



**Servicio Nacional
del Consumidor**

Ministerio de Economía,
Fomento y Turismo



Informe Estudio de Caracterización del Mercado de Pastillas Anticonceptivas 2025

Esteban Molina EMS

2025-10-15

Octubre 2025

ÍNDICE

1. RESUMEN EJECUTIVO	3
2. INTRODUCCIÓN	5
3. OBJETIVOS	6
3.1 Objetivo general	6
3.2 Objetivos específicos	6
4. ANTECEDENTES	7
5. METODOLOGÍA	11
5.1 Enfoque metodológico y diseño del estudio	11
5.2 Fuentes de información	11
5.3 Población, muestra y unidades de análisis	12
5.4 Procedimiento de recolección de datos	12
5.5 Procesamiento y análisis de datos	15
5.6 Limitaciones relativas e inherentes del estudio	16
6. RESULTADOS	17
6.1 Caracterización de la muestra	17
6.2 Análisis de disponibilidad y precio por grupo	23
Grupo 1: Principio activo Drospirenona 3mg / Etinilestradiol 0,02mg	23
Grupo 2: Principio activo Dienogest 2mg / Etinilestradiol 0,03 mg	25
Grupo 3: Principio activo drospirenona 3mg / etinilestradiol 0,03mg.	27
Grupo 4: Principio activo desogestrel 0,075 mg.	30
Grupo 5: Principio activo gestodeno 0,075 mg / etinilestradiol 0,02 mg	32
Grupo 6: Principio activo Nomegestrol 2,5 mg / Estradiol 1,5mg.	34
Grupo 7: Principio activo Acetato de Clormadinona 2 mg / Etinilestradiol 0,03mg.	36
Grupo 8: Principio activo Levonorgestrel 0,15mg / Etinilestradiol 0,03mg.	38
Grupo 9: Principio activo Acetato de Ciproterona 2mg / Etinilestradiol 0,035mg.	40
Grupo 10: Principio activo Gestodeno 0,075mg / Etinilestradiol 0,03mg.	42
Grupo 11: Principio activo Acetato de Clormadinona 2mg / Etinilestradiol 0,02mg.	44
Grupo 12: Principio activo Acetato de Clormadinona 2mg / Etinilestradiol 0,03mg.	46
Grupo 13: Principio activo Levonorgestrel 0,15mg / Etinilestradiol 0,03mg.	48
6.3 Cobertura de la Ley Cenabast	50
6.4 Información de anticonceptivos en sitios web.	52
7. CONCLUSIONES	55

1. RESUMEN EJECUTIVO

El **Servicio Nacional del Consumidor (SERNAC)** realizó entre el 28 de agosto y el 17 de septiembre de 2025 un levantamiento de información en 30 sitios web de establecimientos farmacéuticos que se encuentran autorizados para comercializar medicamentos por vías electrónicas, tanto de cadena como independientes, con el objetivo de caracterizar el mercado de los anticonceptivos hormonales orales en Chile. Para esto, se analizó en detalle la información disponible para los consumidores, además de la oferta y los precios, y se consolidó una base de datos de **1.698 precios**, lo que permitió evaluar diferencias entre productos comparables y la cobertura bajo Ley Cenabast.

Uno de los hallazgos más relevantes es la **amplia diversidad de anticonceptivos orales**, que no solo varían en composición hormonal, dosis, regímenes de administración y marcas comerciales, sino que además **presentan una importante dispersión de precios**. En varios casos se observaron diferencias superiores al 50% dentro de un mismo grupo de productos, lo que limita el acceso económico transversal, considerando que se trata de un bien de demanda altamente inelástica.

El estudio muestra que, si bien en la mayoría de los casos los medicamentos bioequivalentes representan la alternativa más económica frente al de marca o referente, esto no siempre es así y puede haber excepciones, por lo que es crucial enfatizar **el llamado a los consumidores a consultar y cotizar antes de decidir**. Asimismo, aunque las farmacias independientes ofrecen precios más bajos en promedio, presentan menor variedad de productos, generando una tensión entre acceso económico y diversidad de alternativas. Este efecto se acentúa en las localidades más alejadas o rurales¹, donde la oferta suele ser más limitada y los precios pueden verse afectados por menores niveles de competencia y mayores costos de distribución.

En cuanto al alcance de la Ley Cenabast, se observa que este es reducido. Los resultados muestran que **menos del 1%** de los precios analizados corresponden a esta modalidad, pese a que puede significar ahorros de hasta un 80%, limitando el alcance de este beneficio.

El estudio también evidencia la importancia del derecho a la información en salud, ya que **las consumidoras enfrentan barreras derivadas de la asimetría informativa, la diversidad de fórmulas y presentaciones, y la escasa claridad en la exhibición de opciones bioequivalentes** en farmacias online. En este sentido, es fundamental que los profesionales de la salud informen adecuadamente a las pacientes y que las farmacias cumplan con la normativa de etiquetado y visibilidad de medicamentos bioequivalentes.

¹ Cuadernos Médicos Sociales (Chile) 2018, 58 (2): 99-106 Acceso de los chilenos a medicamentos y a farmacias.
<https://cuadernosms.cl/index.php/cms/article/view/292/266>



Así, el rol de las instituciones fiscalizadoras como SERNAC resulta clave para supervisar el cumplimiento normativo y proteger los derechos de las personas consumidoras. De igual forma, la educación en salud sexual y reproductiva permite que las personas comprendan sus opciones, evalúen la información disponible y ejerzan su autonomía reproductiva de manera plena.

En conjunto, **los resultados del estudio evidencian la necesidad de avanzar hacia un mercado más transparente, equitativo y justo en materia de anticonceptivos orales, fortaleciendo los mecanismos de fiscalización, aumentando la cobertura de políticas como la Ley Cenabast, y promoviendo la entrega de información clara y accesible.** Con ello se busca garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sexuales y reproductivos, así como consolidar condiciones de consumo más justas en un ámbito tan sensible como la salud.

2. INTRODUCCIÓN

El acceso a métodos anticonceptivos seguros y efectivos constituye un componente esencial del derecho a la salud y, en particular, del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres². En este marco, la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los anticonceptivos forman parte de los estándares internacionales de derechos humanos que los Estados deben garantizar.

En Chile, los anticonceptivos hormonales orales representan uno de los métodos más utilizados por mujeres en edad fértil, con 58,3% de preferencia³. Sin embargo, el acceso informado a estos productos se ve condicionado por diversos factores, como la amplia heterogeneidad en fórmulas, dosis, regímenes de administración y formatos de presentación, así como la dispersión de precios y la disponibilidad desigual en farmacias. Estas condiciones generan asimetrías de información que dificultan la capacidad de las personas consumidoras, especialmente mujeres, para tomar decisiones informadas respecto de un producto fundamental para el ejercicio de sus derechos reproductivos.

La relevancia de este estudio también se vincula con los antecedentes de colusión en el mercado farmacéutico en el país⁴, que han perjudicado directamente a los y las consumidoras al reducir la competencia y mantener precios artificialmente altos en productos esenciales para la salud. En el caso de los anticonceptivos hormonales orales, estas prácticas resultan especialmente graves, ya que se trata de un bien de demanda altamente inelástica: las mujeres que los requieren no tienen margen real para sustituirlos o prescindir de ellos sin afectar su autonomía reproductiva y su salud. Esto amplifica los efectos de las diferencias de precio, de las barreras de acceso y de las prácticas comerciales poco transparentes.

Desde la perspectiva de la protección de los derechos de las y los consumidores, contar con información clara, veraz y comparable sobre productos que impactan directamente la salud es un elemento central. En este sentido, el **Servicio Nacional del Consumidor** (SERNAC) cumple un rol clave en la generación de estudios que fortalezcan la transparencia del mercado, reduzcan las brechas de acceso y promuevan condiciones más equitativas en ámbitos sensibles como la salud sexual y reproductiva.

En este contexto, el presente estudio se centra en caracterizar los **anticonceptivos hormonales orales disponibles en farmacias online en Chile en 2025**, considerando aspectos como su composición hormonal, dosis, régimen de administración, marcas

² Organización Panamericana de la Salud (OPS) "Salud y derechos sexuales en el curso de vida"

<https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>

³ Servicio Nacional del Consumidor (SERNAC, 2024). Estudio de hábitos de consumo y caracterización del mercado de anticonceptivos femeninos en Chile. https://www.sernac.cl/portal/619/articles-82092_archivo_01.pdf

⁴ Fiscalía Nacional Económica (FNE, 2015) Denuncia Rol N° 2054 - 12 FNE

https://www.fne.gob.cl/wp-content/uploads/2015/09/inpu_009_2014.pdf

comerciales, bioequivalencia y cobertura bajo Ley Cenabast. Para ello, se levantó información mediante técnicas de *web scraping* en 30 sitios web de establecimientos farmacéuticos que se encuentran autorizados para comercializar medicamentos por esta vía, tanto de cadena como independientes, entre el 28 de agosto y el 17 de septiembre de 2025, construyendo así una base de datos con **1.698 precios**.

A partir de esta evidencia, se busca no solo describir la oferta existente, sino también evaluar económicamente el mercado de anticonceptivos hormonales orales, identificando diferencias de precios entre productos comparables, oportunidades de acceso más económico y las condiciones de disponibilidad que enfrentan las personas consumidoras en el país. Con ello, se pretende entregar información clara, accesible y basada en evidencia que fortalezca la capacidad de decisión informada de las personas, promueva el ejercicio de sus derechos en materia de salud sexual y reproductiva, y contribuya a la construcción de un mercado más transparente, equitativo y justo para todas las chilenas y chilenos.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

Caracterizar los tipos de anticonceptivos hormonales orales comercializados en farmacias online en Chile durante el año 2025, considerando su composición, formato, disponibilidad y condición de bioequivalencia, y comparar sus precios en función de estas características, con el propósito de aportar información relevante que promueva el acceso informado, equitativo y seguro a estos métodos, desde una perspectiva de derechos reproductivos y protección al consumidor.

3.2 Objetivos específicos

- Identificar y clasificar los tipos de anticonceptivos hormonales orales disponibles en farmacias online en Chile, considerando su composición hormonal, dosis, régimen de administración, marcas comerciales y cobertura Cenabast.
- Evaluar económicamente los anticonceptivos hormonales orales disponibles en farmacias online en Chile, identificando diferencias de precio entre productos comparables entre sí y oportunidades de acceso económico, considerando la dispersión de precios, la disponibilidad de productos bajo la Ley Cenabast y su presencia en farmacias de cadena e independientes.

4. ANTECEDENTES

Los Derechos Sexuales y Reproductivos son parte integral de los derechos humanos y su ejercicio es fundamental para el bienestar físico, emocional, mental y social de las personas⁵. Los métodos anticonceptivos hormonales contribuyen de manera significativa a la salud reproductiva, ya que previenen embarazos no deseados y permiten decidir tanto el número de hijos como el momento de tenerlos, fortaleciendo así la planificación familiar y personal. Asimismo, ayudan a reducir la mortalidad materna, cuya incidencia aumenta con la mayor cantidad de hijos⁶. También, estos métodos facilitan el acceso de las mujeres a la educación, disminuyendo las tasas de deserción escolar al prevenir el embarazo adolescente y favoreciendo la continuidad en la educación superior, en especial en carreras que requieren varios años de estudio. Posponer la maternidad, además, permite invertir más tiempo en el desarrollo profesional, lo que contribuye a reducir las brechas de género, favorece una mayor dedicación al trabajo remunerado y fortalece la autonomía financiera de las mujeres.

El estudio **"Hábitos de Consumo y Caracterización de Mercado de Anticonceptivos Femeninos"**⁷, realizado por SERNAC en el año 2024, detectó que el 70,1% de las mujeres encuestadas utiliza algún tipo de método anticonceptivo, comenzando su uso en promedio a los 18 años. Si bien existen diversos motivos para utilizarlos, el 87% de las usuarias señaló que el principal es evitar el embarazo. Esto demuestra la relevancia que tiene para las mujeres planificar su maternidad y ejercer autonomía sobre sus cuerpos. Además, la demanda de este tipo de productos es inelástica, es decir, su adquisición no se reduce fácilmente frente a cambios de precio en el mercado, lo que puede tener un impacto significativo en el presupuesto, especialmente según la situación económica de cada mujer. De acuerdo a los datos del Sernac, el 58,3% declara usar anticonceptivos orales, siendo el rango de precios más frecuente de \$10.000 a \$30.000 pesos mensuales. En cuanto a la responsabilidad económica, el 62,5% asume el costo del método anticonceptivo de manera individual, mientras que un 23% lo hace en conjunto con la pareja. En tanto, un 14% señala que el costo lo asume otra persona (4,3% su pareja y un 9,7% un familiar diferente de su pareja). Estos resultados reflejan que la salud reproductiva sigue siendo vista como una responsabilidad que recae principalmente en la persona que utiliza el método anticonceptivo.

Los anticonceptivos orales se clasifican en dos grandes categorías según su composición hormonal (figura n°1), los de progestágeno solo (también conocidos como minipíldoras) y

⁵ Organización Panamericana de la Salud (OPS) "Salud y derechos sexuales en el curso de vida"
<https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>

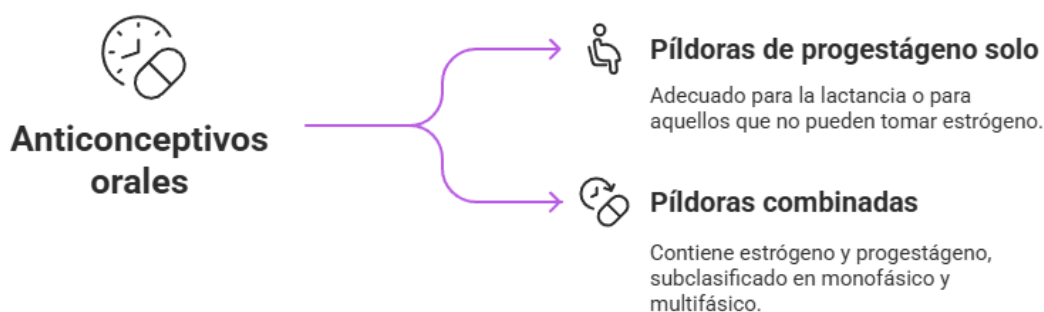
⁶ Instituto de Salud Pública. *Información sobre anticonceptivos hormonales*.
<https://www.ispch.gob.cl/informacion-sobre-anticonceptivos-hormonales/>

⁷ Sernac. *Estudio de hábitos de consumo y caracterización del mercado de anticonceptivos femeninos en Chile en 2024*.
https://www.sernac.cl/portal/619/articles-82092_archivo_01.pdf

los combinados, que contienen estrógeno y progestágeno⁸. A su vez, los anticonceptivos orales combinados se subclasifican según el perfil de dosificación de sus hormonas a lo largo del ciclo en monofásicos y multifásicos. Por su parte, los anticonceptivos de progestágeno solo generalmente se recetan para la lactancia o para personas que no pueden consumir estrógenos.

Para realizar una **comparación económica entre diferentes anticonceptivos, es importante que estos compartan la misma formulación**, forma farmacéutica y presentación⁹. Esto se debe a que tanto los principios activos como las tecnologías de fabricación pueden tener costos variables, y las distintas formulaciones y presentaciones pueden influir en la demanda del producto.

Figura n°1: Clasificación de anticonceptivos orales.



Fuente: Elaboración propia (SERNAC, 2025)

4.1 Tipos de Presentaciones

Los anticonceptivos orales combinados se presentan en blísteres con diferentes combinaciones de píldoras activas y placebos. Las más comunes son las de **21 o 28 pastillas**, aunque existen otras variantes.

- **21 comprimidos activos:** Son anticonceptivos orales combinados. Se toman durante 21 días consecutivos, seguidos de una pausa de 7 días sin pastillas, periodo en el que ocurre el sangrado por privación.

⁸ Instituto de Salud Pública. *Información sobre anticonceptivos hormonales*
<https://www.ispch.gob.cl/informacion-sobre-anticonceptivos-hormonales>

⁹ Fiscalía Nacional Económica (2019) Estudio de Mercado sobre Medicamentos.
<https://www.fne.gob.cl/fne-recomienda-reforma-estructural-al-mercado-de-los-medicamentos/>

- **21 comprimidos activos + 7 placebos:** Similares a las 21, también son anticonceptivos orales combinados. La diferencia es que incluyen 7 píldoras placebo para facilitar la continuidad y el hábito de la toma diaria. En algunos casos, se identifican con el sufijo CD.
- **24 comprimidos activos + 4 placebos:** Son anticonceptivos orales combinados que reducen el periodo libre de hormonas, lo que ayuda a disminuir las fluctuaciones hormonales. El sangrado por privación ocurre al tomar las pastillas placebo al igual que en el caso anterior¹⁰.
- **28 comprimidos activos:** Corresponden a los anticonceptivos orales de **progestágeno solo**. Se toman de forma continua, sin placebos ni periodos de descanso.

4.2 Tipos de anticonceptivos orales combinados

Los anticonceptivos orales combinados se pueden clasificar según las variaciones en la cantidad de hormonas que contienen a lo largo de su ciclo de ingesta¹¹.

- **Monofásicos:** Son los más comunes y se caracterizan por contener la misma dosis de estrógeno y progestágeno en todas las pastillas activas del ciclo.
- **Multifásicos:** Presentan variaciones en las dosis de hormonas a lo largo del ciclo, diferenciándose por colores según la fase. Estos se subdividen en **Bifásicas, Trifásicas y Cuadrfásicas**¹², y son menos frecuentes, con solo siete productos de este tipo identificados en el estudio.

4.3 Forma farmacéutica

- **Comprimidos:** Sólo contienen el principio activo y los excipientes esenciales para su preparación y son elaborados por compresión. Se desintegran en el estómago liberando el fármaco para su absorción gastrointestinal¹³.
- **Comprimidos recubiertos:** Son comprimidos a los cuales se les agrega una capa protectora hecha de polímeros, llamada también recubrimiento pelicular. Sirve para proteger el principio activo, mejorar el sabor, controlar la velocidad de liberación, etc.
- **Grageas:** Estos comprimidos son similares a los recubiertos, pero su capa de azúcar es más gruesa. Aunque son menos costosos, están siendo reemplazados gradualmente por los comprimidos recubiertos¹⁴.

¹⁰ Universidad de Alcalá. *Pautas prolongadas en anticoncepción*.

https://hosting.sec.es/Memorias_Master/IB/temas/Metodos_anticonceptivos/Fernandez_Bernardo_Memoria.pdf

¹¹ North American Society for Pediatric & Adolescent Gynecology. *Pastillas anticonceptivas*

https://www.naspag.org/assets/docs/pastillas_anticonceptivas_pi.pdf

¹² Anticonceptivos orales combinados <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000655.htm>

¹³ Clínica Universidad de Navarra. *Comprimido*. <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/comprimido>

¹⁴ Universidad de Chile. *Calificación de equipos de recubrimiento de comprimidos en la industria farmacéutica*.



4.4 Equivalencia terapéutica

Los medicamentos pueden clasificarse en tres categorías: “de marca”, bioequivalentes y sustitutos. Esta distinción depende de si el producto es innovador (el primero en desarrollar la formulación original) o no, o si dispone de estudios que acrediten su bioequivalencia¹⁵.

