente inferiores. De lo señalado, fue posible concluir que las Partes tendrían distintos posicionamientos en términos de precios en el mercado.

[227] Véanse declaraciones de competidores de las Partes.
Adicionalmente, como se analizará *infra*, la relevancia del posicionamiento de marca en la dinámica competitiva del mercado también se ve reflejada en que las tres marcas pertenecientes a los laboratorios con mayor participación de mercado en ventas –Saval, Megalabs y Bagó– figuran entre [-] para el año 2024. Véase: Figura B.27.
[228] En particular, en los últimos tres años, [-] prescripciones médicas de zolpidem en comprimidos de 10 mg indicaron una marca en específico. Véase: Figura B.26.
[229] Véase documento acompañado por Saval en repuesta de fecha 3 de abril de 2025 a Oficio Ord N°629-2025, ingreso correlativo N°61.672-2025.
[230] Véase documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 3 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°61.672-2025.
[231] En la Figura B.27 no se registra el precio promedio del producto genérico de Ascend, ni del producto Damixan de Eurofarma dado que estos no reportaron ventas para el año 2024, tal como se puede apreciar en la Tabla B.16 *supra*.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Figura B.27: Precio mayorista promedio de zolpidem 10 mg por laboratorio (2024).



Fuente: Elaboración propia en base a Base de Competidores.

198. De manera complementaria, se calculó la diferencia para los últimos seis años entre la participación de mercado de cada laboratorio a nivel minorista –según IQVIA– y su respectiva participación en prescripciones, con datos de prescripciones médicas de Close-Up. En la Figura B.28 siguiente se observa que, en los últimos cinco años, Saval alcanzó una participación de mercado minorista sustancialmente inferior a su participación en prescripciones y, a la inversa, [-]. Lo anterior daría indicios de que este último capturaría una fracción considerable de la demanda desviada desde las prescripciones dirigidas a Saval. Lo mismo –pero en una menor medida– ocurriría con [-] y Sanitas, quienes de igual forma capturarían –en el agregado– prescripciones dirigidas a otras marcas competidoras en el punto de venta.

Figura B.28: Diferencia en participación según prescripciones y unidades vendidas (2019-2024).
[-].
Fuente: Elaboración propia en base a Close-Up y IQVIA.

199. De lo anterior, se observa que, si bien el producto de Sanitas representa una de las alternativas más económicas disponibles, este no ha aumentado de forma considerable su participación de mercado calculada en valor en los últimos años, ni tampoco figura como un actor que destaque en la captura de recetas de marcas distintas. Lo anterior sería consistente con el hecho de que Sanitas [-][232].

200. Todo lo anterior resulta ser consistente con lo expuesto en documentos internos de Saval, los cuales identifican al producto Somnipax de Bagó [-], lo que conforme lo expuesto en la Figura B.29 a continuación, permite observar que sería la marca Somnipax de Bagó quien le ejercería una mayor presión competitiva a Saval, quitándole participación de mercado.

Figura B.29: Evolución de precios y participación de mercado zolpidem (2020-2022).
[-].
Fuente: Documento interno de Saval[233].

201. Por todo lo anterior, esta División observó que, aun cuando en virtud de la Operación se superarían los umbrales IHH, Sanitas no ejercería una presión competitiva relevante sobre

[232] Véase declaración de ejecutivo de Sanitas.
[233] Documento acompañado por Saval como anexo a la Notificación.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Saval, basándose la dinámica competitiva del mercado en análisis en la interacción entre este último y Bagó, [-]. En dicho contexto, si bien Sanitas participa de dicho desvío, lo haría en forma acotada y no se observaría como un actor especialmente dinámico.

202. Adicionalmente, de acuerdo con las circunstancias señaladas en el párrafo 36 de la Guía de Análisis Horizontal, es posible confirmar que ninguna de las Partes constituye en el mercado un entrante, innovador ni *maverick*. En efecto, el registro de Saval consta desde el año 1994[234], mientras que el de Sanitas corresponde al año 1995. En esa línea, las Partes Notificantes señalan que zolpidem se comercializa hace múltiples años sin variaciones[235]. De esta forma, fue posible descartar la necesidad de realizar un análisis adicional producto de dichas circunstancias.

203. En definitiva, esta División constató que, en el mercado de comercialización de Zolpidem 10 mg, existe un número relevante de actores, de los cuales al menos dos competidores distintos de Sanitas ejercen una presión competitiva importante a Saval, tanto en marca como en precios y, consecuentemente, en la captura de la demanda en los puntos de venta. Por todo lo anterior, esta División concluyó que la Operación no acarrearía una reducción sustancial de la competencia en razón de riesgos horizontales unilaterales en la comercialización mayorista en el canal *retail* de zolpidem en comprimidos de 10 mg.

E.6.2. Canal institucional privado

204. En cuanto al análisis de los posibles riesgos unilaterales en la comercialización de Zolpidem 10 mg en el canal institucional privado, esta División estima que son replicables las conclusiones expuestas *supra* respecto del canal *retail*, en tanto que su estructura de mercado y análisis guarda similitud con este último, especialmente al considerar que respecto de este principio activo participan en su mayoría los mismos actores[236] y que las ventas realizadas por las Partes fueron mayoritariamente mediante [redacted] [37].

205. Por lo tanto, fue posible descartar que la Operación tenga la aptitud de reducir sustancialmente la competencia en el mercado de comercialización de zolpidem en comprimidos de 10 mg en el canal institucional privado.

F. EFECTOS DE CONGLOMERADO

F.1. Marco de análisis

206. Con ocasión de una operación de concentración, los efectos de conglomerado pueden ocurrir cuando se concentran empresas cuya relación no es única y estrictamente horizontal o vertical. Estos ocurren respecto de agentes económicos activos en mercados estrechamente relacionados, esto es que involucran a proveedores de productos

[234] Como se señaló en la nota al pie N°209, el titular de dicho registro es Eurolab Ltda., sin perjuicio que Saval es el productor y distribuidor del producto. Véase: Registro Sanitario F-9806/21.

[235] Notificación, párrafo 301.

[236] En el canal institucional privado participan, en forma adicional a las Partes, Ascend, Bagó, Gador y Megalabs. Si bien Eurofarma, Pasteur, Tecnofarma no registran ventas en este canal, estos son los competidores que cuentan con menor participación en el canal *retail*, pudiendo de igual forma reposicionarse al canal institucional privado.

[237] De acuerdo con información acompañada por Saval, respecto de zolpidem, para el año 2024, el [-] de sus ventas fue a través de [redacted]. Por su parte, para el mismo periodo, los Vendedores informaron que un [-] de las ventas de Sanitas fueron a través de [redacted]. Véanse: (i) documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 20 de mayo de 2025 al Oficio Ord. N°907-2025, ingreso correlativo N°62.628-2025; y, (ii) documento acompañado por los Vendedores en respuesta de fecha 16 de mayo de 2025 al Oficio Ord. N°906-2025, ingreso correlativo N°62.505-2025.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

complementarios, o bien, de productos que pertenecen a una gama de productos que suele comprar un mismo grupo de clientes[238].

207. En esa línea, es posible afirmar que las Partes comercializan distintos productos farmacéuticos que participan de mercados que pueden ser considerados entre sí como estrechamente relacionados, dado que existiría una base común de clientes respecto de productos que podrían ser considerados como complementarios desde la perspectiva de la demanda[239]. Por lo anterior, esta División procedió a evaluar si producto de la Operación se podrían materializar efectos de conglomerado, particularmente, a través de la implementación de una eventual estrategia de cierre de mercado, debilitando de esa forma la posición competitiva de sus competidores en los canales *retail* e institucional privado[240].

208. En casos anteriores, la Fiscalía ha señalado que una operación de concentración puede generar riesgos unilaterales de conglomerado cuando la presencia de las partes de la misma en distintos mercados otorga o refuerza la capacidad e incentivos de la entidad fusionada para excluir a sus competidores y/o ejercer poder de mercado. Esto puede ocurrir ya sea mediante la obtención de una ventaja competitiva relevante que debilite la competencia, o bien a través de conductas que permitan extender el poder de mercado que posee la entidad fusionada en uno de los mercados hacia otros[241].

209. En aquellos casos en que, tras una operación de concentración, la entidad resultante adquiere la capacidad de distorsionar la competencia mediante conductas exclusorias, los riesgos pueden originarse en prácticas como las ventas atadas o empaquetadas. Este tipo de estrategias podrían permitir a las Partes traspasar poder de mercado desde mercados con menos competencia hacia mercados con mayor competencia. A través de estos comportamientos, la entidad fusionada podría vincular sus actividades en dos mercados distintos[242].

