

Capítulo 9

La salud en riesgo: malas prácticas en el comercio de medicamentos en el Perú

Jose Luis Santivañez Sanchez, José Eladio Luna Palacios, Leida Yazury Ramirez Pujaico, Piero Alexander Santivañez Sanchez, Josue Renato Montoya Sanchez, Javier Aparicio Cruz Mogollón

Santivañez Sanchez, J. L., Luna Palacios, J. E., Ramírez Pujaico, L. Y., Santivañez Sanchez, P. A., Montoya Sanchez, J. R., & Cruz Mogollón, J. A. (2026). ULa salud en riesgo: malas prácticas en el comercio de medicamentos en el Perú. En G. Barreno, (Coord). *Saberes en ejercicio. Desarrollos transdisciplinares en salud desde territorios latinoamericanos (Volumen I)*, (pp. 172-194). Religación Press. <http://doi.org/10.46652/religacionpress.398.c813>



09

Resumen

En el Perú, la industria farmacéutica no solo representa un sector dentro de la cadena de valor de la salud y en la creación de empleo para la población, sino que ha experimentado un crecimiento sostenido en las últimas décadas. Uno de los fenómenos presentes en la industria farmacéutica es la concentración y colusión empresarial que influyen en la determinación de los precios de los medicamentos afectando a una población en particular. Estas empresas que abusan de la posición de dominio elevan los precios de los medicamentos de forma injustificada. En este escenario, surge la necesidad de sancionar administrativamente a las empresas que incurrir en esta infracción y, a la vez, de promocionar el uso de medicamentos genéricos. Por tal razón, se planteó como objetivo describir cómo se manifiestan las malas prácticas en el comercio de medicamentos en el Perú. Desde la metodología, enfoque cualitativo, nivel descriptivo y técnica documental. Se concluyó que, las malas prácticas en el comercio de medicamentos en el Perú representan un problema que afecta tanto el funcionamiento del mercado farmacéutico como el acceso de la población a tratamientos seguros y asequibles a cualquier nivel socioeconómico. Estas prácticas se manifiestan en diversas formas, entre las que destacan la colusión entre empresas para fijar precios, el abuso de la posición de dominio en la concentración de empresas y la promoción indebida de productos más costosos cuando existen alternativas genéricas equivalentes.

Palabras clave: empresa; industria farmacéutica; medicamento; mercado; salud.

Introducción

El mercado farmacéutico se posiciona un lugar particular en las economías modernas, debido que no consiste en un sector aleatorio, sino de uno que implica en la creación y distribución de los bienes que garantizan directamente la vida y la salud de una población.

A nivel mundial, la industria orientada a la elaboración de sustancias químicas medicinales se encuentra estructurado sobre el sustento de la investigación y el desarrollo (I+D). Estos procesos exigen grandes inversiones económicas, periodos prolongados de ejecución y, asimismo, altos niveles de riesgo para los participantes (Bosch, 2017).

Dada las exigencias tecnológicas y científicas, muy pocas empresas son capaces de orientarse a la elaboración de sustancias químicas medicinales. A lo largo de los años, esta dinámica ha permitido en la concentración de la producción en grandes corporaciones transnacionales con significativo poder dentro de las dinámicas del mercado, provocando imperfecciones estructurales y nuevos escenarios de competencia limitada, específicamente en países con altos niveles de desarrollo (Huarag, 2018).

En este escenario, la elaboración de medicamentos no puede considerarse únicamente en el sector privado sometido a las reglas ordinarias del mercado, dado que el precio del producto representa en gran parte una barrera de acceso a la salud, especialmente en países donde se evidencia que la población recibe ingresos bajos y medios.

En América Latina, uno de los fenómenos presentes en la industria farmacéutica es la concentración empresarial. El fenómeno de la concentración empresarial consiste en la presencia de reducidos actores con alto poder en el mercado que ha configurado estructuras oligopólicas que dificultan la competencia perfecta.

En Ecuador, existen aproximadamente cuatro grandes empresas que cuentan con la capacidad para concentrar gran parte el mercado, lo que limita el crecimiento de pequeñas y medianas empresas y, a la

vez, restringe la sustitución de importaciones (Alvarado, 2023). De forma paralela, dado el incremento del gasto público en salud por parte del Estado y el incremento de la población han dinamizado la demanda de los medicamentos, promoviendo la producción de medicamentos genéricos como una alternativa para reducir el alto costo (Vite-Vera & Párraga-Fernández, 2019).