- **Referente, Marca o Comparador:** Es el medicamento decretado por el Ministerio de Salud (Minsal) como punto de referencia para demostrar la equivalencia terapéutica (Bioequivalencia). Normalmente es el producto innovador, el primero que se comercializa con una formulación específica. En el caso de que el producto innovador no esté registrado en Chile, o si su registro está suspendido o no disponible, se elegirá como referente otro producto farmacéutico que haya demostrado ser equivalente terapéutico en el país.
- **Sustituto:** Es un medicamento que cuando vence la patente del innovador copia su formulación, pero que no cuenta con estudios que lo respalden como equivalente terapéutico, es decir, no ha demostrado que su eficacia y seguridad sean los mismos que el referente. Sin embargo, sí ha evidenciado eficacia terapéutica para la afección para la cual posee registro sanitario.
- **Bioequivalente o equivalente terapéutico:** Es un medicamento que ha presentado un estudio farmacocinético de biodisponibilidad comparativa que respalda que su eficacia y seguridad es idéntica a la del medicamento referente. Esto significa que puede ser intercambiable no solo con el referente, sino también con cualquier otro medicamento bioequivalente de la misma formulación¹⁶.

4.5 Normativa

En Chile, la venta de medicamentos está regulada por el Código Sanitario, el cual establece que todos estos deben venderse con receta médica, incluyendo los anticonceptivos. El Instituto de Salud Pública (ISP) es la entidad designada por el artículo 96 del Código Sanitario para el control sanitario de productos farmacéuticos. Su rol incluye la fiscalización del cumplimiento normativo y la garantía de calidad de los productos, manteniendo la responsabilidad de la entidad pública o privada involucrada.¹⁷

La normativa establece una serie de medidas de obligatorio cumplimiento para los titulares

<https://repositorio.uchile.cl/xmlui/bitstream/handle/2250/105613/calificacion-de-equipos-de-recubrimiento-de-comprimidos-en-la-industria-farmaceutica.pdf>

¹⁵ Instituto de Salud Pública. *Guía Técnica de Criterios para la Selección y Propuesta de Productos de Referencia para estudio para Estudios de Bioequivalencia*.

https://www.ispch.cl/wp-content/uploads/2023/04/1645_05.04.23-GUIA-DE-CRITERIOS-PARA-SELECCION-Y-PROPUESTA-DE-PRODUCTOS-DE-REFERENCIA-PARA-ESTUDIOS-DE-BIOEQUIVALENCIA.pdf

¹⁶ Instituto de Salud Pública. *Bioequivalencia*. <https://www.ispch.gob.cl/anamed/bioequivalencia/>

¹⁷ Instituto de Salud Pública. *Resolución exenta n° 2198 (06 de junio de 2022)*

https://www.ispch.cl/wp-content/uploads/resoluciones/31514_RM-2198-19.05.22-ID830117-ANTICONCEPTIVOS.pdf

de registros sanitarios. Los comprimidos activos y placebos deben ser fácilmente distinguibles por color y forma.

Finalmente, se exige que el folleto para el paciente incluya una advertencia destacada para que los usuarios verifiquen que el producto coincide con lo prescrito y que el contenido del blíster sea correcto, que puedan identificar posibles errores y asegurar el uso correcto del anticonceptivo.

5. METODOLOGÍA

5.1 Enfoque metodológico y diseño del estudio

El presente estudio, de carácter descriptivo con un enfoque cuantitativo, **tiene como propósito entregar una visión general de la oferta de anticonceptivos hormonales orales disponibles en el mercado online en Chile.** Para ello, se comparan distintos aspectos de la oferta, tales como precios, disponibilidad y presencia en farmacias de cadena e independientes, lo que permite identificar similitudes, diferencias y patrones en el acceso a estos productos.

El levantamiento de precios y la caracterización se realizó entre el 28 de agosto y el 17 de septiembre de 2025. La información obtenida corresponde a un corte transversal, dado que se recopiló en un momento específico en el tiempo. En consecuencia, los resultados reflejan únicamente la situación del mercado en ese período, sin pretender constituir un análisis de tendencias ni de la evolución de precios o disponibilidad a lo largo del tiempo.

El estudio fue desarrollado bajo un enfoque colaborativo, que incorporó el trabajo conjunto con organizaciones de la sociedad civil con conocimientos técnicos en la materia. En particular, el trabajo se desarrolló junto a **APROFA (Asociación Chilena de Protección de la Familia)**, entidad de interés público y sin fines de lucro que promueve la defensa de los **Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos** de todas las personas.

5.2 Fuentes de información

La información utilizada en este estudio proviene de diversas fuentes públicas y oficiales. En primer lugar, se recopiló información sobre los anticonceptivos orales disponibles en el mercado a partir del registro sanitario del Instituto de Salud Pública (ISP). Asimismo, se obtuvieron antecedentes complementarios desde la página web del Colegio Farmacéutico y de los propios laboratorios fabricantes.

Adicionalmente, se verificó qué anticonceptivos se encuentran adheridos a la Ley Cenabast¹⁸, donde se constató que al 20 de agosto de 2025, solo los anticonceptivos Femiplus 20 CD y Slinda forman parte de dicha política pública.

La caracterización de las farmacias se llevó a cabo mediante una detallada revisión manual de sus sitios web, enfocada en identificar el uso de las etiquetas Cenabast y Bioequivalente, así como la disponibilidad de sugerencias de anticonceptivos alternativos en conformidad con la normativa del Ministerio de Salud¹⁹.

5.3 Población, muestra y unidades de análisis

La población de este estudio corresponde a todos los anticonceptivos hormonales orales disponibles en las plataformas en línea de farmacias en Chile. La muestra se definió como un muestreo censal, es decir, se incluyeron todos los productos disponibles durante el período de recopilación de la información con registro sanitario vigente.

El análisis consideró únicamente medicamentos presentados explícitamente como anticonceptivos hormonales orales y que estuvieran disponibles para la venta online. Se excluyeron otros métodos anticonceptivos (como inyectables, parches o implantes), formulaciones autorizadas únicamente para tratamiento de reemplazo hormonal, así como productos no disponibles en línea al momento de la recolección de datos. En total, el estudio abarcó 120 anticonceptivos distintos.

La unidad de análisis corresponde a cada anticonceptivo hormonal oral de manera individual, caracterizado en función de su marca comercial, composición, dosis, forma farmacéutica, régimen de administración y presentación.

5.4 Procedimiento de recolección de datos

Este apartado se divide en dos, de acuerdo con los objetivos del estudio, ya que cada uno requirió una técnica e instrumento específicos para la obtención de la información.

- Objetivo 1: Identificación y clasificación

Para este objetivo, la recolección de datos se realizó mediante una revisión manual sistemática del registro sanitario del Instituto de Salud Pública (ISP). De esta fuente se

¹⁸ Ministerio de Salud. *Lista de medicamentos Cenabast*

https://www.cenabast.cl/lista-de-medicamentos-ley-cenabast/?tribe_event_display=past&tribe_paged=3

¹⁹ Instituto de Salud Pública. *Guía Técnica para el Expendio de Medicamentos por Medios Electrónicos.*

https://www.ispch.cl/wp-content/uploads/resoluciones/31508_RM%202271_25.05.22%20%20ID770829%20APRUEBA%20GUIA%20TEC.%20EXPENDIO%20MEDICAMENTOS%20POR%20MEDIOS%20ELECTRONICOS.pdf

obtuvo el nombre comercial, número de registro, equivalencia terapéutica, laboratorio titular, forma farmacéutica, dosis y régimen de administración de cada anticonceptivo incluido en el estudio. En los casos en que no se encontraba registrada toda la información del anticonceptivo en el registro sanitario, se complementó con datos provenientes del Colegio Farmacéutico y de los laboratorios fabricantes. Específicamente, información sobre la cantidad de comprimidos activos y placebos, así como el orden de ingesta en los anticonceptivos multifásicos.

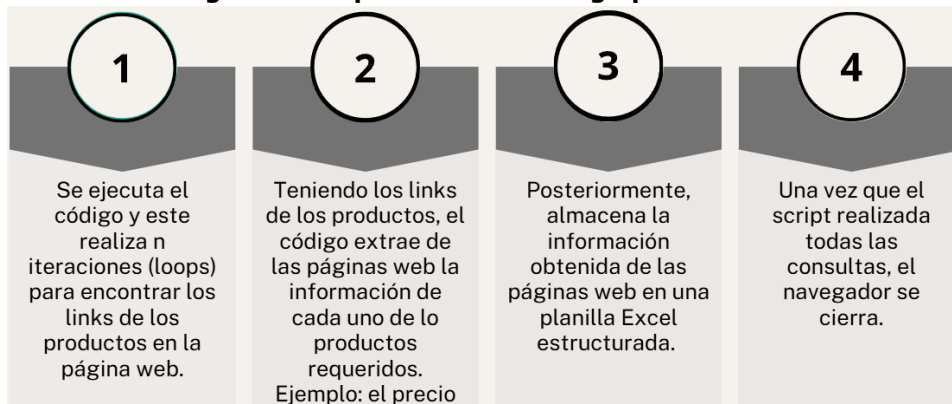
Toda la información recopilada se organizó en una matriz, asignando a cada producto un identificador único. Estos datos permitieron clasificar los anticonceptivos en 51 grupos, considerando su formulación, presentación y forma farmacéutica.

- **Objetivo 2: Evaluación económica**

Para obtener el precio universal de cada producto, es decir, el precio de referencia único al que todas las personas puedan acceder bajo las mismas condiciones, se utilizó un código en Python que aplicó la técnica de *web scraping* para automatizar la consulta a los sitios web de los establecimientos incluidos en la muestra. Esta automatización permitió realizar una consulta masiva de productos en poco tiempo, para luego identificar, extraer y almacenar la información relevante en una planilla Excel. En la Figura N°1 se ilustra el proceso llevado a cabo por el código. Cabe señalar que, antes de ejecutar el código en cada sitio web, fue necesario identificar previamente y con precisión las páginas correspondientes a cada uno de los productos de interés.

El código permitió extraer datos como el nombre comercial, el precio de venta online y la disponibilidad bajo la Ley Cenabast. La utilización de web scraping facilitó la obtención eficiente de información para su posterior análisis.

Figura n°2: Pasos generales que realiza el código para obtener la información.



Fuente: Elaboración propia (SERNAC, 2025)

Para la recolección de precios, se incluyó únicamente aquellos establecimientos que cuentan con autorización del Instituto de Salud Pública (ISP)²⁰ para la venta de anticonceptivos a través de plataformas en línea. El nombre de cada establecimiento y la cantidad de productos recolectados en cada uno se detallan en la Tabla N°1.

Tabla n°1: Cantidad de productos por establecimiento considerados en la muestra.

Tipo de establecimiento	Nombre establecimiento	Cantidad de productos	Distribución (%)
Farmacia de cadena	Ahumada	100	5,9%
	Cruz Verde	90	5,3%
	Doctor Simi	18	1,1%
	Salcobrand	87	5,1%
	Subtotal	295	17,4%
Farmacia pequeña	Meddica	104	6,1%
	Farmex	94	5,5%
	AraucoMed	92	5,4%
	Ecos	91	5,4%
	Fracción	88	5,2%
	Meki	87	5,1%
	Cofar	79	4,7%
	Farmam	78	4,6%
	Farmagente	72	4,2%
	Chile SPA	67	3,9%
	Tu Decisión	65	3,8%
	Farmagran	63	3,7%
	Farmaloop	59	3,5%
	Mercadofarma	56	3,3%
	RedFarma	54	3,2%
	Novasalud	49	2,9%
	Botika	31	1,8%
	Belga Chilena	30	1,8%
	Farmazon	28	1,6%
	Openfarma	25	1,5%
	El Químico	24	1,4%
	Farplus	18	1,1%
	Farmalisto	15	0,9%
	Todofarma	15	0,9%
	Profar	13	0,8%
	FJPR	6	0,4%
	Subtotal	1.403	82,6%
Total	30	1.698	100%

Fuente: Elaboración propia (SERNAC, 2025)

²⁰ Listado de Farmacias con Autorización de expendio de medicamentos por medios electrónicos al 19/05/2025
<https://www.ispch.gob.cl/wp-content/uploads/2025/05/Comercio-electronico-autorizado-al-19.05.2025.pdf>

5.5 Procesamiento y análisis de datos

El análisis de los datos implicó un proceso de estandarización y limpieza de la información. Para garantizar la comparabilidad de los precios, se estandarizó el costo de cada anticonceptivo considerando un tratamiento de 28 días, que corresponde al formato más común de estos productos. Esta estandarización fue necesaria debido a que algunos anticonceptivos se comercializan en packs de hasta tres meses de tratamiento.

Adicionalmente, se realizó una limpieza de la base de datos para eliminar precios duplicados y corregir discrepancias. A continuación se detalla las decisiones metodológicas tomadas durante la limpieza:

- Cuando un anticonceptivo se encuentra disponible tanto en pack como en formato individual, se consideró únicamente el precio individual.
- En los casos en que existían dos precios en la misma farmacia debido a ofertas, se seleccionó el precio más bajo universal, o sea, al que se pueda acceder sin tener una cuenta, convenio o medio de pago específico.
- Asimismo, se corrigieron nombres comerciales y precios registrados incorrectamente.
- Algunos anticonceptivos fueron reclasificados como Cenabast cuando no se encontraba explícitamente descrito en el título del producto en la base de datos.
- Se eliminaron todos los registros correspondientes a productos sin registro sanitario vigente que aún se encontraban publicados en los sitios web pero que no contaban con stock al momento del levantamiento de información.

Tras este proceso, la base de datos final quedó compuesta por 1.698 precios.

Posteriormente, los productos se agruparon por formulación (principio activo y dosis), forma farmacéutica (comprimidos recubiertos o grageas) y tipo de presentación, lo que permitió una comparabilidad precisa entre ellos.

En cuanto a la **disponibilidad**, se definió de la siguiente manera:

- **Disponibilidad general:** corresponde a la cantidad de precios observados del anticonceptivo dividido por el total de farmacias analizadas (30).
- **Disponibilidad Cadena:** corresponde a la cantidad de precios observados del anticonceptivo en farmacias de cadena dividido por el total de farmacias de cadena (4).
- **Disponibilidad Independiente:** corresponde a la cantidad de precios observados del anticonceptivo en farmacias independientes dividido por el total de farmacias independientes (26).

Para el análisis de precios se utilizó el **precio mediano** dentro de cada grupo en lugar del promedio, con el fin de minimizar el efecto de valores atípicos o precios extremos que

pudieran distorsionar la interpretación de los resultados.

Además, se evaluó las diferencias de precios de un mismo anticonceptivo en distintas farmacias y se analizó cómo estos varían según el tipo de farmacia (cadena o independiente), lo que permitió identificar patrones tanto de disponibilidad (porcentaje de farmacias en las que se encuentran) como de costos en el mercado online.

5.6 Limitaciones relativas e inherentes del estudio

El presente estudio enfrenta una serie de posibles limitaciones que es necesario tener en cuenta al momento de interpretar sus resultados.

En primer lugar, el levantamiento de información se realizó exclusivamente a través de páginas web de farmacias, lo que restringe el análisis a aquellas que no cuentan con plataformas de comercio electrónico activas. En consecuencia, quedan fuera del estudio numerosas farmacias pequeñas o locales, muchas de ellas ubicadas en regiones y zonas rurales, lo que puede afectar la representatividad transversal de la muestra y la capacidad de reflejar diferencias territoriales en la oferta, la disponibilidad y los precios.

Por otro lado, la información obtenida corresponde a los precios publicados en línea durante un período preestablecido, lo que implica que eventuales variaciones posteriores en disponibilidad o precios como producto de promociones, quiebres de stock o ajustes de mercado no quedan incorporadas en la base de datos.

Finalmente, debe considerarse que el mercado farmacéutico en Chile se caracteriza por una alta concentración y por algunos antecedentes históricos de incidencias de colusión, lo que puede generar distorsiones en la competencia y afectar el comportamiento de precios observado. Estos elementos estructurales limitan la posibilidad de interpretar la información únicamente desde una perspectiva de libre mercado, ya que los precios no siempre reflejan las condiciones reales de competencia.

En síntesis, **si bien estas limitaciones condicionan el alcance del estudio, no restan valor a sus resultados, los cuales constituyen un insumo relevante para comprender la configuración del mercado de anticonceptivos hormonales orales en Chile y aportar a la transparencia y protección de los derechos de las personas consumidoras.**

6. RESULTADOS

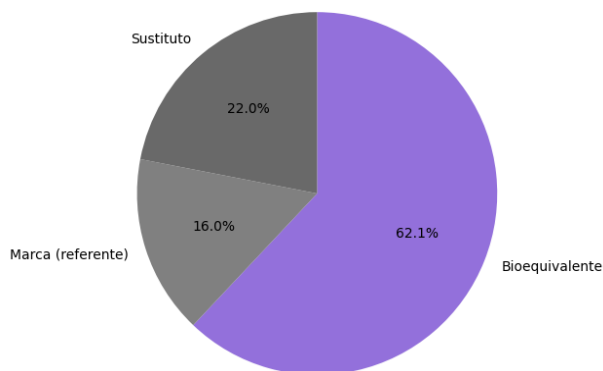
6.1 Caracterización de la muestra

En este apartado se presenta la caracterización de la muestra de anticonceptivos según distintos criterios. Se analiza la distribución por tipo de anticonceptivo: marca (referente), sustituto o bioequivalente, así como por tipo de farmacia: cadena o independiente. Además, se describe la distribución de los productos agrupados según sus características, incluyendo principio activo, dosis y forma farmacéutica, y se evalúa la disponibilidad de anticonceptivos en los distintos establecimientos.

- Distribución de la muestra por tipo de anticonceptivo oral: Marca (referente), Sustituto o Bioequivalente.

Los resultados muestran que la mayor parte de los anticonceptivos comercializados corresponde a productos bioequivalentes, con un 62,1% del total (1.054 unidades), lo que evidencia una amplia presencia de este tipo de alternativas en el mercado (gráfico n°1A). En contraste, los anticonceptivos de marca (referente) representan sólo un 16% (271 unidades), mientras que los sustitutos alcanzan un 22% (373 unidades). La amplia disponibilidad de bioequivalentes en el mercado resulta especialmente beneficiosa para los consumidores, ya que **amplía las opciones de acceso a tratamientos de calidad tras demostrar la misma eficacia y seguridad que el original mediante estudios de bioequivalencia.**

Gráfico n°1A: Distribución de anticonceptivos por tipo.



Fuente: Sernac (2025)

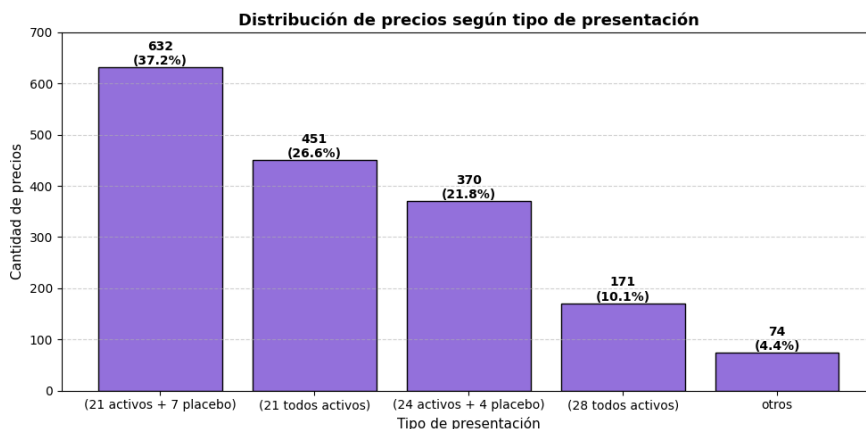
- **Distribución de la muestra por tipo de presentación del anticonceptivo.**

El gráfico n°1B muestra los cuatro tipos de presentación de los anticonceptivos más frecuente en la muestra analizada. **La combinación "21 comprimidos activos + 7 de placebo" es la más frecuente, concentrando el 37,2% del total de precios levantados.** Le sigue la presentación de "21 comprimidos activos", que representa el 26,6%, y la de "24 comprimidos activos + 4 de placebo", con un 21,8%.