210. Para evaluar la probabilidad de que una concentración de conglomerado pueda generar efectos anticompetitivos, corresponde analizar los siguientes requisitos copulativos: (i) habilidad de la entidad resultante de incurrir en estas prácticas; (ii) incentivo a hacerlo; y, (iii) efectos en la competencia en el mercado afectado[243]. En dicho sentido, cabe mencionar que el mero hecho de que la entidad resultante tenga una amplia cartera de productos no

---

[238] CE, Directrices para la evaluación de las concentraciones no horizontales con arreglo al Reglamento del Consejo sobre el control de las concentraciones entre empresas ("**Directrices CE para Análisis No Horizontal**"), párrafo 91.

[239] Véase Resolución de Fase II, considerandos 45-48.

[240] En Fase I de la presente Investigación fue posible descartar la potencial materialización de dichos efectos en el canal institucional público. Esto, dado que las evaluaciones de las ofertas en los procesos licitatorios son individuales para cada producto requerido, independientemente de la cantidad de medicamentos licitados, por lo que no es posible el empaquetamiento de productos. Véanse declaraciones de una institución pública y un competidor de las Partes.

[241] A modo de ejemplo, esta División ha analizado estos efectos en los siguientes casos: (i) Informe de aprobación, Adquisición de control en Seidor Solutions, S.L. y Seidor Logistics, S.L. por parte de Campobelo Investments, S.L., Rol FNE F408-2024, párrafos 43 y ss.; (ii) Informe de aprobación, Adquisición de control en Transportes Patagonia Wellboat Limitada por parte de Naviera Ultranav Chile Limitada y de Naviera Ultranav Limitada, Rol FNE F384-2024, párrafos 14 y ss.; (iii) Informe de aprobación, Adquisición de control en Peña, Spoerer y Cía. S.A. por parte de Inversiones Kaufmann Chile S.A., párrafos 41 y ss.; (iv) Informe de aprobación, Adquisición de control en SAAM Ports S.A. y SAAM Logistics S.A. por parte de Hapag-Lloyd AG, Rol FNE F332-2022, párrafos 157 y ss.; (v) Informe de aprobación, Fusión ente Outotec OYJ y Metso Oyi, Rol FNE F218-2019, párrafos 125 y ss.; y, (vi) Informe de aprobación, Adquisición de Cornershop por parte de Uber Technologies, Inc, Rol FNE F217-2019, párrafos 176 y ss.

[242] Dichas estrategias de empaquetamiento o venta atada podrían servir además para incrementar las barreras de entrada, y reducir la presión a innovar que genera la existencia de potenciales entrantes. Véase OECD, *Roundtable on Conglomerate Effects of Mergers*, 2020, secciones 4.1.2. y 4.1.3.

[243] Directrices CE para Análisis No Horizontal, párrafo 94.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

plantea, en sí mismo, problemas de competencia, sino que debe acreditarse la concurrencia copulativa de los señalados requisitos[244].

211. En base a lo anterior, a continuación se analizará la potencial existencia de efectos de conglomerado producto de la Operación en los canales *retail* e institucional privado.

F.2. Efectos de conglomerado en el canal *retail*

212. En relación al canal *retail*, para que producto de la Operación se materialicen efectos de conglomerado, en primer lugar es necesario que la entidad resultante cuente con *habilidad* para aquello.

213. Al respecto, resulta pertinente considerar que, dentro de la normativa mencionada en la Sección III.1. *supra*, esta División tuvo a la vista ciertas disposiciones que deben ser ponderadas en el análisis de la eventual habilidad de la entidad resultante para materializar posibles efectos de conglomerado. Lo anterior, sin perjuicio de considerar que, al momento de su aplicación, y aun en aquellos casos en que dicha normativa contemple la imposición de sanciones, la entidad resultante podría, de todas formas, desarrollar –total o parcialmente– determinadas conductas que se encuentren constreñidas por dichas disposiciones[245].

214. En específico, existe a la fecha la siguiente normativa aplicable: (i) el Dictamen N°436 del año 1984 de la Comisión Preventiva Central, que establece las condiciones que se deben respetar para la comercialización de medicamentos por parte de laboratorios, farmacias y cualquier otro establecimiento comercial facultado para vender productos farmacéuticos al público, tales como la determinación clara y precisa del precio de cada producto farmacéutico comercializado, el establecimiento de las condiciones de venta precisas, generales, razonables, no discriminatorias y públicas y la eliminación de toda oferta combinada y venta atada de productos; (ii) la Resolución N°634 de 2001 de la Comisión Resolutiva, que establece a los laboratorios de producción farmacéutica, droguerías, depósitos, centrales de distribución e importadores de productos farmacéuticos la obligación de informar los precios y condiciones de compra de los medicamentos; y, (iii) el artículo 2° de la Ley de Fármacos, que establece la obligación de los proveedores de productos farmacéuticos, sean estos laboratorios farmacéuticos, importadores o distribuidores, de publicar sus listas de precios, descuentos y no discriminar a sus clientes en razón de su tamaño[246].

215. Si bien conductas como las ventas atadas o el empaquetamiento puro podrían conllevar una infracción a las normas señaladas, estas no son la única forma en que los efectos de conglomerado podrían manifestarse. En casos anteriores, autoridades de referencia han prevenido que una entidad resultante podría utilizar los ingresos generados por aquellos productos en los que detenta un grado significativo de poder de mercado –donde enfrentarían un menor grado de competencia–, para generar mecanismos símiles a ventas atadas o empaquetadas mediante esquemas de precios y/o descuentos[247].

---

[244] Directrices CE para Análisis No Horizontal, párrafo 104.

[245] Véanse: (i) Informe F271-2021, párrafos 252 y ss.; y, (ii) Informe de aprobación, Adquisición de las acciones de Grupo Empresas Navieras, SAAM Puertos y Ransa Comercial en Terminal Puerto Inversiones Arica Neltume por e Inversiones y Construcciones Belfi S.A., Rol FNE F135-2018, párrafos 74 y ss.

[246] Véase Sección III.1. del Informe.

[247] KOKKORIS, Ioannis et al., Ob. Cit., p. 369. En el mismo sentido: Tribunal de Justicia de la Unión Europea, caso T-5/02 Tetra Laval BV v. Commission (2002), en este se cita: "*Los métodos de apalancamiento enumerados* [...] *se basan en la posición dominante de Tetra en los mercados del cartón aséptico.* [...] [E]*l apalancamiento se efectuaría a través de dos tipos de medidas: en primer lugar, mediante presiones orientadas a asociar o agrupar las ventas de equipos y productos consumibles para el envasado en cartón con las de equipos de envasado en PET.* [...] *En segundo*

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

216. Por tanto, más allá de un análisis de su probabilidad, incentivos o de la posibilidad de detección de conductas que contravengan la normativa vigente, al existir alternativas de comportamiento que, si bien caben dentro de la conducta de efectos de conglomerado, no quedan comprendidas en la restricción regulatoria antes mencionada, esta División realizó un ejercicio cuantitativo orientado a estimar el impacto que tendrían sobre el precio promedio de los productos comercializados por Saval, la presencia de sus principales marcas y los distintos tipos de descuentos otorgados. Fueron analizadas las facturas emitidas por Saval a sus clientes del canal *retail* durante el año 2024[248]. En definitiva, los resultados no evidenciaron la existencia de un patrón de descuentos asociado a la presencia de las marcas de medicamentos más vendidas por Saval, así como tampoco una estrategia de descuentos que responda a un esquema de ventas atadas o empaquetadas.

217. Consecuentemente, durante la Investigación no fue posible observar antecedentes que sugirieran que la Operación podría generar un cambio relevante en la habilidad y los incentivos de Saval de llevar a cabo conductas de este tipo, considerando la normativa aplicable en el canal *retail* y el comportamiento empírico de Saval en el mismo, no siendo posible proyectar que su perfeccionamiento acarree una reducción sustancial de la competencia en razón de efectos de conglomerado en dicho canal.

F.3. Efectos de conglomerado en el canal institucional privado

218. Según fue señalado *supra*, en el canal institucional privado, las clínicas y centros médicos privados adquieren fármacos tanto en licitaciones como en ventas directas, en ambos casos a nivel de medicamento clínico.