La regulación de los medicamentos alternativos exige que las decisiones técnicas en materia farmacéutica también incluyan una dimensión política y económica. A esto se incluye la densa relación que existe entre los laboratorios y las cadenas de farmacias, donde pueden concretarse prácticas verticales restrictivas, tales como acuerdos para privilegiar medicamentos de mayor precio o limitar la difusión de los medicamentos genéricos, afectando directamente el acceso de una población específica (Sánchez et al., 2019).

Estas tendencias mundiales y regionales adquieren relevancia al momento de evidenciarse en el territorio peruano. En el Perú, la industria farmacéutica no solo representa un sector dentro de la cadena de valor de la salud y en la creación de empleo para la población, sino que ha experimentado un crecimiento sostenido en las últimas décadas, llegando a cifras de facturación significativas (Miranda, 2005).

Sin embargo, el mercado granes indicios de alta concentración de la industria farmacéutica. Ya en 2015, más del 60% de las ventas se presentaban en farmacias y boticas del sector privado, y una mayor proporción correspondía a cadenas, pese a que los establecimientos independientes eran numéricamente superiores (Balbin et al., 2020). Posteriormente, a lo largo de los años se ha evidencia el fenómeno de las fusiones y las adquisiciones —como la consolidación del grupo Intercorp a través de InRetail— aumentando sustancialmente la participación de mercado un solo conglomerado, promoviendo el debate sobre los riesgos de la monopolización de la industria farmacéutica (Bravo, 2023).

En este escenario de concentración de empresas, el Estado ha instaurado de forma progresiva distintos mecanismos regulatorios para

garantizar la libre competencia. Tras la implementación del Decreto de Urgencia 13-2019 y de la Ley 31112, se instauró el control previo de las fusiones en los distintos sectores económicos para evaluar su repercusión en la sociedad. De igual manera, se han establecido un conjunto de normas que han reconocido a los medicamentos como bienes esenciales que garantizan el derecho a la salud y, además, han promovido el uso de medicamentos genéricos.

Añadiendo lo mencionado, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (en adelante Digemid) conduce un Observatorio de Precios de Medicamentos del Ministerio de Salud que ha establecido un catálogo de más de 10 mil productos en más de 30 mil farmacias, boticas y farmacias de establecimientos de salud autorizadas a nivel nacional (Ministerio de Salud, s.f.).

No obstante, en el Perú no existe una regulación directa de los precios de los medicamentos, y la eficacia de los instrumentos resultan limitados frente a las nuevas prácticas de colusión y la poca difusión de la información. La problemática de la concentración y la colusión en el mercado farmacéutico peruano plantea nuevos desafíos orientados en la libre competencia y en la protección de la salud de una población.

Si bien la Constitución Política de 1993 permite la posición de dominio, pero prohíbe su abuso, esta exige que se realice una vigilancia constante frente a prácticas exclusorias o explotativas, tanto horizontales como verticales. La libre competencia no solo impacta entre las personas jurídicas o en los precios de los medicamentos, sino también influye en la calidad del producto y la innovación científica o tecnológica.

Por lo mencionado, la defensa de la libre competencia en el mercado farmacéutico se encuentra vinculado de forma directa con el derecho a la libre elección y al acceso a una información adecuada y veraz, estipulados en el Código de Protección y Defensa del Consumidor. Cabe precisar, que el derecho a la libre elección y al acceso a una información adecuada también resulta afectada cuando el químico farmacéutico —profesional encargado del manejo de los medicamen-

tos — no brinda información importante sobre los beneficios y daños que puede provocar el consumo de cierto producto y, a la vez, cuando no sugiere alternativas menos costosas al cliente como los medicamentos genéricos.

Así, analizar el mercado farmacéutico peruano desde la materia de la concentración empresarial y las prácticas colusorias no representa únicamente un estudio desde el campo de la salud o de la economía, sino también un enfoque jurídico que resalte los límites del poder de mercado en el sector farmacéutico que pone en riesgo la salud y el bienestar de la sociedad.