En conjunto, **estas tres variantes concentran más del 85% del total de presentaciones disponibles**, lo que evidencia una fuerte preferencia de la industria por los esquemas de 21 o 24 comprimidos activos (con o sin días placebo), que son los formatos más tradicionales y conocidos por las usuarias.

Por otro lado, las presentaciones de "28 comprimidos activos" representan sólo un 10,1%, y las catalogadas como "otros" (formatos menos comunes o de difícil clasificación) apenas un 4,4%, lo que indica una oferta más acotada de formatos alternativos.

Gráfico n°1B: Distribución de anticonceptivos según tipo de presentación.



Fuente: Sernac (2025)

- **Distribución de la muestra por agrupación de anticonceptivos orales que considera la misma formulación (F), forma farmacéutica (FF) y presentación (P).**

En la tabla n°1A se muestra la **distribución de precios y anticonceptivos por grupos que presentan la misma formulación, forma farmacéutica y presentación**. El análisis de la distribución de productos y precios por grupo considera solo aquellos con 4 productos o más, dado que este grupo de anticonceptivos concentra más del 50% del total analizado. Esto revela que **el mercado se concentra en un número reducido de formulaciones con alta disponibilidad, mientras que existen otros grupos con menor oferta**.

Entre los 13 grupos principales, los más frecuentes son los correspondientes a las formulaciones²¹ DRSP 3 / EE 0,02 (grupo n°1), DNG 2 / EE 0,03 (grupo n°2), DRSP 3 / EE 0,03 (grupo n°3) y DSG 0,075 (grupo n°4), cada uno con más de 100 precios reportados, representando entre 7,8% y 9,1% del total de precios, lo que indica que estas combinaciones hormonales son las más comercializadas en farmacias.

Por otro lado, los grupos con menor presencia en el mercado, como CMA 2 / EE 0,03 (grupo n°12) y LNG 0,15 / EE 0,03 (grupo n°13), concentran solo entre 2,4% y 3% del total de precios, evidenciando que ciertas formulaciones son menos frecuentes o más especializadas.

En términos de cantidad de productos, del top 13 más representativos, los cuatro primeros grupos cuentan con hasta 8 variantes, mientras que los menos frecuentes de los grupos más representativos solo cuentan con 4, lo que refleja la diversidad de la oferta por principio activo y presentación.

Al analizar los sub totales, se observa que los grupos con 4 o más productos ($n \geq 4$) concentran 1.082 precios, equivalentes al 63,7% del total, mientras que los grupos más pequeños ($n < 4$) suman 616 precios, es decir, el 36,3% restante. Estos datos indican que **el mercado se encuentra concentrado en unas pocas formulaciones ampliamente disponibles**, lo que resulta relevante para analizar el acceso a anticonceptivos, la competencia entre marcas y la diversidad de productos disponibles para los consumidores.

²¹ Para evitar redundancia y saturación en la notación, se emplea las siguientes abreviaturas para los principios activos: CMA: Acetato de Clormadinona; CPA: Acetato de Ciproterona; LNG: Levonorgestrel; DRSP: Drospirenona; DNG: Dienogest; DSG: Desogestrel; GSD: Gestodeno; E2: Estradiol; EE: Etinilestradiol; NOM: Nomegestrol. Es importante consignar que estas abreviaturas no corresponden a las fórmulas químicas de los principios, ni se corresponden necesariamente con una sigla industrial, sino que simplemente buscan simplificar el texto. Asimismo, el número que le sigue a la abreviatura es la cantidad de cada hormona en cada píldora, expresada generalmente en miligramos (mg). Por ejemplo, DNG 2 equivale a Dienogest 2mg.

Tabla n°1A: Distribución de precios y anticonceptivos por grupo²².

Grupo	Formulación	Forma farmacéutica	Presentación	N° productos	N° precios	% frecuencia
1	DRSP 3 / EE 0,02	Com. Rec	24 activos + 4 placebos	8	154	9,1%
2	DNG 2 / EE 0,03	Com. Rec	21 activos + 7 placebos	8	146	8,6%
3	DRSP 3 / EE 0,03	Com. Rec	21 activos + 7 placebos	8	146	8,6%
4	DSG 0,075	Com. Rec	28 activos	8	133	7,8%
5	DSG 0,15 / EE 0,02	Com. Rec	21 activos	5	74	4,4%
6	NOM 2,5 / E2 1,5	Com. Rec	24 activos + 4 placebos	5	53	3,1%
7	CMA 2 / EE 0,03	Com. Rec	21 activos	5	44	2,6%
8	LNG 0,15 / EE 0,03	Com. Rec	21 activos + 7 placebos	4	69	4,1%
9	CPA 2 / EE 0,035	Com. Rec	21 activos	4	63	3,7%
10	GSD 0,075 / EE 0,03	Com. Rec	21 activos	4	55	3,2%
11	CMA 2 / EE 0,02	Com. Rec	24 activos + 4 placebos	4	54	3,2%
12	CMA 2 / EE 0,03	Com. Rec	21 activos + 7 placebos	4	51	3,0%
13	LNG 0,15 / EE 0,03	Com. Rec	Varios	4	40	2,4%
Sub total grupos (n≥4)				71	1.082	63,7%
Otros grupos (n<4)					616	36,3%
Total					1.698	100,0%

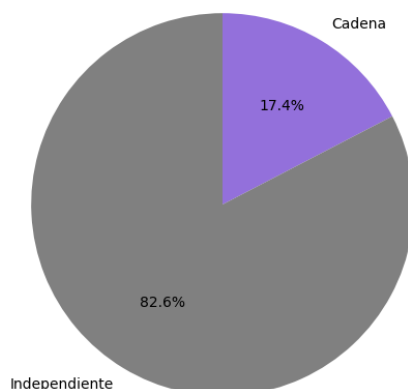
Fuente: Sernac (2025)

- Distribución de la muestra por tipo de farmacia (Cadena e Independiente).

En el gráfico n°1C se observa que la mayoría de los anticonceptivos analizados provienen de farmacias independientes, con un 82,6% del total (1.403 unidades), mientras que las farmacias de cadena concentran sólo un 17,4% (295 unidades). Esta distribución se explica por la diferencia en el número de establecimientos considerados: 4 farmacias de cadena frente a 26 independientes. Si bien se registran más precios totales en las independientes debido a su mayor cantidad de locales, en promedio cada farmacia independiente cuenta con 54 anticonceptivos distintos, mientras que las cuatro farmacias de cadena ofrecen en promedio 74 anticonceptivos diferentes. Esto sugiere que **las cadenas concentran una oferta más diversa por establecimiento, mientras que las independientes destacan por su cobertura más amplia en número de locales.**

²² El grupo n°8 y grupo n°13 poseen la misma formulación, sin embargo el n°13 corresponde a los genéricos, los cuales fueron segmentados porque presentan un precio significativamente inferior, lo que distorsiona los precios del grupo n°8.

Gráfico n° 1C: Distribución según tipo de farmacia.



Fuente: Sernac (2025)

- Disponibilidad de la muestra a nivel general y por tipo de farmacia (Cadena e Independiente).

La **disponibilidad general de los anticonceptivos orales por grupo**²³ (Tabla n°18) presenta una amplia variabilidad. En promedio, los productos pertenecientes a los 13 grupos analizados muestran una disponibilidad del 42,2%, lo que indica que menos de la mitad de los precios de cada formulación estaban efectivamente disponibles en las farmacias al momento del levantamiento de información. Las formulaciones²⁴ con mayor disponibilidad fueron DRSP 3 / EE 0,02 (61,7%), DNG 2 / EE 0,03 (60,8%), DRSP 3 / EE 0,03 (60,0%) y LNG 0,15 / EE 0,03 (57,5%), mientras que las de menor disponibilidad fueron CMA 2 / EE 0,03 (29,3%), LNG 0,15 / EE 0,03 (33,3%) que corresponde a los genéricos de esta formulación (grupo n°13) y NOM 2,5 / E2 1,5 (35,3%), evidenciando diferencias significativas entre las distintas formulaciones.

Las formulaciones más populares o de mayor venta tienden a encontrarse más fácilmente en las cadenas, especialmente DRSP 3 / EE 0,02; DNG 2 / EE 0,03; DRSP 3 / EE 0,03 y DSG 0,075; que superan el 70% de presencia en dichos establecimientos. Por su parte, las formulaciones con menor presencia en independientes incluyen NOM 2,5 / E2 1,5 y CMA 2 / EE 0,03, donde la cobertura no supera el 35%. Sin embargo, existen casos en los que la disponibilidad en farmacias independientes es comparable o incluso superior a la de

²³ Del total de farmacias consideradas, 4 corresponden a establecimientos de Cadena y 26 a Independiente.

²⁴ Abreviaturas de los Principios Activos: CMA: Acetato de Clormadinona; CPA: Acetato de Ciproterona; LNG: Levonorgestrel; DRSP: Drospirenona; DNG: Dienogest; DSG: Desogestrel; GSD: Gestodeno; E2: Estradiol; EE: Etinilestradiol; NOM: Nomegestrol.

cadenas, como es el caso de LNG 0,15 / EE 0,03, donde la disponibilidad alcanza 57,7% frente a 56,2% en cadenas.

En términos generales, se observa que **las formulaciones con mayor demanda o reconocimiento de marca cuentan con alta disponibilidad y fuerte presencia en cadenas**, mientras que los anticonceptivos menos frecuentes o especializados presentan baja disponibilidad, especialmente en farmacias independientes. La diferencia promedio entre cadena e independiente alcanza aproximadamente 19 puntos porcentuales (58,8% y 39,7% respectivamente), lo que refleja una concentración de los productos en farmacias de mayor cobertura y posiblemente estrategias de distribución orientadas a maximizar la disponibilidad en establecimientos de mayor volumen de ventas.

Tabla n°1B: Disponibilidad general y por tipo de farmacia de anticonceptivos orales.

Grupo	Formulación	N° precios	N° productos	Disponibilidad	% Cadena	% Independiente
1	DRSP 3 / EE 0,02	154	8	61.7%	78.1%	59.2%
2	DNG 2 / EE 0,03	146	8	60.8%	78.1%	58.2%
3	DRSP 3 / EE 0,03	146	8	60.0%	78.1%	57.2%
4	DSG 0,075	133	8	55.4%	71.9%	52.9%
5	DSG 0,15 / EE 0,02	74	5	49.3%	50.0%	35.7%
6	NOM 2,5 / E2 1,5	53	5	35.3%	58.3%	30.8%
7	CMA 2 / EE 0,03	44	5	29.3%	55.0%	25.4%
8	LNG 0,15 / EE 0,03	69	4	57.5%	56.2%	57.7%
9	CPA 2 / EE 0,035	63	4	52.5%	62.5%	51.0%
10	GSD 0,075 / EE 0,03	55	4	45.8%	43.8%	46.2%
11	CMA 2 / EE 0,02	54	4	45.0%	68.8%	41.4%
12	CMA 2 / EE 0,03	51	4	42.5%	62.5%	39.4%
13	LNG 0,15 / EE 0,03	40	4	33.3%	43.8%	31.7%
PROMEDIO				42.2%	58.8%	39.7%

Fuente: Sernac (2025)

6.2 Análisis de disponibilidad y precio por grupo²⁵

Grupo 1: Principio activo Drospirenona 3mg / Etinilestradiol 0,02mg

El grupo 1 incluye ocho productos comerciales: **Femelle 20, Yaz, Vexa 20, Jolian, Miafem 20, Femiplus 20 CD, Dahlia 20 y Ladee 20**²⁶. Estos anticonceptivos orales combinados contienen una formulación de 3 mg de drospirenona y 0,02 mg de etinilestradiol. Además de su función anticonceptiva, están indicados para tratar el acné moderado en mujeres mayores de 14 años que optan por este método, así como para aliviar los síntomas del trastorno disfórico premenstrual (TDPM)²⁷.

En este grupo se muestran diferencias importantes entre marcas. Femelle 20 (B)²⁸, con 26 precios registrados y un 86,7% de disponibilidad, es el producto más fácil de encontrar, seguido de Yaz (M)²⁹ y Vexa 20 (B), mientras que Lades 20 (B) y Danila 20 (B) presentan las menores tasas, con 36,7% y 43,1% respectivamente. En promedio, este grupo cuenta con 18 precios reportados y una disponibilidad del 61,7%, observándose una mayor presencia en farmacias de cadena (78,1%) que en independientes (59,2%).

Tabla n°1.1: Disponibilidad de los anticonceptivos del Grupo n°1.

Anticonceptivo	Cantidad de Precios	Disponibilidad	Cadena	% Cadena	Independiente	% Independiente
Femelle 20 (B)	26	86.7%	4	100.0%	22	84.6%
Yaz (M)	24	80.0%	3	75.0%	21	80.8%
Vexa 20 (B)	23	76.7%	3	75.0%	20	76.9%
Jolian (B)	18	60.0%	3	75.0%	15	57.7%
Miafem 20 (B)	18	60.0%	3	75.0%	15	57.7%
Femiplus 20 CD (B)	15	50.0%	3	75.0%	12	46.2%
Dahlia 20 (B)	13	43.3%	3	75.0%	10	38.5%
Ladee 20 (B)	11	36.7%	3	75.0%	8	30.8%
PROMEDIO	18	61.7%	3	78.1%	15	59.2%

Fuente: Sernac (2025)

El gráfico n°1.1 muestra el precio mediano de cada producto del grupo junto a la mediana grupal³⁰. Distinguiendo entre productos bioequivalentes (B) y de marca o referente (M). El producto más económico es Jolian (B), con una mediana de \$10.795, mientras que el más caro es Yaz (M), con una mediana de \$24.972, lo que representa una diferencia porcentual de 131,3%, indicando una dispersión significativa de precios en el mercado. La mediana grupal, señalada con una línea roja punteada, es de \$17.544, con productos como Dahlia 20 (B) y Ladee 20 (B) cercanos a este valor, Jolian (B) y Femiplus 20 CD (B) por debajo, y

²⁵ El análisis de precios no considera los precios publicados bajo adherencia a la Ley Cenabast. En el caso del anticonceptivo Femiplus 20 CD, que se encuentra adherido, el análisis específico se detalla en el punto 6.3.

²⁶ De este grupo, tan solo Yaz es de "marca", mientras que los otros 7 corresponden a bioequivalentes.

²⁷ Instituto de Salud Pública. Registro Sanitario. <https://registrosanitario.ispch.gob.cl/Ficha.aspx?RegistroISP=F-21659/25>

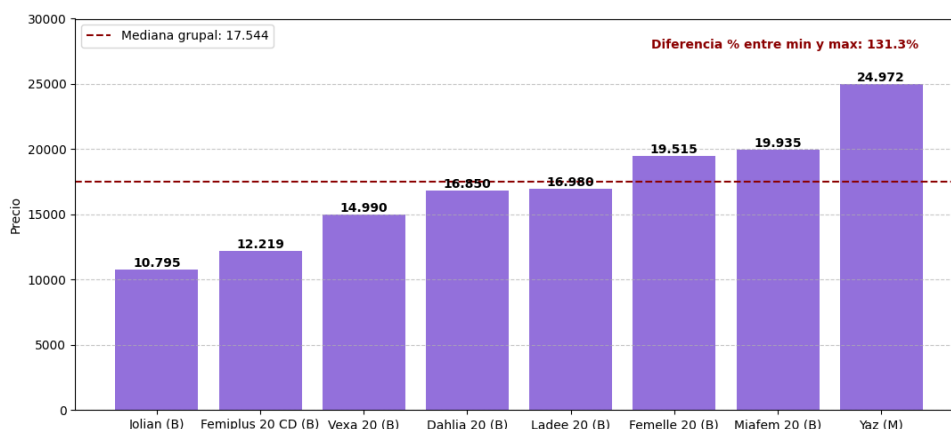
²⁸ La notación (B) junto al nombre comercial del anticonceptivo indica que es bioequivalente.

²⁹ La notación (M) junto al nombre comercial del anticonceptivo indica que es de marca.

³⁰ La mediana global corresponde a la mediana de todos los precios disponibles para el grupo de referencia.

Femelle 20 (B), Miafem 20 (B) y Yaz (M) por encima. En general, la mayoría de los productos bioequivalentes se concentran en un rango medio de \$14.990 a \$19.935, mientras que los productos de marca destacan por precios significativamente superiores. Esta dispersión refleja la existencia de alternativas más accesibles y otras de mayor costo.

Gráfico n°1.1: Precio mediano por anticonceptivo - Grupo n°1.



Fuente: Sernac (2025)

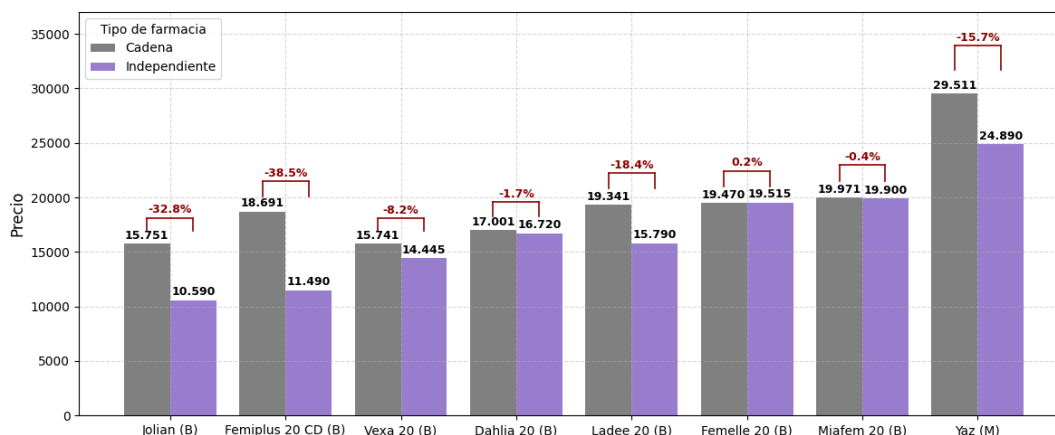
Al analizar los precios medianos de los anticonceptivos del grupo por tipo de farmacia (gráfico n°1.1), se observa que, en la mayoría de las categorías, los precios en farmacias Cadena son superiores a los de farmacias independientes. Esta tendencia es especialmente marcada en los casos de Femiplus 20 CD, Jolian (B) y Ladee 20 (B), donde la diferencia porcentual alcanza -38,5%, -32,8% y -18,4%, respectivamente, lo que indica que los consumidores podrían obtener un ahorro significativo al optar por farmacias independientes en estas marcas.

Por otro lado, algunas categorías presentan diferencias mínimas entre ambos tipos de farmacia, como Dahlia 20 (B) (-1,7%), Femelle 20 (B) (+0,2%) y Miafem 20 (B) (-0,4%). Esto sugiere que, para estas marcas, la elección de la farmacia no impacta de manera significativa en el precio final del producto.

Otras categorías, como Vexa 20 (B) y Yaz (M), muestran diferencias moderadas de -8,2% y -15,7%, respectivamente, indicando un ahorro relativo al comprar en farmacias independientes, aunque menos pronunciado que en los casos previamente mencionados.

En síntesis, los resultados evidencian que las farmacias independientes ofrecen precios más competitivos para algunas marcas de anticonceptivos, mientras que para otras la diferencia es mínima, lo que refleja una variabilidad importante en la estrategia de precios según la categoría del producto.

Gráfico n°1.1: Comparación de precio mediano por tipo de farmacia - Grupo 1.