219. En cuanto al análisis de *habilidad*, se analizó si alguna de las Partes era titular de un determinado producto que tenga una particular importancia para los centros privados de salud, a fin de permitir realizar conductas de empaquetamiento que traspasen poder de mercado a productos donde no se cuenta con aquel[249].

220. Los antecedentes de la Investigación permiten descartar aquello. Lo anterior, en atención a que los medicamentos comercializados por las Partes son de uso principalmente ambulatorio –sin perjuicio de poder suministrarse esporádicamente a pacientes hospitalizados–, por lo que no constituyen insumos *must have* o relevantes para los clientes del canal institucional privado, representando una parte poco significativa de su demanda de medicamentos[250].

---

lugar, podrían utilizarse incentivos tales como los precios predatorios, las guerras de precios y los descuentos por fidelidad".

[248] Véase Sección C. del Anexo C del presente Informe.

[249] CE, caso M.8306 (2018) Qualcomm / NXP, párrafo 503, que señala: "*La Comisión recuerda que, como se indica en las Directrices de Fusiones No Horizontales, para poder excluir a competidores, la nueva entidad debe contar con un grado significativo de poder de mercado, lo que no implica necesariamente dominancia, en uno de los mercados afectados. Los efectos del empaquetamiento (mixto) solo pueden esperarse como sustanciales cuando al menos uno de los productos de las partes en fusión es considerado por muchos clientes como particularmente importante y existen pocas alternativas relevantes para ese producto*". Traducción libre del idioma inglés que señala: "*At the outset, the Commission recalls that, as indicated in the Non-Horizontal Merger Guidelines, in order to be able to foreclose competitors, the new entity must have a significant degree of market power, which does not necessarily amount to dominance, in one of the markets concerned. The effects of (mixed) bundling can be expected to be substantial when at least one of the merging parties' products is viewed by many customers as particularly important and there are few relevant alternatives for that product*".

[250] Véanse: (i) declaración de ejecutivo de Sanitas; y, (ii) declaraciones de instituciones privadas de salud.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

221. Consecuentemente, careciendo la entidad resultante de una habilidad suficiente para realizar estrategias de empaquetamiento que den lugar a efectos conglomerado, pueden descartarse riesgos de esa índole derivados de la Operación, para el canal institucional privado.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

ANEXO C
ANEXO ECONÓMICO
Informe Rol FNE F410-2024

A. ANÁLISIS DE PRECIOS HEDÓNICOS

1. Los modelos de precios hedónicos tienen como objetivo descomponer el precio de un bien en función del valor implícito de sus distintas características observables[1]. En este contexto, la demanda por el bien se explica por la valoración que los consumidores asignan a dichas características. Así, el precio del producto se modela como una función de estos atributos, siendo la estimación mediante regresiones lineales, o *log-lineales*, el enfoque más habitual para identificar dicha relación[2].

2. En el marco de la presente Investigación[3], se estimó un modelo de precios hedónicos con el propósito de determinar la relevancia de cada una de las variables consideradas en la Sección VI. del Informe, en relación con la cercanía competitiva entre las Partes en la determinación del precio mayorista de los medicamentos analizados. Para esto, se utilizó una regresión *log-lineal* con efectos fijos de tiempo y por medicamento clínico, lo que permite controlar por variables no observables y características individuales constantes en el tiempo, así como también por factores estacionales.

3. Así, considerando los antecedentes recabados a lo largo de la Investigación, e incorporando los factores de cercanía competitiva considerados por esta División dentro de las variables explicativas, se implementó el siguiente modelo de precios hedónicos con efectos fijos:

$$Ln(P_{i,t}) = \alpha_0 + \beta_1 Genérico_{i,t} + \beta_2 Innovador_{i,t} + \beta_3 ProdNacional_{i,t} + \beta_4 LabNacional_{i,t} + \beta_5 (ProdNacional_{i,t} \times LabNacional_{i,t}) + \beta_6 Privado_{i,t} + \beta_7 Público_{i,t} + \beta_8 Envase_{i,t} + \lambda_t + \gamma_{mc} + \varepsilon_{i,t}$$

4. Donde la variable dependiente $Ln(P_{i,t})$ corresponde al logaritmo natural del precio unitario de cada medicamento i en el periodo *t*[4]. A su vez, el modelo incluye como variables explicativas el canal de comercialización, y características tanto del producto como del laboratorio que lo comercializa.

5. En particular, se consideran variables *dummy*[5] indicativas de si el medicamento es de denominación genérica sin marca ($Genérico_{i,t}$); innovador ($Innovador_{i,t}$)[6]; de fabricación nacional ($ProdNacional_{i,t}$); y, si el laboratorio tiene planta de producción en Chile ($LabNacional_{i,t}$)[7]. Adicionalmente, se consideran variables que identifican el canal de

[1] Véase: Rosen, S. *Hedonic prices and implicit markets: Product differentiation in pure competition*,1974. *Journal of Political Economy* 82 (1): 34–55. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/1830899> [última visita: 10.02.2026].

[2] Véanse: (i) OECD et al. (2013), *Handbook on Residential Property Price Indices*. Disponible en: <https://www.oecd.org/en/publications/handbook-on-residential-property-price-indices_9789264197183-en.html> [última visita: 10.02.2026]; y, (ii) Informe F233-2020, Anexo C.

[3] El presente Anexo utilizará los términos definidos en el Informe.

[4] Dado que la base de datos se encuentra a nivel mensual, "periodo" se refiere a la combinación año-mes desde enero del año 2022 hasta diciembre del año 2024, inclusive.

[5] Se refiere a variables dicotómicas que toman el valor de 1 si la observación cumple con la característica indicada, y 0 en caso contrario.

[6] Donde se consideraría a los productos similares de marca como categoría base, la cual no se incluye directamente en la estimación para no inducir multicolinealidad en el modelo. Véase, a modo de ejemplo, Hansen B., *Econometrics*, *Princeton University Press*, p.31 y ss.

[7] La variable $LabNacional_{i,t}$ hace referencia a aquellos laboratorios que cuentan con plantas de fabricación en Chile, aun cuando puedan comercializar medicamentos tanto de producción nacional como de origen extranjero.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

comercialización –institucional privado ($Privado_{i,t}$) e institucional público ($Público_{i,t}$)–[8], y una variable que corresponde al contenido del envase ($Envase_{i,t}$). Finalmente, el modelo incorpora efectos fijos temporales (λ_t) –donde el subíndice t corresponde al periodo de comercialización–, así como efectos fijos por medicamento clínico (γ_{mc}).

6. Ahora bien, considerando que el efecto sobre el precio podría depender de si el medicamento es comercializado por un laboratorio con planta de producción en Chile, y además si es fabricado localmente, se incluyó una interacción entre ambas variables ($ProdNacional_{i,t} \times LabNacional_{i,t}$). Esto permite capturar un posible efecto conjunto, que de lo contrario no sería capturado.

7. De este modo, para interpretar correctamente la relación entre el precio y el hecho de que el producto sea producido locamente y comercializado por un laboratorio con planta en Chile –en comparación con un producto importado y comercializado por un laboratorio sin planta de producción en el país– fue necesario calcular las esperanzas condicionales del modelo para ambos escenarios, manteniendo las demás variables constantes, y luego obtener la diferencia entre ellas:

$$\overbrace{E\left[Ln(P_{i,t})\middle|ProdNacional_{i,t}=1, LabNacional_{i,t}=1\right]}^{(1)} = \alpha_0 + \beta_3 + \beta_4 + \beta_5 + \beta E\left[X_{i,t}\middle|\ldots\right] + \lambda_t + \gamma_{mc}$$

$$\overbrace{E\left[Ln(P_{i,t})\middle|ProdNacional_{i,t}=0, LabNacional_{i,t}=0\right]}^{(2)} = \alpha_0 \qquad + \beta E\left[X_{i,t}\middle|\ldots\right] + \lambda_t + \gamma_{mc}$$

$$(1) - (2) = \beta_3 + \beta_4 + \beta_5$$

8. En consecuencia, la relación entre estas características y el precio del producto está determinada por la suma del coeficiente de la interacción y los coeficientes individuales de las dos variables involucradas. Para evaluar si dicha relación es estadísticamente significativa, se realizó un *test* de combinación lineal, el cual se presenta a continuación, junto con los resultados del modelo:

Tabla A.1: Resultados modelo de precios hedónicos.