Sobre la justificación práctica, todavía persiste el problema de la concentración y colusión de empresas orientadas en la elaboración y comercialización de medicamentos en el Perú. Al contar con una posición de dominio, estas empresas pueden tomar decisiones sobre los precios de los medicamentos o su distribución afectando a una población. Un reciente caso se dio en 2025, cuando Indecopi sancionó a un cartel de 13 empresas quienes coordinaron sus propuestas y abstenciones para ganar las licitaciones de compras de medicamentos, como el cloruro de sodio, utilizado para la administración de medicamentos, reposición de fluidos y rehidratación; antibióticos como las amoxicilinas, azitromicinas, Meropenen y dicloxacilina, usadas para el tratamiento de diversas infecciones; antineoplásicos como Paclitaxel y Temozolamida e inmunosupresores como el metotrexaco para el tratamiento de leucemias agudas, cáncer de cabeza y cuello; además de antianémicos como el sulfato ferroso, suplemento del hierro, entre otros productos farmacéuticos (Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual, 2025).

La justificación teórica, aporta con nuevos aportes académicos sobre la industria farmacéutica, el mercado, la concentración, la colusión, la salud, el bienestar y el papel de los químicos farmacéuticos.

La justificación metodológica, aporta con la aplicación de un enfoque interdisciplinario para comprender el fenómeno de la industria

farmacéutica, siendo necesario los aportes de las Ciencias de la Salud, la Economía y el Derecho.

La importancia radica en que existe una obligación del Estado de salvaguardar el derecho a la salud de una población. De igual manera, existe la obligación del Estado de salvaguardar la libre competencia, lo que mejoraría la calidad de los medicamentos y garantizaría precios más reducidos. Al contar con un reconocimiento constitucional, existe una prioridad del Estado, especialmente Indecopi, de sancionar cualquier infracción a las normas constitucionales y administrativas en relación al comercio de los medicamentos.

El estudio es relevante para químicos farmacéuticos, economistas, abogados, personal del Indecopi u otros especialistas que abordan las problemáticas del comercio de los medicamentos en el Perú

Por lo tanto, se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo se manifiestan las malas prácticas en el comercio de medicamentos en el Perú? En tal sentido, se formuló el objetivo: Describir cómo se manifiestan las malas prácticas en el comercio de medicamentos en el Perú.

Metodología

La investigación es de enfoque cualitativo, alcance descriptivo y se emplea la técnica documental. El enfoque cualitativo prioriza los datos no numéricos como las narrativas y observaciones que difícilmente son abordadas en investigaciones con enfoque cuantitativo (Goldsmith, 2021).

El alcance descriptivo se orienta a analizar las características de un hecho en particular (Arias & Covinos, 2021). Se describe cómo se manifiestan las malas prácticas en el comercio de medicamentos en el Perú, mediante una revisión de literatura interdisciplinaria desde el Derecho, la Economía y de la Farmacia y Bioquímica.

La técnica empleada documental que tiene como finalidad la obtención de datos científicos y técnicos en distintas fuentes libros, artí-

culos científicos, artículos de revisión, tesis, informes institucionales, resoluciones, entre otros documentos (Medina et al., 2023).

La industria farmacéutica en el Perú

En el Perú, la industria farmacéutica peruano ha experimentado grandes transformaciones desde la liberalización económica de la década de 1990, durante el gobierno del ex presidente Alberto Fujimori. En base al modelo económico neoliberal, se limitó la intervención estatal, se incentivó la inversión extranjera y, asimismo, se impulsó la desregulación de diversos sectores, incluyendo el farmacéutico. Como resultado, este sector perteneciente a la salud quedó expuesto a las dinámicas de la oferta y la demanda (Burgos & Burgos, 2023).

Sin embargo, dicha liberalización económica se realizó en un contexto de debilidad estructural del sistema público de salud, lo que movilizó gran parte del gasto en medicamentos a los hogares. Según Bombaren (2018), en el periodo que oscila entre 2004 y 2010 más del 80% del gasto en medicinas de los hogares se realizaba en farmacias y boticas privadas, resultando un patrón que se continuaría en años siguientes.