Fuente: Sernac (2025)

Grupo 2: Principio activo Dienogest 2mg / Etinilestradiol 0,03 mg

El grupo n°2 se compone por 8 productos con nombre comercial **Acotol, Daniele, Gianda CD, Ginodiest, Nicol, Norah, Sibilla CD, Tinelle**³¹. Los anticonceptivos con dienogest 2 mg y etinilestradiol 0,03 mg de dosis, son píldoras anticonceptivas orales combinadas que se caracterizan por el fuerte efecto antiandrogénico del dienogest. Esto las hace ideales no solo para prevenir el embarazo de manera efectiva, sino también para tratar problemas como el acné, la piel grasa y el hirsutismo (crecimiento excesivo de vello), ya que contrarrestan los efectos de las hormonas masculinas. Además de sus beneficios dermatológicos, esta combinación también se utiliza frecuentemente para el tratamiento de la endometriosis y para regular ciclos menstruales irregulares, ofreciendo un perfil terapéutico más amplio que otros anticonceptivos³².

El análisis de disponibilidad (tabla n°2.1) por anticonceptivos revela una gran variabilidad entre productos. Acotol (B), con 28 precios reportados y una disponibilidad del 90,3%, es el anticonceptivo más accesible, seguido de Tinelle (B) y Gianda CD (B), mientras que Nicol (B) y Ginodiest (B) presentan la menor disponibilidad, con 22,6% y 32,3% respectivamente. En promedio, los anticonceptivos del grupo tienen 18 precios disponibles y 58,9% de disponibilidad, con una predominancia de farmacias de cadena (78,1%) frente a las independientes (58,2%). Estos resultados muestran que, a pesar de compartir la misma composición química y formato de presentación, los productos presentan diferencias significativas respecto a la cobertura en el mercado, lo que podría influir en la elección del consumidor y en las estrategias de comercialización de los laboratorios.

³¹ En este grupo todos los anticonceptivos son bioequivalentes.

³² Instituto de Salud Pública. *Folleto de información al profesional tinelle 3 comprimidos recubiertos*.
https://www.ispch.cl/sites/default/files/tinelle_3_comprimidos.pdf

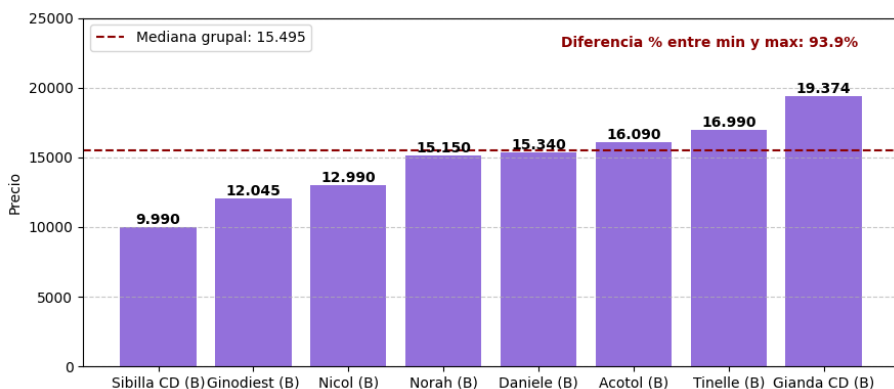
Tabla n°2.1: Disponibilidad de los anticonceptivos del Grupo n°2.

Anticonceptivo	Cantidad de Precios	Disponibilidad	Cadena	% Cadena	Independiente	% Independiente
Acotol (B)	28	93.3%	4	100.0%	24	92.3%
Tinelle (B)	23	76.7%	3	75.0%	20	76.9%
Gianda CD (B)	22	73.3%	3	75.0%	19	73.1%
Daniele (B)	19	63.3%	3	75.0%	16	61.5%
Sibilla CD (B)	19	63.3%	3	75.0%	16	61.5%
Norah (B)	18	60.0%	3	75.0%	15	57.7%
Ginodiest (B)	10	33.3%	3	75.0%	7	26.9%
Nicol (B)	7	23.3%	3	75.0%	4	15.4%
PROMEDIO	18	60.8%	3	78.1%	15	58.2%

Fuente: Sernac (2025)

El gráfico n° 2.1 muestra el precio mediano por anticonceptivo, donde se observa que el grupo tiene una mediana grupal de \$15.495. Este valor representa el punto central de los precios dentro del grupo y permite observar la variabilidad existente. El producto más económico, Sibilla CD (B), alcanza un precio mediano de \$9.990, mientras que el más costoso, Gianda CD (B), llega a \$19.374, lo que implica una diferencia porcentual del 93,9% entre los extremos. Estos resultados evidencian que, a pesar de compartir la misma composición química, los anticonceptivos presentan una amplia dispersión de precios. Cabe destacar que en este grupo existen sólo productos bioequivalentes.

Gráfico n°2.1: Precio mediano por anticonceptivo - Grupo n°2.



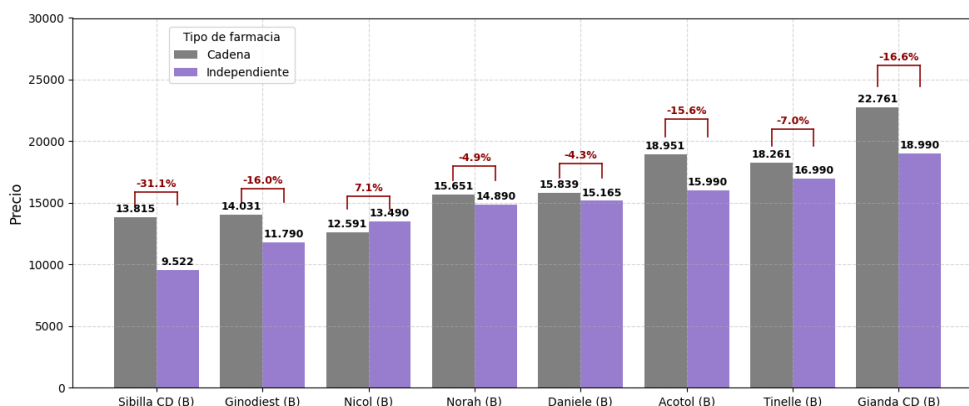
Fuente: Sernac (2025)

En el gráfico n°2.2 se observan las diferencias porcentuales de los precios entre farmacias de cadena e independientes. Dentro de este grupo, Nicol (B) es el único anticonceptivo más caro en farmacias independientes, con un costo 7,1% superior en estas últimas. Al igual que los demás anticonceptivos del grupo, Nicol (B) es bioequivalente. El anticonceptivo que tiene mayor diferencia entre la mediana de sus precios dependiendo del tipo de farmacia es Sibilla CD (B), en que el precio mediano en las independientes es un 31,1% menor, es seguido por Gianda CD (B), Ginodiest (B) y Acotol (B) con variaciones de 16,6% , 16% y 15,6% respectivamente.

Mientras quien tiene una menor diferencia es Daniele (B), que es un 4,3% más barato en farmacias independientes, y en segundo lugar Norah (B), que es 4,9% más económico en las independientes. Tinelle (B), al igual que Nicol (B), tiene una variación moderada, siendo un 7% más barato en las farmacias independientes.

Si bien todos los anticonceptivos del grupo son bioequivalentes, el análisis de precios identifica que, con la única excepción de Nicol (B), adquirirlos en farmacias independientes resulta más conveniente. Entre todas las opciones, Sibilla CD (B) en este canal se destaca como la que genera el mayor ahorro para el consumidor.

Gráfico n°2.2: Precio mediano por Tipo de Farmacia - Grupo n°2



Fuente: Sernac (2025)

Grupo 3: Principio activo drospirenona 3mg / etinilestradiol 0,03mg.

El grupo n°3 está constituido por ocho productos con nombres comerciales **Rosina CD, Femiplus CD, Vexa CD, Miafem CD, Ladee, Femelle, Dahlia y Yasmin CD**³³. Estos anticonceptivos, cuya composición corresponde a drospirenona con 3 mg / etinilestradiol 0,03 mg de dosis, son anticonceptivos orales combinados. Su indicación principal es la anticoncepción, dado que, si bien presentan un efecto antiandrogénico, este es de carácter leve³⁴.

Como se puede observar en la tabla n° 3.1, el anticonceptivo con mayor disponibilidad en el grupo es Femelle (B) con un 73,3%, siendo mayor en las farmacias de cadena que en las independientes, con 100% y 69,2%. Vexa CD (B) ocupa el segundo lugar, con presencia similar entre farmacias de cadena e independientes, de 75% y 73,1% respectivamente, a diferencia de Femelle (B).

Por el contrario, Femiplus CD (B) y Ladee (B) son los que tienen menos disponibilidad, la

³³ En este grupo Yasmin CD es de marca, Miafem CD sustituto y los otros 6 bioequivalentes.

³⁴ Colegio Farmaceutico. *Ladee Comprimidos Recubiertos*. <https://www.colegiopharmaceutico.cl/MFT/PRODUCTO/P11605.HTM>

cual es explicada por una gran diferencia entre la distribución en farmacias de cadena e independientes, con diferencias de 28,8% y 32,7%.

Tabla n°3.1: Disponibilidad de los anticonceptivos - Grupo n°3.

Anticonceptivo	Cantidad de Precios	Disponibilidad	Cadena	% Cadena	Independiente	% Independiente
Femelle (B)	22	73.3%	4	100.0%	18	69.2%
Vexa CD (B)	22	73.3%	3	75.0%	19	73.1%
Rosina CD (B)	21	70.0%	3	75.0%	18	69.2%
Miafem CD	18	60.0%	3	75.0%	15	57.7%
Yasmin CD (M)	17	56.7%	3	75.0%	14	53.8%
Dahlia (B)	15	50.0%	3	75.0%	12	46.2%
Femiplus CD (B)	15	50.0%	3	75.0%	12	46.2%
Ladee (B)	14	46.7%	3	75.0%	11	42.3%
PROMEDIO	18	60.0%	3	78.1%	15	57.2%

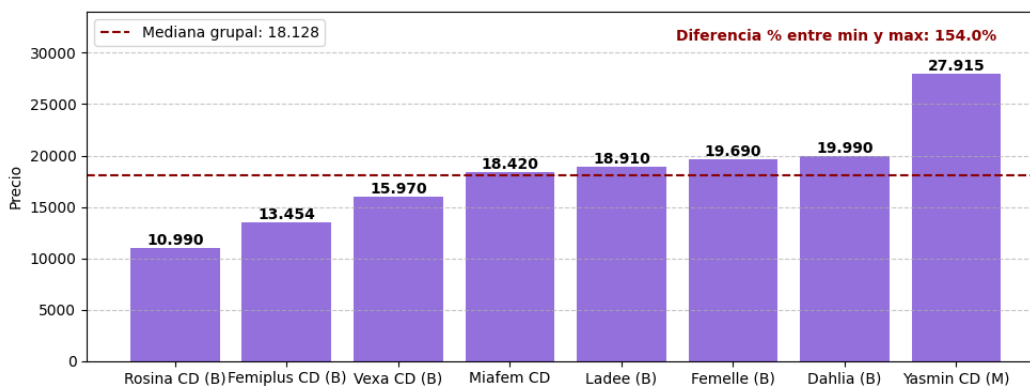
Fuente: Sernac (2025)

Continuando con el análisis, Yasmin CD (M), el único anticonceptivo de marca del grupo, se posiciona como el anticonceptivo más caro del grupo, con un precio mediano de \$27.915. Por el contrario, Rosina CD (B) es el más económico, teniendo un precio mediano de \$10.990, siendo Yasmin CD (M) más del doble de caro que Rosina CD (B), con una diferencia del 154%, o un aumento de \$16.925.

El precio mediano del grupo es de \$18.128. Los anticonceptivos Miafem CD, Ladee (B), Dahlia (B) y Yasmin CD (M) poseen precios medianos superiores a ese precio, mientras que Rosina CD (B), Femiplus CD (B) y Vexa CD (B) se encuentran por debajo. Miafem CD es el anticonceptivo que se encuentra más cercano a la mediana.

Es importante destacar el notable aumento de \$7.925 en los precios medios al comparar Dahlia (B), el segundo anticonceptivo más costoso del grupo, con Yasmin CD (M). Si se compara el precio de Rosina CD (B) con el de Dahlia (B), hay un aumento de \$9.000, \$7.925 menos que al comparar Rosina CD (B) y Yasmin CD (M).

Gráfico n°3.1: Precio mediano por anticonceptivo - Grupo n°3.

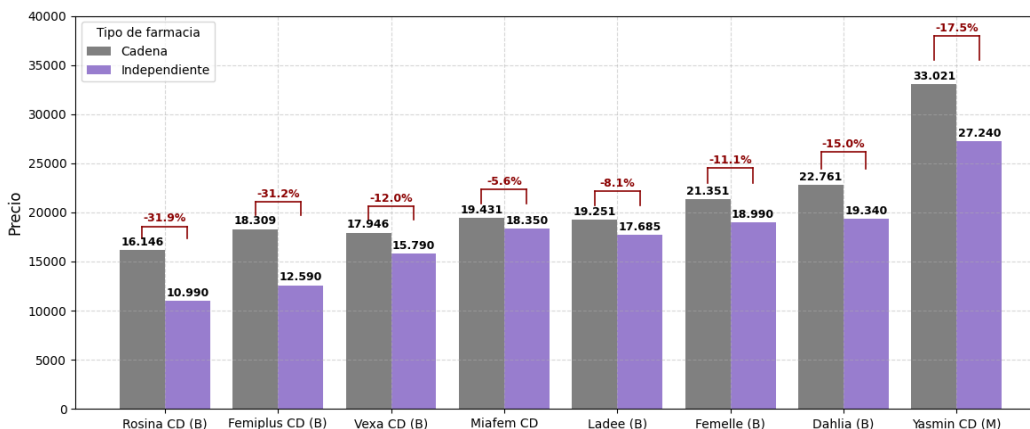


Fuente: Sernac (2025)

Analizando los precios de los anticonceptivos del grupo por tipo de farmacia, se observa que en la gran mayoría de las marcas, los precios en las farmacias independientes son inferiores a los de las farmacias Cadena, siendo esta tendencia más marcada para Rosina CD (B) y Femiplus CD (B), que son un 31,9% y 31,2% más baratos en farmacias de cadena que independientes respectivamente. Yasmin CD (M), Dahlia (B), Vexa CD (B) y Femelle (B) tienen diferencias más moderadas, de entre -17,5% y 11,1%. Los productos con menor diferencia entre las medianas por tipo de farmacia son Miafem CD y Ladee (B), siendo 5,6% y 8,1% más baratos en las independientes respectivamente.

Cabe resaltar que todos los anticonceptivos del grupo tienen precios más bajos en las farmacias independientes que en las de cadena. Por lo tanto, sin importar la elección final, resulta más conveniente realizar la compra en establecimientos independientes.

Gráfico n°3.2: Precio mediano por Tipo de Farmacia - Grupo n°3.



Fuente: Sernac (2025)

Grupo 4: Principio activo desogestrel 0,075 mg.

El grupo número 4 está integrado por los anticonceptivos orales de nombre comercial **Destrel, Tejanía, Aminta, Miranda, Arlette 28, Nogesta, Lactafem y Cerazette**³⁵. Estos productos se caracterizan por ser una opción anticonceptiva selectiva, indicada específicamente para su uso durante el período de lactancia o en aquellos casos en los que los estrógenos están contraindicados. Su principio activo es el desogestrel con 0,075 mg de dosis, lo que los define como anticonceptivos de progestágeno solo, ofreciendo una alternativa segura para las usuarias que no pueden recibir formulaciones combinadas que contengan estrógenos.

En la tabla n°4.1 se puede observar que en este grupo existe una alta variabilidad en la disponibilidad, la diferencia entre el anticonceptivo más disponible y el menos disponible, Lactafem (B) y Destrel (B), es de 66,6%. Además, se puede observar que hay una gran disminución en disponibilidad entre el cuarto y quinto anticonceptivo con mayor disponibilidad, Nogesta (B) y Cerazette (M), teniendo 70% y 46,7% de disponibilidad respectivamente. Adicionalmente, se evidencia una gran brecha en la disponibilidad entre el cuarto y el quinto anticonceptivo más accesible, Nogesta (B) y Cerazette (M), respectivamente, con un 70% y un 46,7% de disponibilidad.

Tabla n°4.1: Disponibilidad de los anticonceptivos del Grupo n°4.

Anticonceptivo	Cantidad de Precios	Disponibilidad	Cadena	% Cadena	Independiente	% Independiente
Lactafem (B)	25	83.3%	4	100.0%	21	80.8%
Arlette 28 (B)	24	80.0%	4	100.0%	20	76.9%
Tejanía (B)	23	76.7%	3	75.0%	20	76.9%
Nogesta (B)	21	70.0%	3	75.0%	18	69.2%
Cerazette (M)	14	46.7%	3	75.0%	11	42.3%
Miranda (B)	12	40.0%	2	50.0%	10	38.5%
Aminta (B)	9	30.0%	2	50.0%	7	26.9%
Destrel (B)	5	16.7%	2	50.0%	3	11.5%
PROMEDIO	17	55.4%	3	71.9%	14	52.9%

Fuente: Sernac (2025)

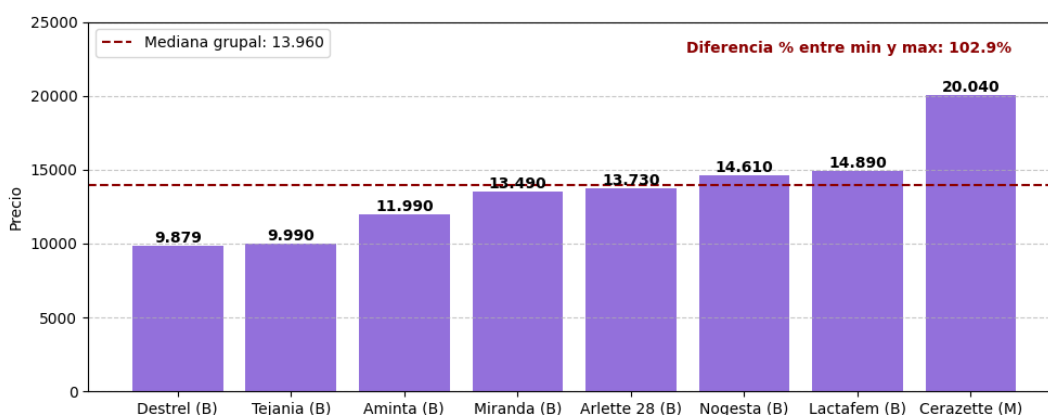
Cerazette (M), el anticonceptivo de marca, resulta ser el que tiene el mayor precio dentro del grupo, teniendo una mediana igual a \$20.040, mientras que el que tiene un menor costo medio es Destrel (B), con un precio mediano igual a \$9.879, seguido de Tejanía (B), a \$9.990. La diferencia máxima entre los precios del grupo es de 98,7%. La diferencia entre Cerazette (M) y Lactafem (B), el bioequivalente más caro, es de \$5.150, mientras que la diferencia entre Destrel (B) y Lactafem (B) es de \$5.011. Esto demuestra que la diferencia de precios entre el anticonceptivo de marca (Cerazette (M)) y el bioequivalente más caro (Lactafem (B)) es superior a la que existe entre el bioequivalente más barato

³⁵ En este grupo solo Cerazette es de "marca", mientras que los otros 7 son bioequivalentes.

(Destrel (B)) y el más caro.

La mediana de los precios del grupo es \$13.960, estando sobre ella Nogesta (B), Lactafem (B) y Cerazette (M). Se puede observar además que los precios medianos de Miranda (B), Arlette 28 (B), Nogesta (B) y Lactafem (B) se encuentran cerca de la mediana.