Variable	Coeficiente	Error estándar
Genérico	-0,861***	(0,00587)
Innovador	1,41 ***	(0,01034)
ProdNacional	0,051***	(0,00803)
LabNacional	0,524***	(0,00616)
ProdNacional x LabNacional	-0,289***	(0,00968)
I. Privado	0,111***	(0,00545)
I. Público	-0,484***	(0,00395)
Envase	0,004***	(0,00002)
Constante	7,559***	(0,00590)
Observaciones	309.577	
R^2 ajustado	0,6901	
Test de combinación lineal		
$\beta_3 + \beta_4 + \beta_5$	0,286***	(0,00549)
Efectos fijos utilizados		
Periodo (λ_t)	SÍ	
Medicamento clínico (γ_{mc})	SÍ	

Errores estándar robustos entre paréntesis
p-values: ***p<0,01, **p<0,05, *p<0,1

Fuente: Elaboración propia en base a Base de Datos Competidores.

[8] Donde se consideraría el canal *retail* como categoría base, la cual no se incluye directamente en la estimación para no inducir multicolinealidad en el modelo. Véase, a modo de ejemplo, Hansen B., *Econometrics*, *Princeton University Press*, p.31 y ss.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

9. De esta forma, como se detalló en la Sección VI.3.4. del Informe, todos los coeficientes de las variables consideradas en el modelo resultaron ser estadísticamente significativas al 1%. Del mismo modo, de los coeficientes estimados se obtuvo que el precio promedio de los medicamentos de denominación genérica sería, en promedio, un 86% menor que el de los similares de marca; mientras que, por su parte, el precio promedio de los innovadores sería, en promedio, un 141% mayor.

10. Respecto a los canales de comercialización, es posible señalar que el precio promedio de comercialización en el canal institucional público sería, en promedio, un 48% menor al del canal *retail*; mientras que, por su parte, el precio promedio del canal institucional privado sería, en promedio, aproximadamente un 11% mayor. Por otro lado, los productos de fabricación local tendrían, en promedio, un precio mayor que los productos importados. Asimismo, aquellos productos comercializados por laboratorios con planta de producción en el país tendrían, en promedio, un precio mayor que aquellos que no cuentan con una planta de producción en el país. De esta forma, al considerar estas variables en conjunto más la interacción entre ambas, se obtuvo que productos de fabricación local comercializados por un laboratorio con planta de producción en Chile serían en promedio un 29% más caros que aquellos productos importados y comercializados por laboratorios sin plantas de producción local.

11. Por último, se obtuvo que el coeficiente asociado a la variable $Envase_{i,t}$ –que considera las unidades contenidas en cada envase de medicamento–, es positivo y estadísticamente significativo, lo cual indica que a mayor contenido del envase mayores son los precios. Sin embargo, esta variable puede considerar distintas formas farmacéuticas, lo que dificulta su interpretación.

12. Para analizar el impacto de lo anterior en los resultados y chequear su robustez, esta División evaluó el modelo separando cada estimación según las distintas formas farmacéuticas. De este análisis se obtuvieron los siguientes resultados:

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Tabla A.2: Modelos de regresión por tipo de forma farmacéutica.

	Todos los tipos de forma farmacéutica	Comprimidos, cápsulas y láminas	Jarabe, solución y suspensión oral	Otros
	Ln(P)	Ln(P)	Ln(P)	Ln(P)
Genéricos	-0,861*** (0,00587)	-0,956*** (0,00735)	0,0580*** (0,0179)	-0,667*** (0,00990)
Innovador	1,410*** (0,0103)	1,664*** (0,0130)	0,508*** (0,0180)	0,944*** (0,0243)
ProdNacional	0,0512*** (0,00803)	0,144*** (0,00995)	0,438*** (0,0153)	2,731*** (0,0426)
LabNacional	0,524*** (0,00616)	0,678*** (0,00774)	0,418*** (0,0106)	0,0491*** (0,0100)
ProdNacional×LabNacional	-0,289*** (0,00968)	-0,379*** (0,0120)	0 (.)	-2,842*** (0,0436)
I. Privado	0,111*** (0,00545)	0,0927*** (0,00772)	0,154*** (0,00779)	0,166*** (0,00653)
I. Público	-0,484*** (0,00395)	-0,492*** (0,00539)	-0,281*** (0,00656)	-0,493*** (0,00525)
Envase	0,00445*** (0,0000186)	0,00454*** (0,0000213)	0,0161*** (0,000362)	0,00360*** (0,0000754)
Constante	7,559*** (0,00590)	7,564*** (0,00738)	5,356*** (0,0466)	7,605*** (0,0116)
Test de combinación lineal				
$\beta_3 + \beta_4 + \beta_5$	0,286*** (0,00585)	0,443*** (0,00809)	0,856*** (0,01217)	-0,061*** (0,00802)
Efectos fijos utilizados				
Periodo (λ_t)	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Med. clínico (γ_{mc})	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Observaciones	309.577	220.836	34.180	54.561
R^2 ajustado	0,690	0,638	0,664	0,911

Errores estándar robustos entre paréntesis
p-values: ***p<0,01, **p<0,05, *p<0,1
Fuente: Base de Datos Competidores.

13. En la Tabla A.2, se observa que todas las variables se mantienen significativas bajo las distintas especificaciones, así como también que los signos de los coeficientes son en general consistentes, y mantienen la misma dirección de los efectos. Una excepción a este último punto se presenta en la especificación que considera las formas farmacéuticas de jarabe, solución oral y suspensión oral, donde el coeficiente de los medicamentos genéricos es levemente positivo. Esto puede explicarse por el hecho de que los únicos productos genéricos en esta categoría corresponden al principio activo ibuprofeno. Asimismo, la combinación lineal de coeficientes $\beta_3 + \beta_4 + \beta_5$ cambia de signo en la especificación que se presenta en la cuarta columna, pero su magnitud es cercana a un -6% y ambos coeficientes de ProdNacional y LabNacional continúan siendo positivos.

14. Del análisis expuesto es posible concluir que los resultados son robustos y que las variables utilizadas para evaluar la cercanía competitiva entre las Partes son significativas en la determinación de los precios, así como también la existencia de una brecha importante en los precios cobrados entre los distintos canales de comercialización.

Base de Datos Competidores

15. Para la implementación de este modelo se utilizó la Base de Datos Competidores. Esta base está conformada por las variables que se muestran a continuación:

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Figura A.1: Formato Base de Datos Competidores.

Mes y Año comercialización	Marca comercial	Nacional/ Importado	Cliente	Tipo de cliente	Canal	Principio activo	Forma farmacéutica	Dosis[a]	Cantidad por envase	Vía de administración	Cantidad (unidades)	Monto (CLP)
1/2022	Trioval	...	...			Clorfenamina + Paracetamol + Pseudoefedrina	Suspensión Oral	0,4/25/6 mg	100 ml	Oral	...	$...

Fuente: Oficio enviado a las Partes Notificantes[9].

16. A partir de estas se obtuvieron los precios mensuales de los medicamentos en los que las Partes superponen sus actividades, variable que posteriormente fue transformada a logarítmica. Adicionalmente esta base cuenta con una variable que identifica la marca y si los medicamentos son de denominación genérica o innovadores, así como también identificar el origen del medicamento y su canal de comercialización.

17. Ahora, respecto a la muestra utilizada para estimar el modelo, se consideraron las observaciones respecto a principios activos en los que las Partes superponen sus actividades, y se eliminaron precios atípicos que pueden actuar como *outliers* en el señalado modelo[10]. De esta forma el modelo principal constó de 309.577 observaciones y se utilizan las respuestas de 46 actores de la industria[11].

B. ANÁLISIS DE INCENTIVOS AL AUMENTO DE PRECIO O AFECTACIÓN DE OTRAS VARIABLES COMPETITIVAS

18. Para estimar los incentivos al aumento de precios o a la afectación de otras variables competitivas, esta División calculó el *Gross Upward Pricing Pressure Index* ("**GUPPI**")[12] a partir de la Base de Datos Competidores. Este índice buscó cuantificar la existencia de incentivos a elevar precios o deteriorar variables competitivas, tales como la calidad, como consecuencia del perfeccionamiento de la Operación.

19. En este caso en particular, dichos incentivos surgen del hecho de que una proporción de las ventas que se perderían debido a un aumento en los precios o a una disminución en la calidad serían recuperadas por la otra parte, la que tras la Operación pasaría a formar parte del mismo grupo empresarial.

20. Para obtener este indicador, se utiliza la siguiente fórmula[13]:

---

[9] Véanse: (i) Oficio Ord. N°629 de fecha 27 de marzo de 2025; y, (ii) Oficio Ord. N°630 de fecha 27 de marzo de 2025. A mayor abundamiento, a los competidores de las Partes se les enviaron oficios solicitando información respecto de las mismas variables.

[10] Al respecto, se eliminaron observaciones con envases de un valor sobre los CLP$50.000 en el canal *retail*, así como también aquellos que superaban este valor, pero su envase contenía menos de 100 unidades. Las variables eliminadas representan un 1,2% de la muestra.

[11] Estos actores corresponden a aquellos que registran ventas de Medicamentos Éticos comercializados por ambas Partes, y que reportaron dichas ventas tanto en monto como en cantidad, lo que permitió calcular los precios de los productos comercializados.

[12] Los índices de presión al alza en precios son ampliamente reconocidos. Véanse: (i) Farrell J. y Shapiro C. 2010. *Antitrust evaluation of horizontal mergers: An economic alternative to market definition*. The BE Journal of Theoretical Economics, 10(1); (ii) Salop S. y Moresi S. 2009. *Updating the Merger Guidelines: Comments*; (iii) Werden G. y Froeb L. 2011. *Choosing among tools for assessing unilateral merger effects;* y, (iv) Werden G.J. 1996. *A robust test for consumer welfare enhacing mergers among sellers of differentiated products*. The Journal of Industrial Economics, pp. 409-413.

Adicionalmente, estos han sido utilizados en múltiples investigaciones previas de la Fiscalía, véanse: (i) Informe de prohibición de operación de concentración, Adquisición de control de Clínica Iquique S.A. por parte de Redinterclínica S.A., Rol FNE F178-2019; (ii) Informe de aprobación con medidas, Adquisición de control en GrandVision N.V. (Rotter & Krauss) por parte de EssilorLuxottica S.A., Rol FNE F220-2021; (iii) Informe de prohibición de operación de concentración, Adquisición de control en Colmena Salud S.A. por parte de Nexus Chile SpA., Rol FNE F271-2021; y, (iv) Informe de aprobación, Fusión entre Fiat Chrysler Automobiles N.V. Peugeot S.A., Rol FNE F233-2020.

[13] Donde $D_{i\to j}$ es la razón de desvío del actor i al actor j, mientras que m_j^0 es el margen del actor j, y finalmente P_i^0 y P_j^0 son los precios de ambos actores.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

$$GUPPI_i = D_{i\to j} m_j^0 \left(\frac{P_j^0}{P_i^0}\right)$$

21. Para calcular el GUPPI primero se deben obtener las razones de desvío entre las Partes. Estas razones representan los patrones de sustitución de los clientes entre los distintos productos ofrecidos en el mercado. En términos simples, muestran el porcentaje de las ventas que pierde un actor al aumentar sus precios o reducir la calidad, y que se desvían hacia un competidor en específico.

22. En este caso, considerando los datos disponibles y acorde a lo señalado por la Guía de Análisis Horizontal[14], se utilizaron las participaciones de mercado para el cálculo de las razones de desvío, las que se obtuvieron a partir de la siguiente fórmula:

$$D_{i\to j} = \left(\frac{S_j^0}{1 - S_i^0}\right)$$

23. Donde S_j^0 corresponde a la participación de mercado de la firma j y $(1 - S_i^0)$ a la porción del mercado que pertenece a actores distintos de i. Esto se puede interpretar como la proporción que representa la cuota de mercado del actor j respecto al total del mercado sin considerar las ventas de i.

24. De esta forma, al construir las razones de desvío en base a participaciones de mercado, se asume que las ventas que pierde una firma, producto de un alza en sus precios o una disminución en la calidad de su producto, se redistribuyen entre los demás actores del mercado en proporción a sus respectivas participaciones de mercado.

25. Este método para obtener las razones de desvío, si bien resulta útil como una aproximación de cómo podrían redistribuirse las ventas de un actor ante un alza en sus precios, o una disminución en la calidad, presenta ciertas limitaciones. En primer lugar, no considera la *outside option*, lo que implica una posible sobreestimación de las razones de desvío[15]. Además, dado que las participaciones de mercado no reflejan necesariamente la cercanía competitiva entre las Partes, las razones de desvío podrían estar subestimadas si las Partes fueran competidores cercanos, o sobreestimadas si no lo fuesen.

26. Continuando con los elementos utilizados para el cálculo del GUPPI, respecto a los márgenes utilizados, estos se obtuvieron de la siguiente forma:

$$m_i^0 = \left(\frac{P_i^0 - CV_i^0}{P_i^0}\right)$$

27. De esta forma, m_i^0 representa el margen porcentual promedio del producto del actor i, calculado como la diferencia entre el precio promedio y el costo variable medio (CV_i^0), dividido por el precio promedio. Este valor corresponde al margen bruto expresado como porcentaje del precio.

[14] Guía de Análisis Horizontal, p. 21.
[15] Aunque en el caso de medicamentos, la demanda de mercado por estos productos debería ser relativamente inelástica, y por ende la magnitud de este sesgo debiese ser menor.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

28. En cuanto a los CV_i^0 de cada producto, estos se obtuvieron de información acompañada por las Partes durante la investigación[16].

29. Considerando lo anterior, esta División utilizó el valor obtenido del GUPPI como una aproximación a los incentivos para aumentar los precios o reducir la calidad. La cual fue complementada con diversos antecedentes, tanto cuantitativos como cualitativos, que permitieron concluir la existencia de dichos incentivos en los mercados analizados.

C. ANÁLISIS DE DESCUENTOS EN FACTURAS DE SAVAL

30. Con el objetivo de evaluar empíricamente si, producto de la Operación, se podrían materializar efectos de conglomerado, esta División procedió a verificar la posible existencia de descuentos condicionados a la compra de ciertos productos en el contexto pre-Operación.

31. Para evaluar lo anterior, esta División solicitó a Saval aportar información de todas las facturas emitidas con ocasión de la comercialización de productos farmacéuticos para uso humano durante el año 2024, indicando para cada una: (i) el número de la factura; (ii) la fecha de la factura; (iii) la razón social del destinatario de la factura; (iv) los medicamentos comercializados, identificando para cada uno su principio activo, marca comercial, forma farmacéutica, dosis, cantidad por envase, vía de administración, unidades comercializadas y el monto de la orden de compra[17]; y, (v) el tipo y porcentaje de descuento aplicado[18-19].

32. Los datos de facturas aportados por Saval ("**Base de Datos Facturas**") contienen información de un total de [-] facturas emitidas durante el año 2024, las cuales registraron la comercialización de [-] medicamentos distintos a un total de [-] clientes en dicho periodo[20]. Por factura emitida, se comercializaron en promedio productos por un monto de CLP$[-]. Respecto a los descuentos aplicados, de su análisis se desprende que el [redacted]% de las facturas refleja un descuento *por segmentación*; un [redacted] un descuento [redacted]; mientras que un [redacted] exhibe un descuento *por volumen de compra*[21].

---

[16] Véanse: (i) respuesta de los Vendedores de fecha 3 de abril de 2025 a Oficio Ord. N°630-2025; (ii) respuesta de los Vendedores de fecha 21 de abril de 2025 a Oficio Ord. N°780-2025; y, (iii) respuesta de Saval de fecha 3 de abril de 2025 a Oficio Ord. N°629-2025.

[17] El monto fue acompañado bajo su valor neto de IVA, luego de aplicar los descuentos correspondientes.

[18] Véase Oficio Ord. N°629-2025, de fecha 31 de marzo de 2025.

[19] Los tres tipos de descuento informados por Saval fueron: (i) descuento *por segmentación*; (ii) descuento *por volumen de compra*; y, (iii) descuento [redacted] De acuerdo con el borrador de política comercial acompañado por Saval con fecha 3 de abril de 2025, ingreso correlativo N°61.672-2025, el descuento *por segmentación* dependería del tipo de producto farmacéutico comercializado y de si este pertenece a la línea de "Productos Consumo" (los que según la política comercial de Saval, corresponderían a productos farmacéuticos que no requieren de una prescripción médica [-]) o a la línea de "Productos Recetario" –correspondiente a Medicamentos Éticos específicos–. Por su parte, el descuento *por volumen* se asocia a la cantidad de productos adquiridos por un cliente dentro de un período determinado. Por último, el descuento [redacted] no se encuentra explicitado en las políticas comerciales de Saval. Sin embargo, de su análisis descriptivo a partir de la base de datos aportada se constató que dicho descuento [-], y que no se relacionaría a ningún patrón específico del conjunto o portafolio de productos incluidos en cada factura, tal como se detalla en las notas a pie de página N°22 y N°24 siguientes.