Gráfico n°4.1: Precio mediano por anticonceptivo - Grupo n°4.



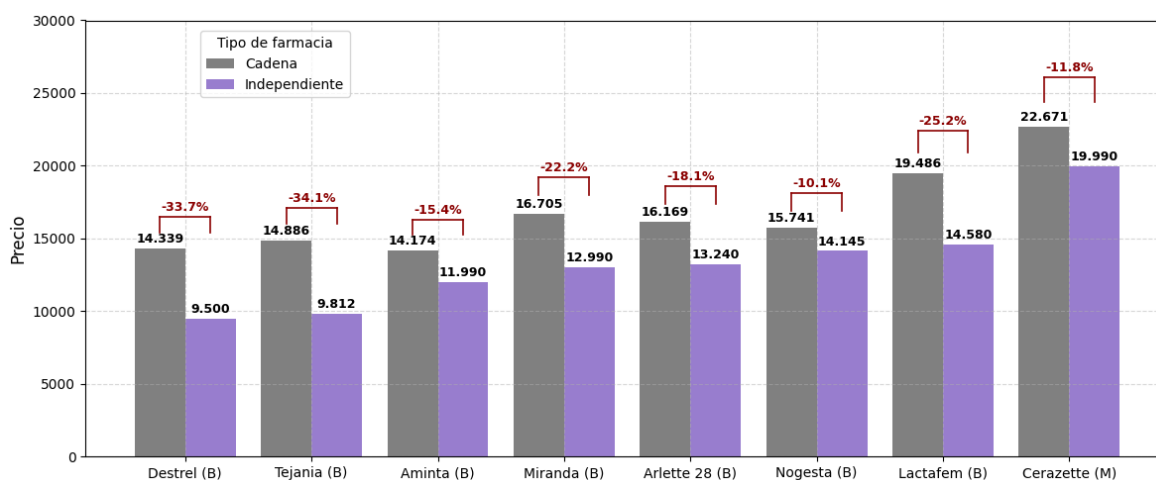
Fuente: Sernac (2025)

En el gráfico n°4.2 se ve que, al igual que en casos anteriores, todos los anticonceptivos tienen menor mediana en las farmacias independientes. Siendo esta diferencia más marcada para Tejanía (B), Destrel (B), Lactafem (B) y Miranda (B), siendo 34,1%, 33,7%, 25,2% y 22,2% más baratos en farmacias independientes respectivamente.

La magnitud de las diferencias dentro del grupo varía de moderada a alta. Nogesta registra la disparidad más reducida, con un 10,1%, que aun así representa una ventaja considerable a favor de las farmacias independientes. Aminta (B) y Arlette 28 (B) también tienen diferencias moderadas, 15,4% y 18,1% respectivamente.

Considerando que todos los medicamentos del grupo son equivalentes terapéuticos y por lo tanto intercambiables, la decisión que maximiza el ahorro es comprar Destrel (B) en una farmacia independiente.

Gráfico n°4.2: Precio mediano por Tipo de Farmacia Grupo n°4.



Fuente: Sernac (2025)

Grupo 5: Principio activo gestodeno 0,075 mg / etinilestradiol 0,02 mg

El grupo número 5 está formado por los anticonceptivos orales combinados **Támisa 20/75, Ginesse, Prenal 20, Feminol 20 y Ciclomex 20**³⁶. Su composición, basada en una dosis de gestodeno 0,075 mg / etinilestradiol 0,02 mg, los define como formulaciones de muy baja dosis. La indicación de estos medicamentos es exclusivamente anticonceptiva y no se recomienda para el tratamiento de otras afecciones.

Como se muestra en la tabla n°5.1, Ginesse (B) tiene una gran diferencia entre la disponibilidad en farmacias de cadena e independientes, de un 65,4%. En cambio, Ciclomex 20, el que tiene una mayor disponibilidad, tiene una diferencia de solo el 1,9%.

Tabla n°5.1: Disponibilidad de los anticonceptivos - Grupo n°5.

Anticonceptivo	Cantidad de Precios	Disponibilidad	Cadena	% Cadena	Independiente	% Independiente
Ciclomex 20	22	73.3%	3	75.0%	19	73.1%
Feminol 20 (B)	19	63.3%	3	75.0%	16	61.5%
Támisa 20/75 (B)	16	53.3%	3	75.0%	13	50.0%
Ginesse (B)	13	43.3%	4	100.0%	9	34.6%
Prenal 20 (B)	4	13.3%	1	25.0%	3	11.5%
PROMEDIO	15	49.3%	3	70.0%	12	46.1%

Fuente: Sernac (2025)

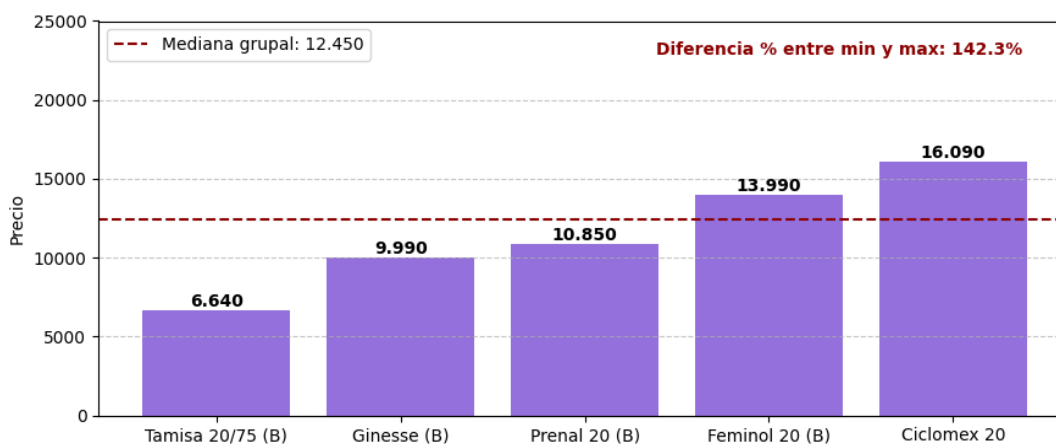
El anticonceptivo de menor precio mediano, Támisa 20/75 (B), que es un medicamento bioequivalente, cuesta \$6.640, mientras que el más caro es Ciclomex 20, con un precio

³⁶ En este grupo Ciclomex 20 es sustituto y los otros cuatro anticonceptivos son bioequivalentes.

mediano de \$16.090. Este último es un anticonceptivo sustituto. Su diferencia es de un 142,3% o \$9.450, siendo Ciclomex 20 más del doble de caro que Támisa 20/75 (B).

La mediana del grupo es \$12.450, estando por encima de ella solo Feminol 20 (B) y Ciclomex 20, que son además quienes tienen una mayor cantidad de precios 41 de los 74 precios del grupo, un 55,4%. En este grupo no existen medicamentos de marca, por lo que no se observa un aumento significativo entre el precio más alto y el segundo precio más alto.

Gráfico n°5.1: Precio mediano por anticonceptivo del Grupo n°5.

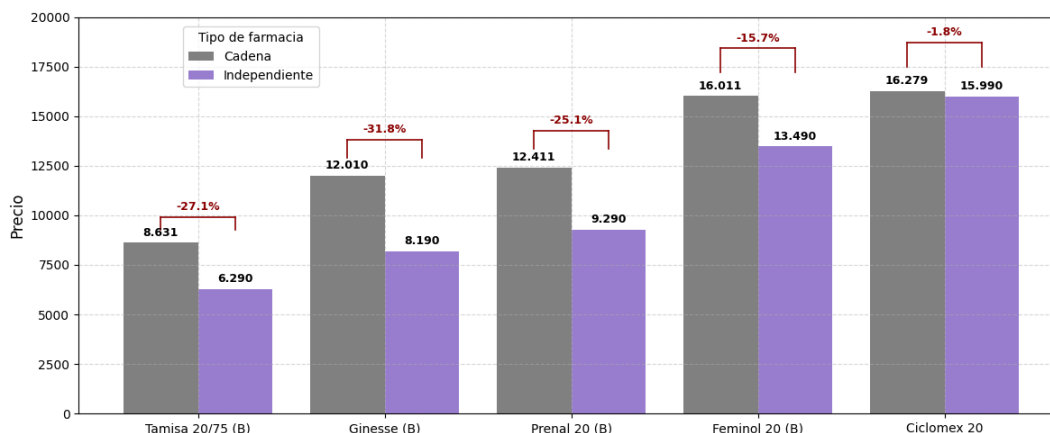


Fuente: Sernac (2025)

El gráfico n°5.2 demuestra que, dentro de este grupo, todos los anticonceptivos presentan precios más bajos en las farmacias independientes que en las cadenas. La mayor diferencia corresponde a Ginesse (B), cuyo precio es un 27,7% menor en los establecimientos independientes. Prenal 20 (B) y Támisa 20/75 (B) también muestran disparidades considerables, con un 25,1% y 27,1% respectivamente.

Feminol 20 (B) registra una diferencia moderada del 15,7%, mientras que Ciclomex 20 presenta la variación más reducida, con solo un 1,8%. En todos los casos, los precios resultan más bajos en farmacias independientes.

Gráfico n°5.2: Precio mediano por Tipo de Farmacia - Grupo n°5.



Fuente: Sernac (2025)

Grupo 6: Principio activo Nomegestrol 2,5 mg / Estradiol 1,5mg.

El grupo 6 está conformado por los anticonceptivos **Poem Fem, Naturel, Ariana, Zoely y Femalvi**³⁷. Estos contienen una dosis de 2,5 mg de Nomegestrol y 1,5 mg de Estradiol. Su acción anticonceptiva se basa principalmente en la inhibición de la ovulación y en las modificaciones de la secreción cervicouterina. Su uso está recomendado exclusivamente como anticonceptivo³⁸. Cabe destacar que a diferencia de otros grupos, en este solo existen sustitutos y un referente.

En promedio, es el tercer grupo con menor disponibilidad, con un 35,3%. El que tiene mayor disponibilidad es Poem Fem que se encuentra en 76,7% de las farmacias, mientras que Femalvi tiene solo un 13,3% de disponibilidad.

Tabla n°6.1: Disponibilidad de los anticonceptivos - Grupo n°6.

Anticonceptivo	Cantidad de Precios	Disponibilidad	Cadena	% Cadena	Independiente	% Independiente
Fem	23	76.7%	3	75.0%	20	76.9%
Naturel	15	50.0%	4	100.0%	11	42.3%
Ariana	6	20.0%	3	75.0%	3	11.5%
Zoely (M)	5	16.7%	2	50.0%	3	11.5%
Femalvi	4	13.3%	2	50.0%	2	7.7%
PROMEDIO	11	35.3%	3	70.0%	8	30.0%

Fuente: Sernac (2025)

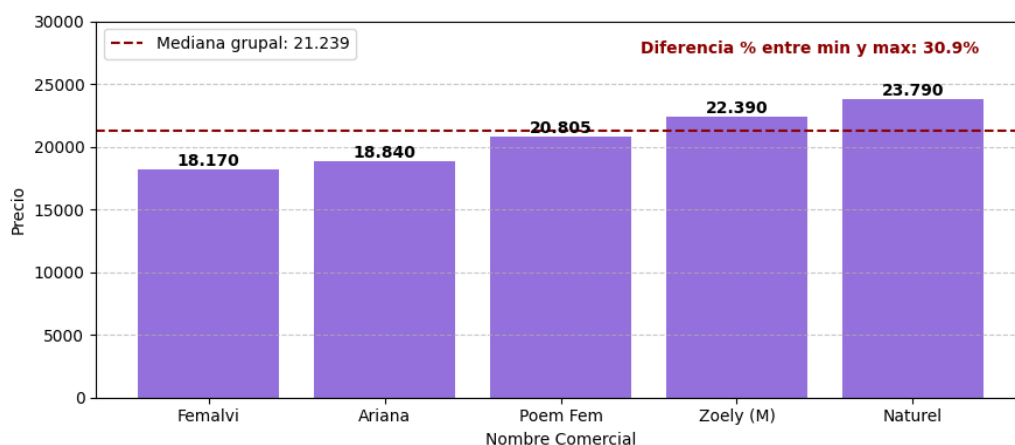
³⁷ Solo Zoely es de "marca", los otros 4 productos son sustitutos.

³⁸ Hannah Akintomide, Sabeena Panicker. *Nomegestrol acetate/17-beta estradiol: a review of efficacy, safety, and patient acceptability* <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5683186/>

Como se observa en el gráfico n°6.1, Naturel, un anticonceptivo sustituto, presenta el precio mediano más alto, alcanzando los \$23.790. Le sigue Zoely (M), un medicamento de marca, con un valor mediano de \$22.390. En contraste, Femalvi se posiciona como el anticonceptivo con el menor valor mediano, \$18.170, alcanzando una diferencia máxima entre precios en el grupo de 30,9%, o \$5.620. A diferencia de otros casos, el anticonceptivo de marca no presenta una diferencia de precio tan marcada en comparación con los demás productos del grupo.

La mediana es de \$21.239, estando por sobre la mediana la mitad del grupo Zoely (M) y Naturel. El que posee el precio mediano más cercano a la mediana grupal es Poem Fem.

Gráfico n°6.1: Precio mediano por anticonceptivo - Grupo n°6.

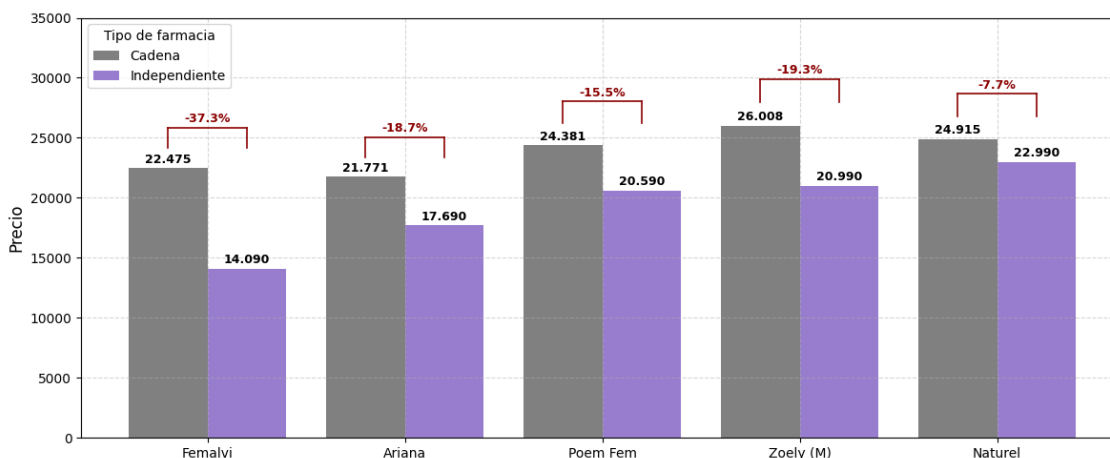


Fuente: Sernac (2025)

Como se observó previamente, el anticonceptivo con la mediana más baja (que esté presente en ambos tipos de farmacias) es también el que presenta la mayor disparidad de precios entre las farmacias de cadena y las independientes, en este caso Femalvi siendo un 37,3% más económico en estas últimas. El que tiene menor diferencia es Naturel, el que tiene la mediana más alta, siendo un 7,7% más barato en las farmacias independientes. La diferencia entre las medianas de los precios de Ariana, Poem Fem y Zoely (M) son moderadas, siendo 18,7%, 15,5% y 19,3% respectivamente.

Una vez más, todos los anticonceptivos disponibles en ambos tipos de farmacias son más baratos en las independientes, por lo que, para obtener un mayor ahorro, es mejor comprarlos en estas.

Gráfico n°6.2: Precio mediano por Tipo de Farmacia Grupo n°6.



Fuente: Sernac (2025)

Grupo 7: Principio activo Acetato de Clormadinona 2 mg / Etinilestradiol 0,03mg.

El grupo 7 está compuesto por **Belara, Viora, Juliette, Maite, y Femax**³⁹ y su fórmula es Acetato de Clormadinona 2mg / Etinilestradiol 0,03 mg. El acetato de clormadinona es una progestina que, además de su efecto anticonceptivo, reduce la producción de andrógenos y compite con sus receptores en las glándulas sebáceas, lo que contribuye a mejorar los síntomas del acné^{40 41}.

Como se detalla en la tabla n°7.1, el grupo 7 posee la disponibilidad más baja de todos los grupos analizados, registrando un promedio del 29,3%. Similar al grupo 6, este grupo cuenta con un anticonceptivo, Femax (B), que está disponible en una sola farmacia. El anticonceptivo con mayor disponibilidad del grupo es Belara (M) con solo un 56,7%, encontrándose en un 75% de las farmacias de cadena y un 53,8% de las independientes. Le sigue Viora (B), el cual tiene una disponibilidad de 43,3%, que, sin embargo, se encuentra en todas las farmacias de cadena.

³⁹ De estos cinco, tan solo Belara es "de marca", mientras que los otros cuatro son bioequivalentes.

⁴⁰ Instituto de Salud Pública. Registro Sanitario. <https://registrosanitario.ispch.gob.cl/Ficha.aspx?RegistroISP=F-27165/22>

⁴¹ Andrea Schilling. Experiencia Chilena con el uso de un anticonceptivo oral combinado de Acetato de Clormadinona/Etinilestradiol. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262008000500002&script=sci_arttext

Tabla n°7.1: Disponibilidad de los anticonceptivos del Grupo n°7.

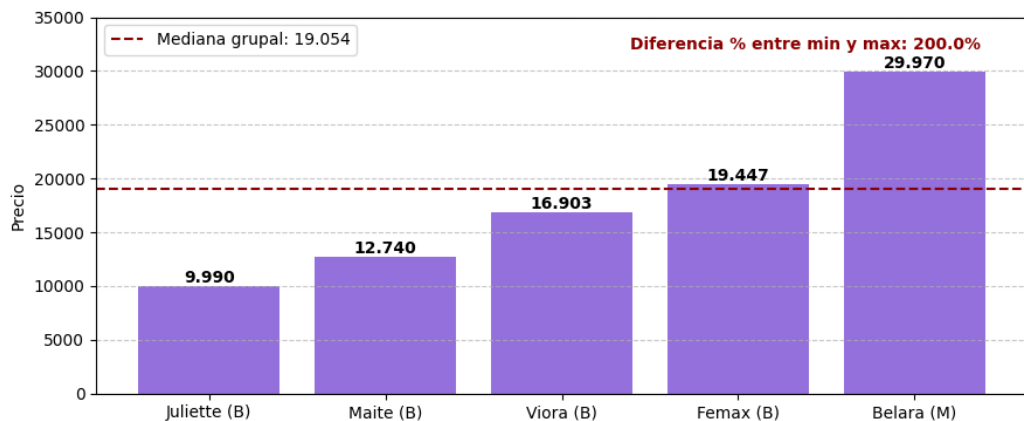
Anticonceptivo	Cantidad de Precios	Disponibilidad	Cadena	% Cadena	Independiente	% Independiente
Belara(M)	17	56.7%	3	75.0%	14	53.8%
Viora (B)	13	43.3%	4	100.0%	9	34.6%
Juliette (B)	7	23.3%	1	25.0%	6	23.1%
Maite (B)	6	20.0%	2	50.0%	4	15.4%
Femax (B)	1	3.3%	1	25.0%	0	0.0%
PROMEDIO	9	29.3%	2	55.0%	7	25.4%

Fuente: Sernac (2025)

En este grupo, al igual que en casos anteriores, Belara (M), la marca de anticonceptivos, registra el valor mediano más alto, con \$29.970. Por el contrario, Juliette (B) tiene el precio mediano más bajo, con \$9.990. La diferencia porcentual entre el precio mínimo y máximo es notable, alcanzando un 200%, lo que significa que Belara (M) cuesta el triple que Juliette (B), \$19.980 más. Es importante destacar que Juliette (B) es bioequivalente de Belara (M).