Adicionalmente, esta División revisó la Política Comercial de Saval publicada en enero de 2026, pudiendo comprobar que, en lo relativo a los tipos de descuentos previamente caracterizados, se ajusta a lo acompañado previamente en respuesta al Oficio Ord. N°629-2025. Véase: <https://www.savalcorp.com/medios/PoliticasComerciales/PoliticaComercial-SAVAL-Enero2026-signed.pdf> [última visita 10.02.2026].

[20] Véase documento acompañado por Saval en respuesta de fecha 7 de abril de 2025 al Oficio Ord. N°629-2025, ingreso correlativo N°62.085-2025.

[21] En particular, de la Base de Datos Facturas, se observa que el descuento por segmentación toma valores de 0%, 9% o 20%; el descuento por volumen toma valores de [-]% o [-]%; y, el descuento [redacted] toma valores de [-]% o [-]%. [-]

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

33. Ahora bien, dadas las características particulares que presenta cada canal de comercialización –descritas en la Sección IV.1. del Informe y, en lo relativo a efectos de conglomerado, en la Sección F del Anexo B[22]– y, respecto de la posibilidad de que se materialicen efectos de conglomerado producto de la Operación, esta División procedió a evaluar la existencia de dichas prácticas particularmente en el canal *retail*, restringiéndose por tanto la Base de Datos Facturas a los clientes pertenecientes a dicho canal[23].

34. Con el fin de determinar si la presencia de alguna marca de un medicamento en particular genera –en promedio– algún tipo de descuento por un concepto distinto a los mencionados anteriormente, se utilizó la siguiente especificación:

$$\ln(Precio_{i,c,t}) = \alpha + \beta_1 Segmento_{i,c,t} + \beta_2 Vol_{i,c,t} + \beta_3 Espec_{i,c,t} + \beta_4 Med^{j}_{i,c,t} + \mu_i + \gamma_c + \delta_t + \varepsilon_{i,c,t}$$

35. En ella, la variable dependiente corresponde al logaritmo natural del precio individual neto del medicamento i comercializado al cliente c durante el mes t; $Segmento$ corresponde a una variable *dummy* que toma el valor de 1 si a la factura se le aplicó un descuento por segmentación, y 0 en caso contrario[24]; Vol corresponde a una variable *dummy* que toma el valor de 1 si a la factura se le aplicó un descuento por volumen, y 0 en caso contrario; $Espec$ corresponde a una variable *dummy* que toma el valor de 1 si a la factura se le aplicó un descuento por [redacted], y 0 en caso contrario; Med^j corresponde a una variable *dummy* que toma el valor de 1 si en la factura se incluye la venta del medicamento *j*, y 0 en caso contrario; μ_i, γ_c, δ_t representan efectos fijos a nivel de principio activo, cliente y mes, respectivamente; por último, ε corresponde al error del modelo robusto a heterocedasticidad y correlaciones dentro de cada principio activo.

36. En particular, se evaluó la relación entre la presencia de las cinco marcas más vendidas por Saval en las facturas emitidas –que, en conjunto, representaron el [20-30]% de las ventas totales de Saval en el año 2024– y el logaritmo natural del precio neto del producto farmacéutico comercializado. Tanto a nivel general como en el canal *retail*, dichos productos corresponden a: (i) [-]; (ii) [-]; (iii) [-]; (iv) [-]; y, (v) [-].

37. De acuerdo con información extraída de IQVIA, los mercados minoristas en los que compiten los productos descritos en el párrafo anterior –definidos a nivel de principio activo[25]– presentan un nivel alto de concentración, y Saval ostenta una participación de

---

Cabe mencionar que, en la Base de Datos Facturas, los descuentos clasificados bajo la variable "descuento portafolio" contienen valores de 0%, 9% y 20%, los cuáles se aplican de manera específica y excluyente a cada producto de la muestra (es decir, durante el periodo analizado, un mismo producto no tiene dos niveles de descuentos diferentes). Estas características coinciden con la descripción del descuento por segmentación contenido en la política comercial de Saval, razón por la cual esta variable fue asimilada a este último descuento.

[22] En específico, en virtud de lo señalado en la nota a pie de página N°4 y el párrafo 221 del Anexo B, esta División descartó la necesidad de realizar este análisis en el canal institucional público y privado, respectivamente.

[23] Por tanto, la muestra final utilizada contiene información de 42.098 observaciones. En dicho canal Saval emitió un total de [-] facturas en el año 2024, de las cuales a un [redacted]% se aplicó un descuento por segmentación –de estas, el [redacted]% de las facturas exhiben un descuento de 9%, mientras que el [redacted] restante figura con un descuento de 20%–. Por su parte, los descuentos [redacted] y volumen se aplicaron a un [redacted]% y [redacted] de las facturas, respectivamente.

[24] Con el fin de facilitar la interpretación del coeficiente de esta variable y considerando que, en el canal *retail*, solo un [redacted] de las facturas no registró descuentos por segmentación, se excluyeron de la muestra aquellas observaciones correspondientes a facturas sin dicho descuento. De este modo, el coeficiente estimado asociado a la variable indicada mediría la variación porcentual en el precio del producto asociado a un cambio discreto en el descuento por segmentación de la factura, desde un 9% hasta un 20%. Cabe señalar que dicho ajuste a la muestra no tiene incidencia alguna en los resultados obtenidos, ni en términos de signo del coeficiente ni de su significancia estadística de los coeficientes.

[25] Para este caso en particular, y atendido el valor de las marcas en esta industria (véase Sección VI.3. del Informe), esta División consideró plausible una hipótesis de descuento condicionado a nivel de marca, las cuales, para el caso de los productos de Saval analizados, coinciden con una agrupación de productos a nivel de principio activo.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

mercado superior al 50% en cada uno de ellos. Este hecho hace plausible la hipótesis que Saval tenga la capacidad para implementar mecanismos de descuentos que busquen replicar una estrategia de venta atada o empaquetamiento.

38. En la Tabla A.3 a continuación se exponen los resultados de estimar la ecuación anterior mediante Mínimos Cuadrados Ordinarios ("**MCO**") para el canal *retail*.

Tabla A.3: Relación entre la presencia de los productos farmacéuticos asociados a las cinco marcas más vendidas por Saval en el año 2024 y el precio neto de los medicamentos contenidos en la factura en el canal *retail*.

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	Ln(Precio)	Ln(Precio)	Ln(Precio)	Ln(Precio)	Ln(Precio)	Ln(Precio)
Segmento	-[-]*** ([-])	-[-]*** ([-])	-[-]*** ([-])	-[-]*** ([-])	-[-]*** ([-])	-[-]*** ([-])
Volumen	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted][6]	0 (.)	0 (.)	0 (.)	0 (.)	0 (.)	0 (.)
[-]	-0,0205 (0,0316)					-0,0278 (0,0316)
[-]		-7,89e-05 (0,00540)				0,00128 (0,00463)
[-]			0,000887 (0.0164)			0,00107 (0,0161)
[-]				-0,00577 (0,00808)		-0,00601 (0,00786)
[-]					0,0137 (0,0302)	0,0229 (0,0283)
Constante	9,259*** (0,0272)	9,259*** (0,0270)	9,259*** (0,0271)	9,260*** (0,0270)	9,259*** (0,0271)	9,260*** (0,0272)
Efectos fijos utilizados						
Principio activo	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Cliente	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Mes	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Observaciones	42.055	42.055	42.055	42.055	42.055	42.055
R^2 ajustado	0,813	0,813	0,813	0,813	0,813	0,813

Errores estándar robustos entre paréntesis
p-values: ***p<0.01, **p<0.05, *p<0.1

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos Facturas.

39. Tal como se observa de la Tabla A.3 anterior, los coeficientes asociados a la presencia de medicamentos de las cinco marcas más vendidas por Saval no son estadísticamente significativos. Por tanto, no es posible observar un efecto en el precio promedio de los demás medicamentos contenidos en la misma factura. Dichas conclusiones se mantendrían robustas al controlar por efectos fijos a nivel de producto[27].

No obstante, también se realizaron ejercicios controlando por efectos fijos a nivel de producto, sin que las conclusiones se vieran modificadas, aun cuando la identidad de los productos más comercializados no necesariamente coincide con las marcas individualizadas en el párrafo 36 *supra*.

[26] La variable que representa el descuento [redacted] resulta colineal con los efectos fijos a nivel de cliente, dado que, en la muestra, [-]. En consecuencia, al controlar por efectos fijos a nivel de cliente, el coeficiente asociado al descuento [redacted] no puede ser estimado de manera independiente a estos efectos fijos.

[27] Al controlar por efectos fijos a nivel de producto, se observa que la variable correspondiente al descuento por segmentación no puede ser estimado de manera independiente debido a multicolinealidad. Este resultado es consistente con el hecho de que dicho descuento estaría asociado a productos específicos.

Con el fin de descartar que este descuento responda a combinaciones particulares de productos que generen su aplicación —lo que podría constituir un indicio de estrategias de venta atada o empaquetamiento—, se realizaron ejercicios adicionales de estadística descriptiva. A partir de estos, se observa que, efectivamente, cada producto, de manera individual, se encuentra asociado a un porcentaje de descuento específico, sin identificarse un patrón claro que permita concluir que dicho descuento responda a prácticas de venta atada o empaquetamiento de productos.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

40. Ahora bien, dado que los resultados anteriores podrían capturar el descuento implícito asociado a la presencia de los medicamentos sobre su propio precio, se estima la ecuación principal excluyendo de la muestra las ventas de los medicamentos asociados a las cinco marcas indicadas anteriormente, con el fin de evaluar si su presencia se asociaría con una disminución en el precio de los demás medicamentos incluidos en la misma factura. Los resultados de esta regresión se presentan en la Tabla A.4 a continuación.

Tabla A.4: Relación entre la presencia de los productos farmacéuticos asociados a las cinco marcas más vendidas por Saval en el año 2024 y el precio neto de los medicamentos contenidos en la factura, excluyendo las ventas de los productos de las cinco marcas más vendidas en el canal *retail*.

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	Ln(Precio)	Ln(Precio)	Ln(Precio)	Ln(Precio)	Ln(Precio)	Ln(Precio)
Segmento	-[-]*** ([-])	-[-]*** ([-])	-[-]*** ([-])	-[-]*** ([-])	-[-]*** ([-])	-[-]*** ([-])
Volumen	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	0 (.)	0 (.)	0 (.)	0 (.)	0 (.)	0 (.)
[-]	-0,0168 (0,0352)					-0,0148 (0,0333)
[-]		0,000115 (0,00580)				0,00110 (0,00491)
[-]			-0,0106 (0,0164)			-0,0108 (0,0160)
[-]				-0,00216 (0,00764)		-0,00227 (0,00727)
[-]					-0,0116 (0,0234)	-0,00577 (0,0162)
Constante	9,282*** (0.0325)	9,283*** (0,0326)	9,283*** (0,0327)	9,283*** (0,0326)	9,283*** (0,0327)	9,283*** (0,0326)
Efectos fijos utilizados						
Principio activo	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Cliente	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Mes	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Observaciones	37.949	37.949	37.949	37.949	37.949	37.949
R^2 ajustado	0,805	0,805	0,805	0,805	0,805	0,805

Errores estándar robustos entre paréntesis
p-values: ***p<0,01, **p<0,05, *p<0,1
Fuente: Elaboración propia con Base de Datos Facturas.

41. De la tabla anterior se observa que la presencia de las cinco marcas no estaría asociada a un efecto estadísticamente significativo en el precio de los demás medicamentos contenidos en la factura. Dichas conclusiones se mantendrían robustas al controlar por efectos fijos a nivel de producto.

42. Por último, fueron estimadas las mismas regresiones considerando únicamente aquellos productos lanzados por Saval en los últimos cinco años[28], con el fin de verificar que no se estén utilizando estrategias de apalancamiento para introducir nuevos productos mediante ventas atadas a través de descuentos. Al respecto, no se identificó una relación estadísticamente significativa asociada a la presencia de los medicamentos de las cinco marcas consideradas y el precio de estos productos.

[28] Estos corresponden a ciertos productos farmacéuticos asociados a las marcas: [-].

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

43. Considerando estos resultados, es posible concluir que no se observa un patrón de descuentos asociados a la presencia de las marcas de los cinco medicamentos más vendidos por Saval. En concreto, a través de las especificaciones analizadas, no se observan indicios de que este laboratorio, en el escenario pre-Operación, utilice estas marcas como parte de una estrategia de descuentos condicionados a su compra.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

ANEXO D
ENCUESTA SOBRE PATRONES DE SUSTITUCIÓN A MÉDICOS RESPECTO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE USO HUMANO
Informe Rol FNE F410-2024

A. ANTECEDENTES

1. El presente documento tiene por objeto describir las principales características de la encuesta a médicos realizada por la Fiscalía[1] con ocasión de la presente Investigación. A continuación, se detalla el diseño de la encuesta, sus principales objetivos y sus aspectos metodológicos.

2. La injerencia que tienen los médicos en la prescripción de medicamentos es relevante para el análisis de la Operación, considerando su intervención en la adquisición de los mismos. Por esta razón, esta Fiscalía consideró necesario realizar una encuesta enfocada en la prescripción de medicamentos por parte de médicos, con el objetivo de determinar los patrones de sustitución entre productos farmacéuticos a nivel del médico tratante, en el tratamiento de las diversas patologías.

3. Las preguntas buscan identificar cómo cada médico encuestado decide prescribir ciertos principios activos por sobre otros, en relación con usos terapéuticos específicos. Ello basado en los usos que los principios activos tienen, así como también en los conocimientos técnicos y la experiencia de cada uno de los médicos en la prescripción a pacientes durante el último año calendario.

4. En definitiva, la presente encuesta apunta al análisis de los traslapes existentes entre las Partes en los cuales, al momento de realizar la encuesta, se superaban los umbrales de los índices de concentración establecidos en la Guía de Análisis Horizontal, en el canal *retail*[2]. Bajo estos criterios, se limitó la encuesta a los siguientes principios activos: (i) anfebutamona o bupropión; (ii) claritromicina; (iii) clorfenamina / codeína / pseudoefedrina; (iv) clorfenamina / paracetamol / pseudoefedrina, (v) clorfenamina / pseudoefedrina; (vi) domperidona; (vii) mometasona; (viii) rivaroxabán; (ix) tadalafilo; (x) telmisartán / hidroclorotizida; y, (xi) zolpidem, todos ellos Medicamentos Éticos que requieren de una prescripción médica para ser dispensados y administrados.

5. Asimismo, como buena práctica de esta Fiscalía en el marco del procedimiento de control de operaciones de concentración, tanto la metodología de la encuesta, como las preguntas consideradas en cada caso, fueron compartidas con las Partes Notificantes con el objeto de incorporar aquellas observaciones técnicas que resultasen razonables para lograr de forma más eficaz los objetivos propuestos.

B. OBJETIVOS

6. El objetivo general de la encuesta fue determinar la sustituibilidad, desde la perspectiva del médico tratante, de ciertos productos farmacéuticos de uso humano, tanto entre las diversas presentaciones dentro de un principio activo en específico, así como también de un principio activo respecto a los demás principios activos con el mismo uso terapéutico.

7. Los objetivos específicos perseguidos fueron los siguientes:

[1] El presente Anexo utilizará los términos definidos en el Informe.
[2] Las participaciones de mercado e índices de concentración fueron calculadas por la División de Fusiones en base a las respuestas de la industria a los Oficios Fase II.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

i. Determinar los factores más relevantes que considera un médico al momento de recetar un medicamento.
ii. Evaluar la relevancia de ciertos factores –por ejemplo, la marca, la bioequivalencia u otros– al momento de recetar un medicamento.
iii. Evaluar la sustituibilidad entre los principios activos indicados y potenciales alternativas dentro de sus grupos ATC-4.
iv. Evaluar la sustituibilidad de cada principio activo en base a su forma farmacéutica, dosis y vía de administración.

C. METODOLOGÍA DE LA ENCUESTA A MÉDICOS

C.1. Método de Recolección de Datos

8. Se realizó una encuesta anónima en línea, utilizando los servicios de la plataforma *Zoho Survey*. La encuesta estuvo disponible para ser respondida durante ocho días hábiles, desde el 22 de mayo de 2025 al 2 de junio de 2025.

9. El diseño de la encuesta contempló el envío de un correo electrónico dirigido a médicos. Los datos de contacto se obtuvieron mediante solicitudes de información dirigidas al Colegio Médico de Chile A.G. y a la Superintendencia de Salud.