La mediana de precios del grupo es de \$19.054. Solo los anticonceptivos Femax (B) y Belara (M) se encuentran por encima de esta cifra, mientras que Juliette (B), Maite (B) y Viora (B) están por debajo. Femax (B) es el producto cuyo precio es más cercano a la mediana.

Gráfico n°7.1: Precio mediano por anticonceptivo del Grupo n°7.



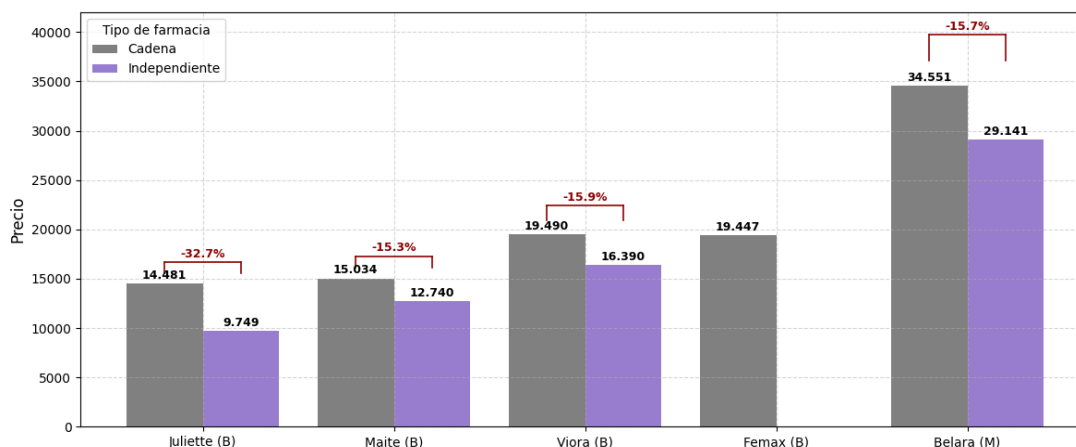
Fuente: Sernac (2025)

Una vez más, el anticonceptivo con mayor diferencia entre las farmacias de cadena e independientes es el con menor mediana, en este caso Juliette (B), siendo un 32,7% en las independientes. Al igual que en otros casos, todos los anticonceptivos son más baratos en las farmacias de cadena.

La diferencia en el resto de casos presentes en ambos tipos de farmacia es moderado, siendo para Maite (B), Viora (B), y Belara (M) sus precios medianos 15,3%, 15,9% y 15,7% más bajos en las farmacias independientes. Fermax (B), al encontrarse solo en farmacias de cadena, podría tener una mediana mayor a lo esperable, dado que su mediana es menor que la de Viora (B) en farmacias de Cadena.

Juliette (B) es el anticonceptivo más económico dentro de este grupo. No obstante, para cualquier anticonceptivo disponible en ambas categorías, la opción más conveniente en términos de ahorro sigue siendo adquirirlos en farmacias independientes.

Gráfico n°7.2: Precio mediano por Tipo de Farmacia Grupo n°7.



Fuente: Sernac (2025)

Grupo 8: Principio activo Levonorgestrel 0,15mg / Etinilestradiol 0,03mg.

El grupo está integrado por los anticonceptivos **Dionela**, **Anulette CD**, **Vonille CD** y **Mineva E**⁴². Su fórmula de 0,15 mg de dosis de Levonorgestrel y Etinilestradiol no solo previene la ovulación, sino que también alivia trastornos menstruales, dismenorrea y dolor miocólico⁴³.

La tabla n°8.1 indica que el grupo 8 presentó una disponibilidad promedio del 57,5%, siendo Dionela (B) el que presenta mayor disponibilidad, alcanzando un 73,3%, mientras que Mineva E (B) registra la menor, con un 30,0%. De este último cabe resaltar que solo se encuentra disponible en farmacias independientes en el momento del levantamiento. Por otro lado, el grupo 9 posee la menor brecha promedio en disponibilidad, con solo un 1,5% de diferencia entre farmacias de cadena e independientes.

⁴² En este grupo, Anulette CD es sustituto, mientras que los otros 3 anticonceptivos son bioequivalentes.

⁴³ Instituto de Salud Pública. Registro Sanitario. <https://registrosanitario.ispch.gob.cl/Ficha.aspx?RegistroISP=F-11458/21>

Tabla n°8.1: Disponibilidad de los anticonceptivos - Grupo n°8.

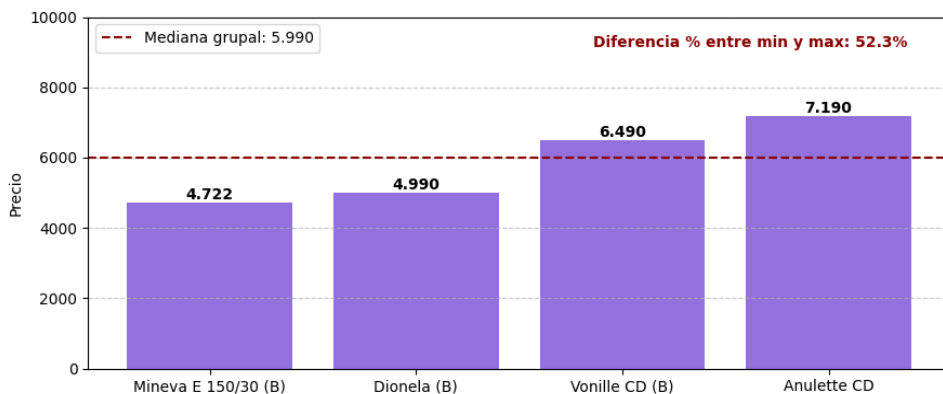
Anticonceptivo	Cantidad de Precios	Disponibilidad	Cadena	% Cadena	Independiente	% Independiente
Dionela (B)	22	73.3%	3	75.0%	19	73.1%
Anulette CD	21	70.0%	2	50.0%	19	73.1%
Vonille CD (B)	17	56.7%	4	100.0%	13	50.0%
Mineva E 150/30 (B)	9	30.0%	0	0.0%	9	34.6%
PROMEDIO	17	57.5%	2	56.2%	15	57.7%

Fuente: Sernac (2025)

El gráfico n°8.1 muestra que la mediana de este grupo es \$5.990 un valor inferior en comparación con los grupos analizados previamente. El anticonceptivo con el precio más alto es Anulette CD, un sustituto, con una mediana de \$7.190. En contraste, Mineva E (B), un bioequivalente, tiene el precio mediano más bajo, de \$4.722.

La diferencia de precios entre Mineva E (B) y Anulette CD es del 52,3%, equivalente a \$2.468, una brecha menor a las observadas en otros grupos. Específicamente, Vonille CD (B) y Anulette CD se sitúan por encima de la mediana, mientras que Mineva E (B) y Dionela (B) están por debajo, con todos los precios a menos de \$2.000 de la mediana del grupo.

Gráfico n°8.1: Precio mediano por anticonceptivo - Grupo n°8.



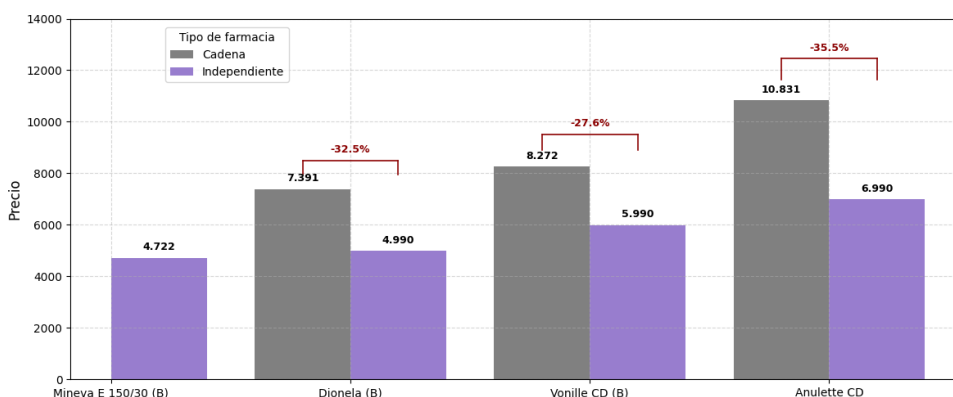
Fuente: Sernac (2025)

Como se puede observar en el gráfico n°8.2, este es un grupo con diferencias altas para todos los anticonceptivos presentes en ambos tipos de farmacia, teniendo medianas en los precios un 35,5%, 32,5% y 27,6% en farmacias independientes para Anulette CD, Dionela (B) y Vonille CD (B).

Mineva E (B) presenta la mediana más baja de todos los anticonceptivos analizados, incluso por debajo de Dionela (B) en farmacias independientes. Esto podría explicarse porque Mineva E (B) no está disponible en farmacias de cadena, lo que evita la inclusión de precios más elevados en el cálculo de su mediana. Aun considerando este factor, el

hecho de que su valor sea inferior al de Dionela (B) en el mismo tipo de establecimiento sugiere que probablemente mantendría la menor mediana del grupo.

Gráfico n°8.2: Precio mediano por Tipo de Farmacia - Grupo n°8.



Fuente: Sernac (2025)

Grupo 9: Principio activo Acetato de Ciproterona 2mg / Etinilestradiol 0,035mg.

El grupo 9 está formado por los anticonceptivos combinados **Dixi 35**, **SOP**, **Lady Ten y Flarina 35**⁴⁴ y su fórmula es Acetato de Ciproterona 2mg/ Etinilestradiol 0,035 mg de dosis. Son anticonceptivos con propiedades antiandrogénicas y se pueden utilizar para el tratamiento del acné especialmente pronunciado y cuando va acompañado de seborrea o inflamación de nódulos, alopecia androgenética y formas leves de hirsutismo.

En la tabla n°9.1 se observa que el promedio de disponibilidad del grupo fue 52,5%, un 62,5% en farmacias de cadena y un 51,0% en las independientes. Lady Ten 35 (B) presenta la mayor diferencia en disponibilidad de anticonceptivos entre cadenas de farmacias e independientes, alcanzando un 36,5%⁴⁵.

Tabla n°9.1: Disponibilidad de los anticonceptivos - Grupo n°9.

Anticonceptivo	Cantidad de Precios	Disponibilidad	Cadena	% Cadena	Independiente	% Independiente
Dixi 35	22	73.3%	3	75.0%	19	73.1%
SOP (B)	20	66.7%	3	75.0%	17	65.4%
Lady Ten 35(B)	13	43.3%	3	75.0%	10	38.5%
Flarina 35	8	26.7%	1	25.0%	13	26.9%
PROMEDIO	16	52.5%	2	62.5%	13	51.0%

Fuente: Sernac (2025)

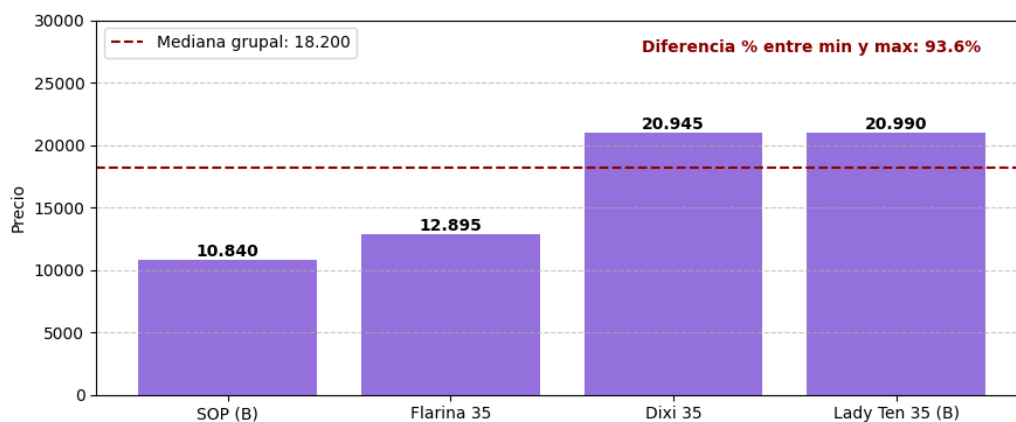
⁴⁴ De estos anticonceptivos, Dixi 35 es sustituto mientras que los otros tres productos son bioequivalentes.

⁴⁵ Instituto de Salud Pública. Registro Sanitario. <https://registrosanitario.ispch.gob.cl/Ficha.aspx?RegistroISP=F-19739/23>

Dentro de este grupo, el anticonceptivo con el precio mediano más bajo es SOP (B), un bioequivalente, con \$10.840. En contraste, Lady ten 35 (B) presenta el precio mediano más alto, \$20.990, que es bioequivalente. La diferencia porcentual entre los precios mínimo y máximo en este grupo es 93,6%, o \$10.150.

La mediana del grupo es \$18.200 teniendo medianas por encima Dixi 35 y Lady Ten 35 (B) que además son los anticonceptivos que se encuentran más cerca de la mediana. Se observó que SOP (B) y Flarina 35 tienen precios medianos muy similares entre sí, al igual que Dixi 35 y Lady Ten 35 (B), teniendo estos últimos una diferencia de \$45. En cambio, la diferencia entre Dixi 35 y Flarina 35 (B) es \$8.050.

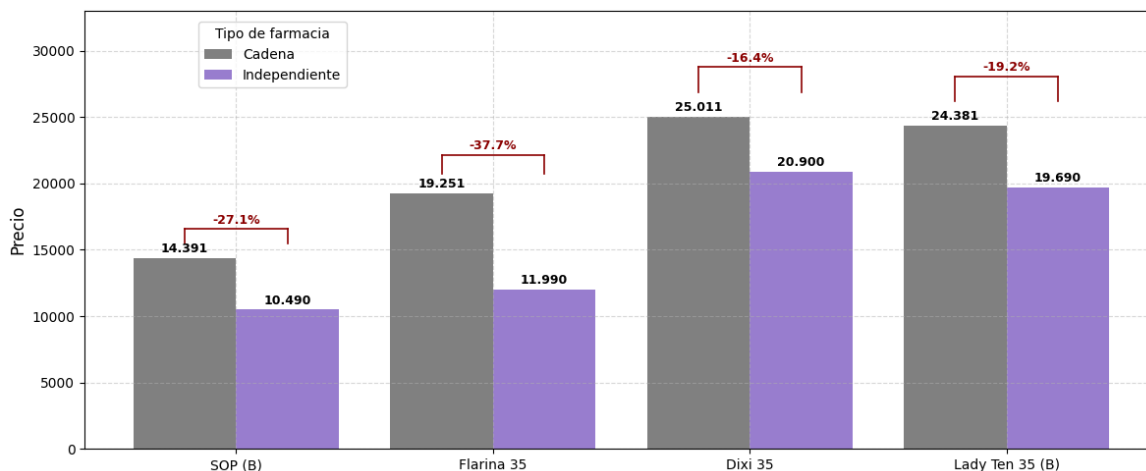
Gráfico n°9.1: Precio mediano por anticonceptivo - Grupo n°9.



Fuente: Sernac (2025)

Como se ha observado en estudios anteriores, los anticonceptivos presentan un menor costo en farmacias independientes. Las diferencias de precio varían de moderadas a altas. El caso más marcado es el de Flarina 35, que resulta un 37,7% más económico en farmacias independientes. SOP (B) también muestra una diferencia considerable del 27,1%, siendo un 10,6% menor que la de Flarina 35, pero aún elevada. En contraste, Dixi 35 y Lady Ten 35 (B) presentan diferencias más moderadas, del 16,4% y 19,2% respectivamente, sin superar el 20%. Como se da en otros grupos, los anticonceptivos con mayor diferencia son los que tienen una menor mediana.

Gráfico n°9.2: Precio mediano por Tipo de Farmacia - Grupo n°9.



Fuente: Sernac (2025)

Grupo 10: Principio activo Gestodeno 0,075mg / Etinilestradiol 0,03mg.

El grupo número 10 está conformado por los anticonceptivos orales combinados **Feminol**, **Ciclomex**, **Támisa 20/25** y **Prenal**⁴⁶. Su composición es gestodeno 0,075 mg / etinilestradiol 0,03 mg, una dosis mayor a la del grupo 5. El uso de estos medicamentos es exclusivamente para la contracepción y no están recomendados para otros tratamientos.

En el caso del grupo 10, su disponibilidad promedio corresponde a 45,8%, teniendo un 43,8% en farmacias de cadena y 46,2% en las independientes. El Feminol (B) tiene la mayor disponibilidad del grupo, un 70%, y Prenal (B) la menor, con un 16,7%. Es importante señalar que Támisa 30/25 (B) se encontraba disponible sólo en farmacias independientes en el momento del levantamiento.

Tabla n°10.1: Disponibilidad de los anticonceptivos - Grupo n°10.

Anticonceptivo	Cantidad de Precios	Disponibilidad	Cadena	% Cadena	Independiente	% Independiente
Feminol (B)	21	70.0%	3	75.0%	18	69.2%
Ciclomex (B)	19	63.3%	3	75.0%	16	61.5%
Támisa 30/25 (B)	10	33.3%	0	0.0%	10	38.5%
Prenal (B)	5	16.7%	1	25.0%	4	15.4%
PROMEDIO	14	45.8%	2	43.8%	12	46.2%

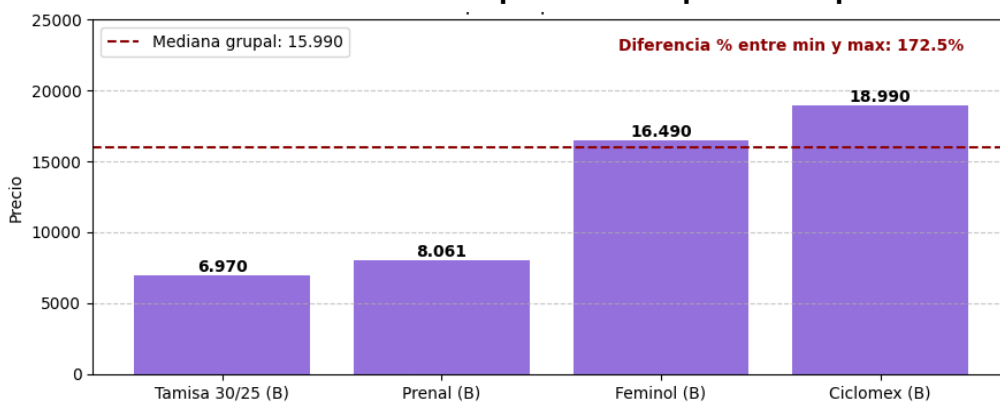
Fuente: Sernac (2025)

⁴⁶ En este grupo todos son bioequivalentes.

La diferencia entre el precio mínimo y el máximo de este grupo es de 172,5%, o sea, \$12.020. Ciclomex (B) presenta el precio medio más elevado, igual a \$18.990, mientras que Támisa 20/75 (B) es el más bajo, correspondiente a \$6.970. Es importante destacar que el precio de Feminol (B) supera en más del doble al de Prenal (B), con una diferencia de \$8.429.

La mediana del grupo es \$15.990, estando por encima Feminol (B) y Ciclomex (B), estando más cerca a la mediana Feminol (B). Támisa 30/25 (B) y Prenal (B) tienen los precios más alejados a la mediana. Se presenta un aumento importante entre Prenal (B) y Feminol (B), de \$8.429.

Gráfico n°10.1: Precio mediano por anticonceptivo - Grupo n°10.