10. En el correo electrónico se señaló el motivo de la encuesta y se adjuntó un *link* que llevaba a la misma. Además, con el fin de despejar potenciales dudas respecto a la autenticidad de la encuesta –lo que podría implicar una menor tasa de respuesta–, se adjuntó un *link* a la página web de la FNE donde se publicó un *banner* explicando que esta Fiscalía se encontraba realizando una encuesta con ocasión de la presente Investigación.

11. Cabe hacer presente además que, para efectuar la presente encuesta, la FNE siguió los lineamientos de la *Competition and Markets Authority* del Reino Unido del año 2018[3], así como las mejores prácticas utilizadas en encuestas anteriores realizadas por esta División[4].

C.2. Población Objetivo

12. La población objetivo de la encuesta correspondió a médicos que en el último año hubieran recetado alguno de aquellos medicamentos en los que existe superposición entre principios activos de las Partes producto de la Operación y se superaran los umbrales de los índices de concentración establecidos en la Guía de Análisis Horizontal.

13. Para efectos del presente cuestionario, se consideró a aquellos médicos afiliados en el Colegio Médico de Chile A.G. cuyos contactos se encontraban disponibles en la base de datos aportada por este en virtud de su respuesta al Oficio Ord. N°836-2025[5]. Esta base se complementó con información respecto a especialidad médica, año en el que se adquirió la especialidad y región de trabajo entregada por la Superintendencia de Salud en su

[3] Competition and Markets Authority (2018). Good Practice in the design and presentation of consumer survey evidence in merger cases. Disponible en: <https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/708169/Survey_good_practice.pdf> [última visita: 10.02.2026].

[4] Véanse: (i) Informe de aprobación, Adquisición de control en Activision Blizzard, Inc. por parte de Microsoft Corporation, Rol FNE F320-2022; (ii) Informe de aprobación con medidas de mitigación, Fusión entre Fiat Chrysler Automobiles N.V. y Peugeot S.A., Rol FNE F233-2020; y, (iii) Informe de aprobación con medidas de mitigación, Adquisición de control en OK Market S.A. por parte de Cadena Comercial Andina SpA y Comercial Big John Limitada, Rol FNE F250-2020; entre otros.

[5] Respuesta del Colegio Médico de Chile A.G. de fecha 2 de mayo de 2025, correlativo ingreso N°62.249-2025.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

respuesta al Oficio Ord. N°849-2025[6]. Posteriormente, respecto del universo de médicos incluidos, se hizo una revisión de los nombres y rol único nacional para homogenizar y evitar que un mismo médico fuera comprendido más de una vez ("**Base de Médicos**"). Asimismo, se eliminaron aquellos médicos que no contaban con correo electrónico de contacto. La Base de Médicos abarcó un total de [-] médicos.

C.3. Muestra

14. Considerando el tamaño de la población objetivo, la disponibilidad de los datos y la modalidad de la encuesta, se determinó que ésta fuese enviada a una muestra aleatoria de médicos respecto de los cuales se obtuvieron datos de contacto en virtud de las gestiones de investigación señaladas en el párrafo 13 anterior, provenientes del Colegio Médico de Chile A.G.[7] y la Superintendencia de Salud[8].

15. Como primer paso para generar la muestra se escogieron las especialidades médicas más propensas a recetar los medicamentos objeto de la encuesta. Se determinó que, considerando las patologías que buscan tratar dichos medicamentos, las especialidades de interés son: urología, pediatría, dermatología, psiquiatría, cardiología, medicina general, neurología, medicina interna, medicina familiar, broncopulmonar, bronco pediatra, gastroenterología, diabetología, nutriología, infectología, cirugía vascular, geriatría, coloproctología, endocrinología, hematología, inmunología, medicina física y rehabilitación, medicina intensiva, medicina paliativa y nefrología. Luego de filtrar por dichas especialidades la muestra se reduce a [-] observaciones.

16. Utilizando esta población se generó una muestra aleatoria de 4.698 médicos. Para aquello se aplicó un muestreo estratificado según especialidad médica y región de trabajo. Para algunas especialidades médicas, como cardiología y urología, la cantidad de datos de contacto obtenidos de la Base de Médicos no fue suficiente. En estos casos, se decidió enviar la encuesta a la totalidad de los médicos de dichas especialidades, con el fin de mantener la representatividad de los resultados.

17. El detalle de la muestra obtenida según especialidad médica se presenta en la Tabla D.1 siguiente.

[6] Respuesta de la Superintendencia de Salud de fecha 5 de mayo de 2025, correlativo ingreso N°62.271-2025.

[7] Respecto de dicha base de datos, es relevante considerar que: (i) solo se aportaron datos de contacto respecto de aquellos médicos afiliados al Colegio Médico de Chile S.A.; y, (ii) los datos de contacto son aquellos informados en la fecha de afiliación, por lo que podrían haber estado desactualizados.

[8] Respecto de dicha base de datos, no se acompañaron datos de contacto de los médicos. Sin embargo, se utilizó para corroborar y completar las especialidades informadas por el Colegio Médico de Chile A.G.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

Tabla D.1: Tamaño de muestra según especialidad médica.

Especialidad médica	Tamaño total de la base de datos	Tamaño muestra[9]
Urología	[-]	[-]
Pediatría	[-]	[-]
Dermatología	[-]	[-]
Psiquiatría	[-]	[-]
Cardiología	[-]	[-]
Medicina general	[-]	[-]
Neurología adulto	[-]	[-]
Neurología pediátrica	[-]	[-]
Medicina interna	[-]	[-]
Medicina familiar	[-]	[-]
Broncopulmonar	[-]	[-]
Bronco pediatra	[-]	[-]
Gastroenterología	[-]	[-]
Diabetología	[-]	[-]
Nutriología	[-]	[-]
Infectología	[-]	[-]
Cirugía vascular	[-]	[-]
Geriatría	[-]	[-]
Coloproctología	[-]	[-]
Endocrinología	[-]	[-]
Hematología	[-]	[-]
Inmunología	[-]	[-]
Medicina física y rehabilitación	[-]	[-]
Medicina Intensiva	[-]	[-]
Medicina paliativa y de manejo del dolor	[-]	[-]
Nefrología	[-]	[-]

Fuente: Base de Médicos.

18. Asimismo, para minimizar un posible sesgo de no respuesta y aumentar la tasa de participación, se dispuso el envío de un correo electrónico recordatorio de la encuesta y la asignación de dos funcionarios responsables para la atención de posibles dudas y consultas vía correo electrónico.

C.4. Cuestionario de la Encuesta

19. El cuestionario de la encuesta fue desarrollado para ser respondido en un tiempo estimado de 15 minutos y constó de 67 preguntas, la mayoría de ellas de alternativas y mayoritariamente condicionadas a respuestas previas. Las preguntas se estructuraron alrededor de los siguientes temas:

   i. Factores que el médico considera al momento de recetar un medicamento. En particular, el rol que juega la marca en la prescripción del médico.
   ii. Sustituibilidad de cada principio activo con aquellos que comparten indicación terapéutica. En particular, aquellos principios activos considerados dentro del mismo grupo ATC-4 con ventas en la base de datos de IQVIA acompañada por las Partes Notificantes a la Notificación.
   iii. Sustituibilidad de cada medicamento según su forma farmacéutica, dosis y vía de administración.
   iv. Caracterizar el contenido de la receta, es decir, si el médico suele prescribir el principio activo, la marca del medicamento o ambos.

[9] Para cada especialidad, se consideró como máximo a 500 médicos. Si en alguna especialidad habían menos de 500 médicos, se incluyeron todos los disponibles.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl

D. CANTIDAD DE RESPUESTAS OBTENIDAS

20. De la aplicación de la Encuesta a Médicos se obtuvieron 1.510 respuestas, de las cuales 987 fueron respuestas completas. Específicamente, en la Tabla D.2 siguiente refleja el número de respuestas obtenidas de forma íntegra en relación a las preguntas relacionadas con cada principio activo:

Tabla D.2: Respuestas completas por principio activo.

Principio activo	Respuestas completas
Anfebutamona (bupropión)	260
Claritromicina	197
Clorfenamina/Codeína/Pseudoefedrina	88
Clorfenamina/Paracetamol/Pseudoefedrina	160
Clorfenamina/Pseudoefedrina	77
Domperidona	256
Mometasona	338
Rivaroxabán	194
Tadalafilo	119
Telmisartán/Hidroclorotiazida	145
Zolpidem	393

Fuente: Encuesta a Médicos.

Huérfanos N°670.
Pisos 8, 9 y 10.
Santiago de Chile
Tel. (56 2) 27 535 600
www.fne.gob.cl