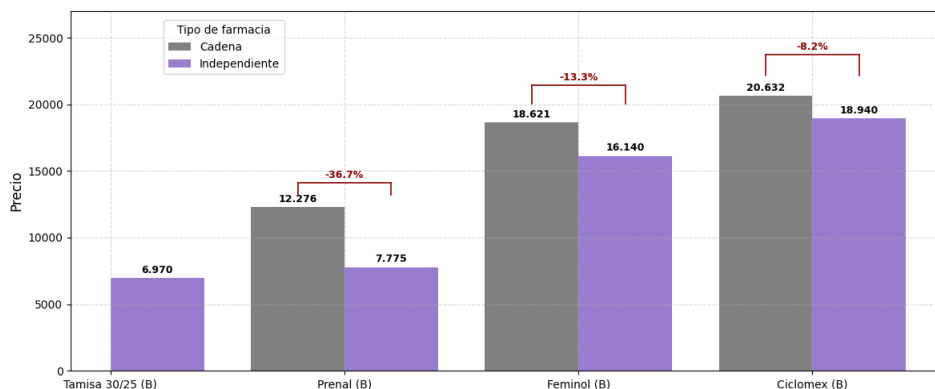


Fuente: Sernac (2025)

En este grupo, y de manera similar a otros, los anticonceptivos disponibles en ambos tipos de farmacias son más económicos en las farmacias independientes. Prenal (B) tiene la mayor diferencia, siendo un 36,7% más barato en las farmacias independientes. Por otro lado, Ciclomex (B), el anticonceptivo con la mediana más alta, presenta la menor diferencia, con un 8,2%.

Una vez más, todos los anticonceptivos presentes en ambos tipos de farmacias tienen un menor precio en las independientes, estando este fenómeno más marcado en Prenal (B), con una diferencia de 36,7%, siendo además el que tiene menor mediana de los que están presentes en ambos tipos de farmacias. Las diferencias para Feminol (B) y Ciclomex (B) son menores, de 13,3% y 8,2%. Tamisa 30/25 (B) no está presente en ambos tipos de farmacia, por lo que su mediana vista en el gráfico n°10.2 anterior puede estar subestimada.

Gráfico n°10.2: Precio mediano por Tipo de Farmacia - Grupo n°10.



Fuente: Sernac (2025)

Grupo 11: Principio activo Acetato de Clormadinona 2mg / Etinilestradiol 0,02mg.

Los anticonceptivos pertenecientes al grupo 11 son **Evafem 20**, **Viora 20**, **Serenata 20** y **Alizon 20**⁴⁷. Su formulación es Acetato de Clormadinona 2 mg / Etinilestradiol 0,02 mg, teniendo una menor dosis de Etinilestradiol que el grupo 7. Además de ser utilizados como anticonceptivos, se pueden usar para el tratamiento del acné papulopustular moderado.

En el grupo 11, Evafem 20 (M) mostró la mayor disponibilidad entre los anticonceptivos, estando presente en el 60% de las farmacias. Por el contrario, Alizon 20 (B) fue el de menor disponibilidad, con un 26,7%⁴⁸.

Tabla n°11.1: Disponibilidad de los anticonceptivos - Grupo n°11.

Anticonceptivo	Cantidad de Precios	Disponibilidad	Cadena	% Cadena	Independiente	% Independiente
Evafem 20 (M)	18	60.0%	3	75.0%	15	57.7%
Viora 20 (B)	17	56.7%	3	75.0%	14	53.8%
Serenata 20 (B)	11	36.7%	3	75.0%	8	30.8%
Alizon 20 (B)	8	26.7%	2	50.0%	6	23.1%
PROMEDIO	14	45.0%	3	68.8%	11	41.4%

Fuente: Sernac (2025)

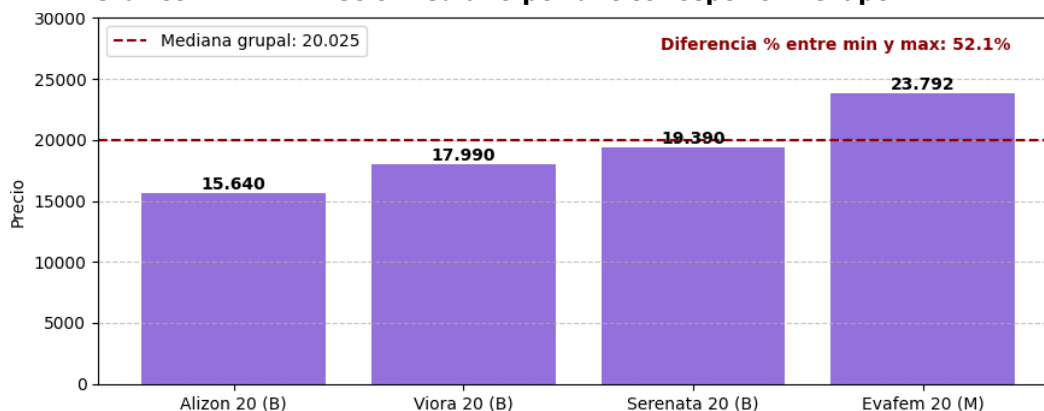
Evafem 20 (M), además de tener una mayor disponibilidad es el anticonceptivo con el mayor precio mediano del grupo, \$23.792. Una vez más, el anticonceptivo de marca registra el precio más elevado. El resto de anticonceptivos son todos bioequivalentes y sus precios medianos se encuentran entre \$15.640 y \$19.380.

⁴⁷ En este grupo Evafem 20 es de "marca" mientras que los otros 3 anticonceptivos son bioequivalentes.

⁴⁸ Instituto de Salud Pública. Registro Sanitario. <https://registrosanitario.ispch.gob.cl/Ficha.aspx?RegistroISP=F-19955/23>

La mediana grupal es \$20.025, estando más cerca de ella la mediana de los precios de Serenata 20 (B). Además, Alizon 20 (B), Viora 20 (B) y Serenata 20 (B) se encuentran por debajo de la mediana. A diferencia de en otros grupos, no hay un salto importante entre Serenata 20 (B), el bioequivalente más caro y Evafem 20 (M), el anticonceptivo de marca.

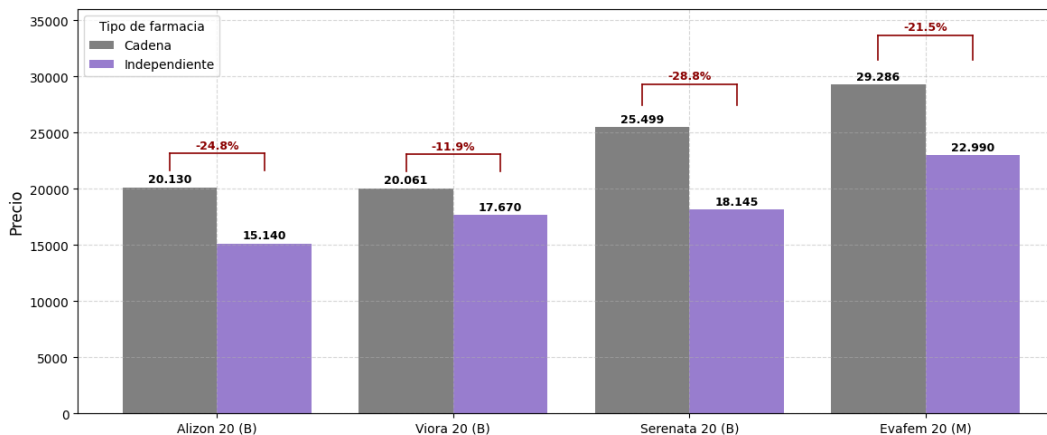
Gráfico n°11.1: Precio mediano por anticonceptivo - Grupo n°11.



Fuente: Sernac (2025)

Todos los anticonceptivos de este grupo son más económicos en farmacias independientes. Serenata 20(B) presenta la mayor diferencia de precio, siendo un 28,8% más barato en farmacias independientes, seguido de Alizon 20 (B) con un 24,8% y Evafem 20 (M) con un 21,5%. Viora 20 (B) tiene la menor diferencia, siendo un 11,9% más económico en las farmacias independientes. Dado que todos los anticonceptivos de este grupo son bioequivalentes (a excepción de Evafem 20 (M), que es el referente), la opción más recomendable es adquirir Alizon 20 (B) en una farmacia independiente.

Gráfico n°11.2: Precio mediano por Tipo de Farmacia - Grupo n°11.



Fuente: Sernac (2025)

Grupo 12: Principio activo Acetato de Clormadinona 2mg / Etinilestradiol 0,03mg.

El grupo 12 está constituido por los anticonceptivos **Belara CD, Viora CD, Alizon y Femax CD**⁴⁹ su formulación, al igual que el grupo 7, es Acetato de Clormadinona 2mg / Etinilestradiol 0,03 mg, pero se diferencian en que los del grupo 12 incluyen placebos. Por lo tanto, también tienen efectos positivos sobre el acné ⁵⁰.

La tabla n°12.1 indica que la disponibilidad promedio de este grupo en farmacias fue del 42,5%. Belara CD (M) fue el anticonceptivo más disponible, con un 70%, mientras que Femax CD (B) fue el menos disponible, con un 10%. De manera similar a otros grupos, estos productos se encuentran con mayor frecuencia en farmacias de cadena.

Tabla n°12.1: Disponibilidad de los anticonceptivos - Grupo n°12.

Anticonceptivo	Cantidad de Precios	Disponibilidad	Cadena	% Cadena	Independiente	% Independiente
Belara CD (M)	21	70.0%	3	75.0%	18	69.2%
Viora CD (B)	19	63.3%	3	75.0%	16	61.5%
Alizon (B)	8	26.7%	3	75.0%	5	19.2%
Femax CD (B)	3	10.0%	1	25.0%	2	7.7%
PROMEDIO	13	42.5%	2	62.5%	10	39.4%

Fuente: Sernac (2025)

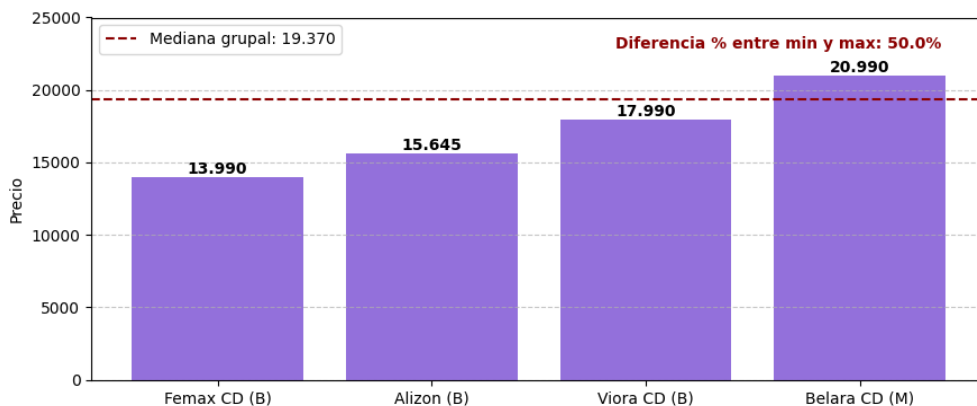
Al igual que en grupos anteriores, el anticonceptivo de marca Belara CD (M) es el más costoso, con un valor mediano de \$20.990. En contraste, Femax CD (B) se posiciona como el de menor precio, con un valor medio de \$13.990. Esta diferencia representa una variación del 50% entre el precio mínimo y el máximo.

La mediana del grupo se encuentra en \$19.370, teniendo precios medianos por debajo de ella los anticonceptivos Femax CD (B), Alizon (B) y Viora CD (B). Solo Belara CD (M) se encuentra por encima de la mediana. A diferencia de otros casos, no se da un aumento importante entre el anticonceptivo de marca y el bioequivalente con el precio más alto.

⁴⁹ En este grupo Belara CD es de "marca", mientras que los otros 3 son bioequivalentes.

⁵⁰ Instituto de Salud Pública. Registro Sanitario. <https://registrosanitario.ispch.gob.cl/Ficha.aspx?RegistroISP=F-19909/23>

Gráfico n°12.1: Precio mediano por anticonceptivo - Grupo n°12

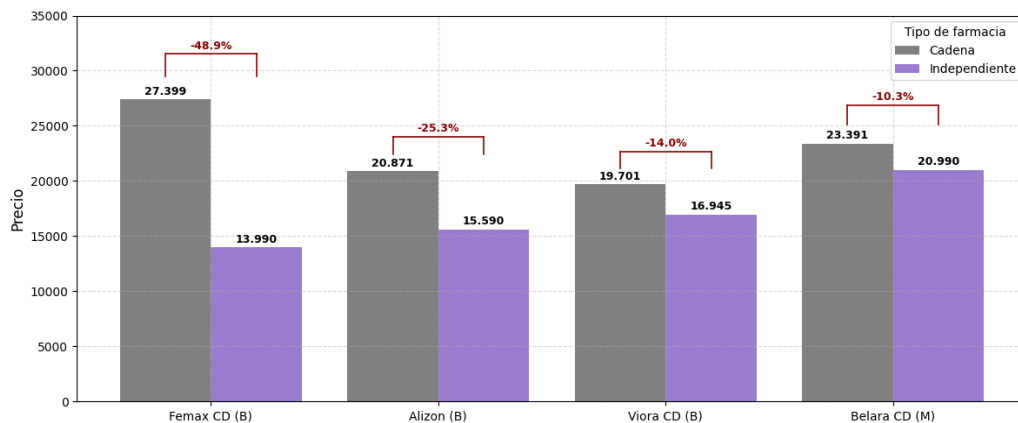


Fuente: Sernac (2025)

De forma similar a otros grupos, Femax CD (B), el anticonceptivo con la mediana más baja, presenta la mayor diferencia entre las medianas de sus precios, es un 48,9% más económico en farmacias independientes, lo que implica que su costo mediano es casi el doble en farmacias de cadena. Alizon también muestra una diferencia considerable del 25,3% entre ambos tipos de farmacias. En contraste, Viora CD (B) y Belara CD (B) tienen diferencias menores, del 14% y 10,3% respectivamente, siendo Belara CD el que posee la menor disparidad de precios.

Dentro de este grupo, todos los anticonceptivos, con la excepción de Belara CD (B), son bioequivalentes. Por lo tanto, si se opta por esta fórmula, la alternativa más económica es adquirir Femax CD (B) en una farmacia independiente.

Gráfico n°12.2: Precio mediano por Tipo de Farmacia - Grupo n°12



Fuente: Sernac (2025)

Grupo 13: Principio activo Levonorgestrel 0,15mg / Etinilestradiol 0,03mg.

Los anticonceptivos del grupo 13 corresponden a **genéricos de la formulación Levonorgestrel 0,15 mg / Etinilestradiol 0,03 mg de los laboratorios Mintlab, Hospifarma y Andrómaco**⁵¹, donde este último posee dos versiones. Este es el único grupo en hay más de una presentación, siendo anovulatorios el único de 21 comprimidos recubiertos, sin placebos. El resto corresponden a presentaciones de 28 comprimidos recubiertos, 21 activos + 7 placebos. Estos anticonceptivos pueden utilizarse además para controlar irregularidades del ciclo menstrual⁵².

El grupo 13 mostró una disponibilidad promedio del 33,3%, siendo la segunda más baja. Los anovulatorios fueron los anticonceptivos más frecuentes, encontrados en el 80% de las farmacias. Adicionalmente, los anticonceptivos de los laboratorios Mintab (B) y Hospifarma (B) se encontraron exclusivamente en farmacias independientes. Su disponibilidad en este tipo de establecimientos fue del 34,6% y 11,5% respectivamente⁵³.

Tabla n°13.1: Disponibilidad de los anticonceptivos - Grupo n°13.

Anticonceptivo	Cantidad de Precios	Disponibilidad	Cadena	% Cadena	Independiente	% Independiente
Anovulatorios	24	80.0%	4	100%	20	76.9%
Laboratorio Mintlab(B)	9	30.0%	0	0.0%	9	34.6%
Laboratorio Andrómaco	4	13.3%	3	75.0%	1	3.8%
Laboratorio Hospifarma (B)	3	10.0%	0	0.0%	3	11.5%
PROMEDIO	10	33.3%	2	43.8%	8	31.7%

Fuente: Sernac (2025)

En el gráfico n°13.1 se muestra que la diferencia entre el precio máximo y mínimo es baja en comparación a otros grupos, de solo 41,4%. Además, este es el grupo con el menor precio mediano, siendo de solo \$1.855, además, tanto el laboratorio Mintlab (B) como Hospifarma (B) fabrican Levonorgestrel 0,15 mg / Etinilestradiol 0,03 mg con estudios de bioequivalencia, por lo que tienen un efecto prácticamente idéntico a otros anticonceptivos pertenecientes al grupo 8, específicamente Mineva E (B), Dionela (B) y Vonille CD (B), que tienen precios mayores.

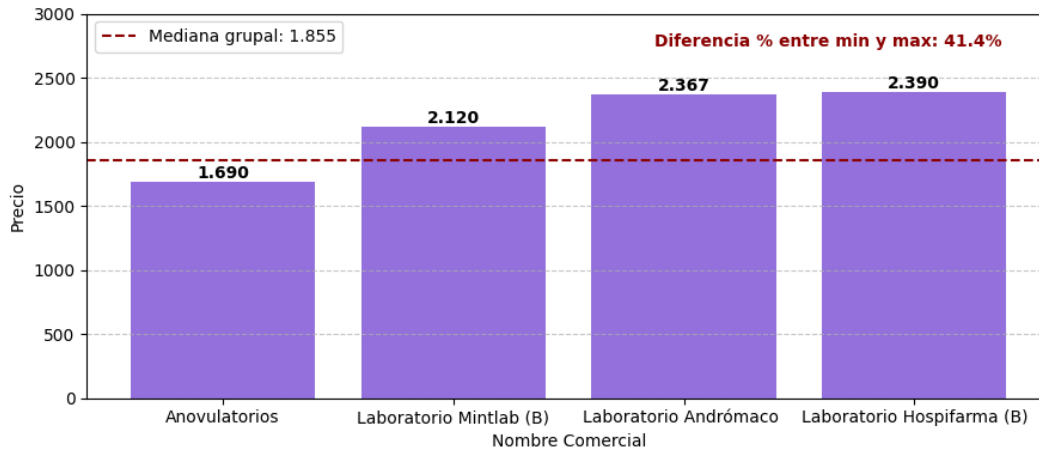
Todos los anticonceptivos, a excepción de los anovulatorios, tienen precios medianos por encima de la mediana del grupo. Sin embargo, es importante destacar que, en términos de valor monetario, las diferencias son mínimas en comparación con otros grupos, dado que los precios de estos productos son considerablemente más bajos. La diferencia entre los Anovulatorios y los genéricos de Hospifarma (B) es de \$700.

⁵¹ Solo los genéricos de los laboratorios Mintlab y Hospifarma son bioequivalentes, los dos productos de andrómaco son sustitutos.

⁵² Instituto de Salud Pública. Registro Sanitario. <https://registrosanitario.ispch.gob.cl/Ficha.aspx?RegistroISP=F-18328/20>

⁵³ Los anticonceptivos llamados por el principio activo se nombran en la tabla y gráficos por el nombre del laboratorio titular.

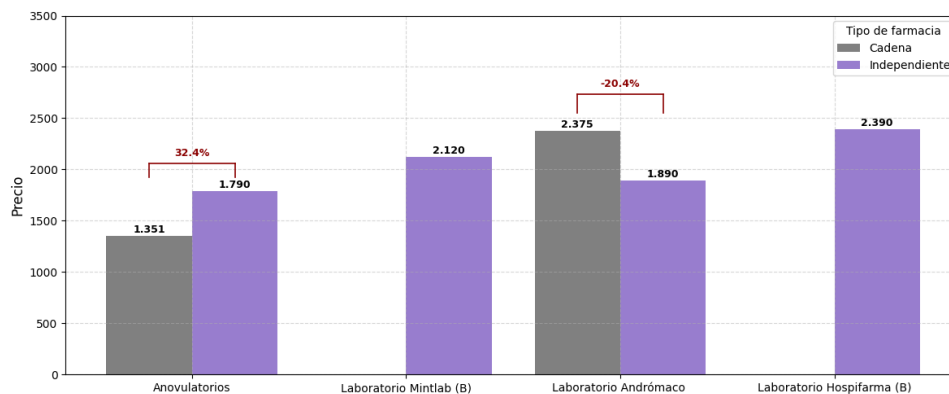
Gráfico n°13.1: Precio mediano por anticonceptivo - Grupo n°13.



Fuente: Sernac (2025)

A diferencia del patrón previamente observado, los anovulatorios son un 32,4% más costosos en las farmacias independientes. Mientras que los genéricos del Laboratorio Andrómico, son un 20,4% más económicos en las farmacias independientes, a pesar de ser el mismo laboratorio que fabrica Anovulatorios. Es probable que la mediana de precios de los medicamentos genéricos de Hospifarma (B) y Mintlab (B) sea más baja de lo que sería si se vendieran en farmacias de cadena. Esto se debe a que su disponibilidad se limita únicamente a farmacias independientes, donde los precios suelen ser menores en comparación con las farmacias de cadena.

Gráfico n°13.2: Precio mediano por Tipo de Farmacia - Grupo n°13.

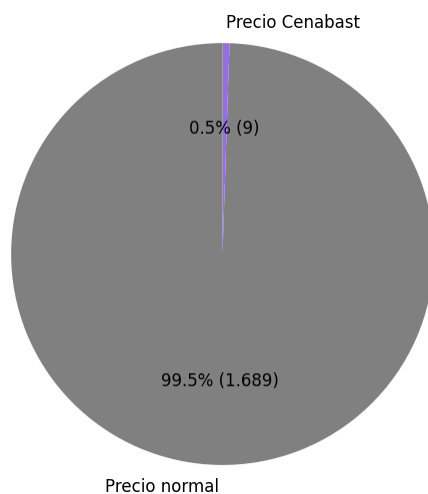


Fuente: Sernac (2025)

6.3 Cobertura de la Ley Cenabast

De los 1.698 precios analizados en este estudio, sólo 9 se encuentran adheridos a la **Ley Cenabast** (gráfico n°14), lo que refleja una disponibilidad muy limitada de esta opción de compra más económica para las personas consumidoras. Es importante destacar, que esta ley corresponde a una política pública cuyo objetivo es permitir que las personas accedan a medicamentos a un precio menor, alcanzando un ahorro de hasta un 80%⁵⁴. Este hallazgo se condice con lo expuesto en el estudio “Precios de Métodos Anticonceptivos femeninos” (Sernac, 2025), donde se señala que la Ley representa una herramienta efectiva para mejorar la accesibilidad económica, pero su implementación es limitada, por la baja adherencia de productos y farmacias a esta normativa.

Gráfico n°14: Distribución de precios Cenabast y precios normales.



Fuente: Sernac (2025)

Para ejemplificar la diferencia de precios que se observa sobre un producto adherido o no a la Ley Cenabast, se analizaron 21 precios del anticonceptivo **Femiplus 20 CD**, de **28 comprimidos recubiertos**. Del total, 6 precios se encuentran adheridos (28,6%) y 15 corresponden a precios normales (71,4%). La distribución por tipo de farmacia indica que todos los precios Cenabast se encuentran en farmacias independientes, mientras que los precios normales se distribuyen entre cadenas e independientes. Esto muestra que el acceso a precios más bajos mediante la Ley Cenabast depende del tipo de farmacia, lo que puede generar aún más limitaciones de accesibilidad para los consumidores.

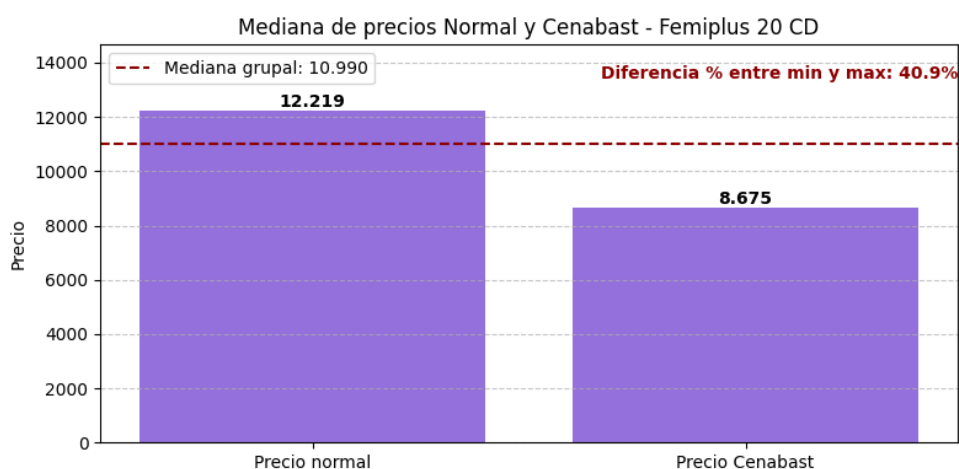
⁵⁴ Cenabast. Remedios más baratos. <https://www.remediosmasbaratos.cl>

El gráfico n°15 muestra las medianas de precios por categoría, donde el precio normal presenta una mediana de \$12.219, mientras que el precio del anticonceptivo adherido a la Ley Cenabast tiene una mediana de \$8.675. La mediana grupal de los 21 precios es de \$10.990, ubicada entre los valores de las dos categorías y más cercana al precio normal, debido a la mayor cantidad de registros en esta categoría.

La diferencia porcentual entre el precio más bajo (Cenabast) y el más alto (normal) alcanza el 40,9%, lo que evidencia una brecha significativa de precios dentro del mismo producto. Este comportamiento muestra que los precios bajo la Ley Cenabast contribuyen a reducir la mediana grupal y benefician a quienes acceden a farmacias independientes. Sin embargo, la disponibilidad de estos precios es baja, limitando su alcance y la capacidad de todos los consumidores de acceder a precios más económicos.

En conclusión, el análisis evidencia una disparidad relevante de precios entre los precios normales y los ofertados a través de Cenabast, impactando directamente en la accesibilidad del anticonceptivo Femiplus 20 CD. Es importante destacar que la Ley Cenabast resulta relevante para hacer los precios más accesibles económicamente, pero su baja disponibilidad condiciona la equidad en la adquisición, que depende tanto del tipo de farmacia como del régimen de precios disponible.

Gráfico n°15: Diferencia de precios por adhesión a la Ley Cenabast.



Fuente: Sernac (2025)

6.4 Información de anticonceptivos en sitios web.

En esta sección se realizará una evaluación cualitativa de la pertinencia del contenido presente en los sitios web de las farmacias que ofrecen anticonceptivos. Para llevar a cabo este análisis, se consideraron la totalidad de las plataformas online de las farmacias que formaron parte de este estudio. El objetivo es determinar la claridad y veracidad de la información proporcionada a los consumidores sobre la bioequivalencia de anticonceptivos disponibles. También se analizará para las farmacias de cadena si las farmacias sugieren correctamente los medicamentos alternativos, asegurando que contengan el mismo principio activo y dosis, tal como lo establece la normativa. Debido a la gran cantidad de farmacias independientes, este último análisis no se aplicará a ellas.

6.4.1 Legislación

La venta de medicamentos en línea en Chile está regulada por el artículo 87 del Decreto N°466, el cual establece estrictos criterios para garantizar la transparencia y la correcta dispensación de productos farmacéuticos⁵⁵.

- *Los sitios electrónicos de los establecimientos que expendan medicamentos en conformidad a este Título no podrán realizar publicidad de medicamentos en otros términos a lo dispuesto por el artículo 100 del Código Sanitario. Asimismo, no podrán presentar la información sobre los productos que venden de manera que induzcan a error o engaño, o que favorezca la venta de un producto sobre otro. (Art 87° Ñ)*
- *La información de los precios de los productos farmacéuticos que se encuentren disponibles para su expendio, deberá ser suministrada de forma clara, oportuna, transparente y veraz. Se prohíbe cualquier expresión o forma de presentación de la información que induzca a error o engaño al consumidor, que favorezca el uso de un producto por sobre otro o impida la comparación entre dos o más alternativas. (Art 87° J)*
- *Dispensación de medicamentos que deben demostrar bioequivalencia. Si el medicamento es de aquellos que deben demostrar bioequivalencia, el sitio web ofrecerá la alternativa de comprar cualquiera de aquellos que son bioequivalentes del mismo. Este ofrecimiento deberá ocurrir antes de que finalice la compra del producto. (Art 87° F)*

⁵⁵ Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Decreto 466: Aprueba Reglamento de Farmacias, Droguerías, Almacenes farmacéuticos, botiquines y depósitos autorizados.
<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=13613&idVersion=2020-06-10&idParte=10118830>



6.4.2 Búsqueda dentro de los sitios web

En primer lugar, se revisaron las plataformas en línea para analizar cómo se etiquetan los medicamentos bioequivalentes en los resultados de búsqueda de anticonceptivos. Se encontró que 10 farmacias (33,3% de las revisadas) utilizan etiquetas específicas para identificar este tipo de productos en sus sitios web.

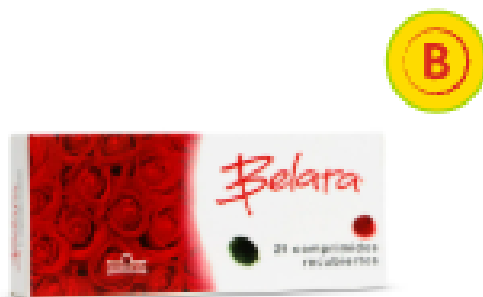
Figura n°2: Imagen de anticonceptivo con uso correcto de la etiqueta bioequivalente.



Fuente: Sitio web de farmacia analizada (2025)

De estos sitios, 4 hacen un uso incorrecto del etiquetado (13,3% de las farmacias incluidas en el estudio), aplicando las etiquetas a anticonceptivos que no son bioequivalentes. Además, hay 3 sitios (10% de los revisados) que sí utilizan las etiquetas en anticonceptivos bioequivalentes, pero de manera inconsistente, es decir, sólo etiquetan algunos de ellos.

Figura n°3 : Imagen de anticonceptivo con uso incorrecto de la etiqueta bioequivalente.



Fuente: Sitio web de farmacia analizada (2025)

6.4.3 Página de producto

Del total de sitios web de farmacias revisados, 12 utilizan etiquetas para identificar los medicamentos bioequivalentes dentro de la página del producto. De estas, 4 hacen un uso incorrecto de las etiquetas de acuerdo con la normativa antes mencionada.

Además, entre las 4 farmacias de cadena analizadas, solo 1 sitio ofrece sugerencias limitadas a medicamentos con el mismo principio activo. A modo de ejemplo (Figura n°4), para Belara CD, cuyos principios activos son acetato de clormadinona y etinilestradiol, se muestra como sugerencia SOP, que contiene como principio activo acetato de ciproterona y etinilestradiol, lo que no coincide con el criterio de equivalencia.

Figura n°4: Imagen ejemplo del uso incorrecto de sugerencias en sitios web de venta online de medicamentos.



Fuente: Sitio web de farmacia analizada (2025)

Es importante destacar que algunos sitios web de farmacias muestran imágenes de medicamentos sin la franja que indica su bioequivalencia, a pesar de que estos sí lo son.

Las inconsistencias descritas en esta sección serán analizadas por el Servicio para evaluar las acciones correctivas correspondientes, derivando además los antecedentes al Ministerio de Salud para que sus entes reguladores y fiscalizadores tomen las medidas pertinentes. Con esto se permitirá velar por la salud de las personas consumidoras, la veracidad de la información que se entrega a los usuarios, y el buen funcionamiento del mercado. Adicionalmente, y de manera general se recomienda a los consumidores consultar siempre el registro sanitario del ISP para verificar la equivalencia terapéutica de cada producto.

7. CONCLUSIONES

En los últimos años, la discusión sobre el acceso a métodos anticonceptivos ha adquirido una importancia creciente, en la medida en que estos constituyen una herramienta esencial para el ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos. La posibilidad de decidir libre y responsablemente sobre la maternidad impacta de forma directa en la salud, la autonomía, la planificación familiar, y el desarrollo personal y profesional de las mujeres. En este contexto, la existencia de una oferta suficiente, accesible y transparente de anticonceptivos hormonales orales en el mercado chileno resulta clave para resguardar el derecho a la salud y a la información de las personas consumidoras.

En Chile, los anticonceptivos hormonales orales representan uno de los métodos más utilizados por mujeres en edad fértil (58,3%) (SERNAC 2024). Sin embargo, el acceso informado a estos productos se ve condicionado por diversos factores, como la amplia heterogeneidad en fórmulas, dosis, regímenes de administración y formatos de presentación, así como la dispersión de precios y la disponibilidad desigual en farmacias. Estas condiciones generan asimetrías de información que dificultan la capacidad de las personas consumidoras, especialmente mujeres, para tomar decisiones informadas respecto de un producto fundamental para el ejercicio de sus derechos reproductivos. En este sentido, la educación en salud sexual y reproductiva juega un rol central, ya que permite que las personas comprendan sus opciones, evalúen riesgos y beneficios, y utilicen los anticonceptivos de manera efectiva, fortaleciendo así su autonomía y bienestar.

En este contexto, el presente estudio es un esfuerzo del **Servicio Nacional del Consumidor** por aportar evidencia empírica sobre la estructura y comportamiento del mercado de anticonceptivos orales en Chile, identificando oportunidades y desafíos en materia de acceso, precios y disponibilidad. Entre los principales hallazgos, destaca la amplia variedad de productos disponibles, con un total de 120 productos diferentes y 7 tipos de presentaciones distintas. Sin embargo, **esta diversidad no garantiza condiciones de igualdad en el acceso**, ya que se observaron importantes diferencias de precios tanto entre grupos con la misma forma farmacéutica y presentación, con una diferencia promedio de 101,3% entre el precio mínimo y máximo⁵⁶, como dentro de los propios grupos con características equivalentes, donde las variaciones alcanzaron un máximo de 200% en el caso del grupo 7 (CMA 2 / EE 0,03), y un mínimo de 30,9% en el caso del grupo 6 (NOM 2,5 / E2 1,5).

Un aspecto especialmente relevante es que **los medicamentos bioequivalentes no constituyen necesariamente la alternativa más económica dentro de un mismo grupo de anticonceptivos**. Si bien en muchos casos los bioequivalentes sí son los más baratos, especialmente en grupos donde la mayoría o la totalidad de los productos son

⁵⁶ Solo se consideraron los grupos con 4 o más anticonceptivos (13 grupos).

bioequivalentes, hay otras formulaciones en las que los sustitutos pueden ser más económicos. Sin embargo, **también puede ocurrir que un sustituto sea más costoso**. El único patrón claro y consistente observado es que los anticonceptivos de marca mantienen los precios más altos, lo que es esperable considerando que son los desarrolladores de la formulación original, lo que conlleva costos adicionales vinculados a investigación, desarrollo e innovación. Este hallazgo cuestiona la percepción de que la bioequivalencia se traduce siempre en un menor costo para las personas, lo que refuerza la necesidad de contar con información clara y accesible sobre las distintas opciones disponibles.

En términos de precios por tipo de farmacia, el estudio evidencia diferencias significativas. Las farmacias independientes generalmente ofrecen precios más bajos que las de cadena, con una diferencia promedio del 18,5%. Es importante destacar que esta diferencia de precios fue más notoria en los anticonceptivos con medianas más bajas. Sin embargo, la disponibilidad de productos en las farmacias independientes es menor, con un promedio de 54 productos frente a los 74 de las farmacias de cadena. Este patrón refleja una tensión entre la mayor oferta y el mayor costo, lo que incide directamente en las decisiones de consumo.

La relevancia de este análisis también se vincula con los antecedentes de colusión en el mercado farmacéutico en Chile, que han afectado directamente a las y los consumidores al reducir la competencia y mantener precios artificialmente altos en productos esenciales para la salud. En el caso de los anticonceptivos orales, estas prácticas resultan especialmente graves, ya que se trata de un bien de demanda altamente inelástica: las mujeres que los requieren no tienen margen real para sustituirlos o prescindir de ellos sin afectar su autonomía reproductiva y su salud. Esto amplifica los efectos de las diferencias de precio, de las barreras de acceso y de las prácticas comerciales poco transparentes.

La Ley Cenabast surge como una política pública clave para mejorar la accesibilidad económica a los medicamentos. En el caso del anticonceptivo Feminol 20 CD, se observó una reducción de precios de 40,9% respecto al valor de mercado. No obstante, la disponibilidad de estos productos bajo este mecanismo sigue siendo limitada, especialmente en farmacias de cadena, donde no se encontraron unidades disponibles. Esta brecha reduce el potencial de la medida y restringe los beneficios para las usuarias.

Los resultados del análisis refuerzan la importancia de avanzar en mecanismos que fortalezcan el derecho a la información en materia de salud. Por un lado, se evidencia la necesidad de que los profesionales de la salud informen a las pacientes sobre las alternativas existentes frente a un anticonceptivo de marca, para que puedan tomar decisiones informadas. Por otro lado, resulta crucial que las farmacias autorizadas para el comercio electrónico etiqueten correctamente los medicamentos bioequivalentes y exhiban todas las opciones disponibles de acuerdo con la normativa vigente. En este contexto, el rol de las instituciones fiscalizadoras, como el Servicio Nacional del Consumidor (SERNAC),

es fundamental para supervisar el cumplimiento de la normativa, garantizar la transparencia de la información disponible y proteger los derechos de las personas consumidoras. La omisión o inadecuada presentación de esta información puede inducir a error y vulnerar el derecho a decisiones informadas en materia de salud.

En síntesis, **el estudio confirma que el mercado de anticonceptivos orales hormonales en Chile se caracteriza por una amplia oferta, pero también por una alta dispersión de precios, diferencias significativas según tipo de farmacia y una baja disponibilidad de productos adheridos a la Ley Cenabast.** En este escenario, avanzar hacia un acceso equitativo requiere de un esfuerzo conjunto entre proveedores, profesionales de la salud y autoridades regulatorias. Fortalecer la información entregada a las usuarias, garantizar una oferta transparente en el comercio electrónico, y ampliar la cobertura de mecanismos de acceso económico como la Ley Cenabast son elementos indispensables para proteger los derechos de las personas y contribuir a un mercado más justo, transparente e informado en materia de salud reproductiva.

Registro de auditoría

Detalles

NOMBRE DEL ARCHIVO	Informe Estudio Caracterización del Mercado de Pastillas Anticonceptivas.docx - 15/10/25, 12:10
ESTADO	Firmado
MARCA DE TIEMPO DEL ESTADO	2025/10/15 15:11:26 UTC

Actividad

ENVIADA	emolina@sernac.cl ha enviado una solicitud de firma a: Esteban Molina (emolina@sernac.cl)	2025/10/15 15:10:51 UTC
FIRMADO	Firmado por Esteban Molina (emolina@sernac.cl)	2025/10/15 15:11:26 UTC
COMPLETADO	Todos los firmantes han firmado este documento y ya se ha completado	2025/10/15 15:11:26 UTC

La dirección de correo indicada arriba para cada firmante puede estar asociada a una cuenta de Google. Puede ser la dirección de correo electrónico principal asociada a la cuenta o una secundaria.