El mercado farmacéutico cuenta con una estructura particular que lo diferencia de otros mercados de bienes de consumo, debido a la naturaleza imprescindible de los medicamentos para la salud pública y a las condiciones institucionales que regulan su producción y comercialización. Este mercado caracterizado por una elevada concentración empresarial en un número minoritario de compañías farmacéuticas transnacionales, las cuales cuentan con un dominio para la realización de las investigaciones, producción y distribución de los medicamentos. Estas compañías realizan grandes inversiones en investigación y desarrollo, procesos que exigen amplios periodos de experimentación científica, pruebas clínicas y aprobación regulatoria antes de que dicho medicamento ingrese en el mercado. Posteriormente, estas compañías patentan el medicamento con el objetivo de obtener derechos de exclu-

sividad, con el objetivo de recuperar las inversiones realizadas y fomentar la innovación farmacéutica (Ucañán, 2012).

La industria farmacéutica puede dividirse en tres áreas: 1) medicamentos innovadores, 2) genéricos sin marca comercial; 3) genéricos con marca comercial. El primero hace referencia a aquellos medicamentos innovadores que se encuentran protegidos por patente, los cuales estas son comercializadas bajo condiciones de exclusividad que permiten a la empresa titular fijar precios usualmente elevados. El segundo hace referencia a aquellos medicamentos genéricos sin marca, que son integrados al mercado una vez que expira la patente del medicamento original y suelen comercializarse a precios considerablemente más bajos, lo que favorece la competencia y a las personas que consumen dichos productos. El tercero hace referencia a aquellos medicamentos genéricos con marca comercial, que, a pesar de que cuentan con el mismo principio activo que el medicamento original, compiten en el mercado a través de estrategias de diferenciación, posicionamiento de marca y percepción de calidad (Molina-Salazar et al., 2008).

El sistema de patentes se establece como el eje estructural del mercado farmacéutico, puesto que garantiza un periodo de exclusividad temporal al laboratorio desarrollador. Si bien este mecanismo busca incentivar la innovación y el desarrollo de nuevos tratamientos, también provoca efectos económicos relevantes, debido que establece la fijación de precios superiores a los que existirían en un escenario de competencia perfecta, limitando temporalmente la entrada de otros productores al mercado (Gómez et al., 2020).

Concentración y colusión orientadas a la comercialización de medicamentos

Desde el ámbito económico, los mercados pueden estructurarse en base a modelos de competencia perfecta o imperfecta; no obstante, en la práctica el mercado farmacéutico se asocia a los esquemas de competencia imperfecta (Díaz, 2023). Existe una predominancia de dos

configuraciones de modelos. El primero, el monopolio legal, que surge específicamente del sistema de patentes que establece la exclusividad al titular del medicamento innovador. El segundo, el oligopolio, que se caracteriza por la presencia de un reducido número de empresas que compiten mutuamente y que cuentan con la capacidad significativa para influir en los precios y las condiciones del mercado.

En el caso del modelo oligopólico se genera grandes riesgos orientados en el funcionamiento competitivo del mercado, puesto que posibilita la coordinación entre empresas e incrementa la probabilidad de conductas colusorias, mediante las cuales los agentes económicos pueden acordar precios, repartirse mercados o restringir la competencia. Este modelo trae como consecuencia en situar en niveles elevados los precios de los medicamentos que se integran en un mercado competitivo, afectando tanto el acceso a la población como la eficiencia del sistema de salud.

En los últimos años, en el mercado farmacéutico peruano se ha presenciado una tendencia hacia la concentración empresarial, siendo un fenómeno presente conforme lo manifiesta el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (Indecopi) quienes es el órgano encargado de sancionar las prácticas de concentración y colusión entre las cadenas de boticas. El acto de colusión entendido como los acuerdos realizados entre empresa competidoras con el objetivo de fijar precios, limitar la producción o, en ciertos casos, repartirse mercados, representando una conducta anticompetitiva muy grave, especialmente en la materia farmacéutica donde se establecen barreras de entrada significativa que limitan la incorporación de nuevos competidores (Díaz, 2023).

En esta línea, se han producido procesos de fusiones y adquisiciones de gran relevancia dentro del sector farmacéutico, siendo uno de los casos más relevancia la adquisición de la cadena Mifarma por parte del grupo Intercorp, propietario de Inkafarma, lo que le permitió consolidar una posición dominante en el mercado de medicamentos (Vargas, 2018). La adquisición ha provocado un intenso debate en

los profesionales del Derecho, de la Economía y de la Salud. Por un lado, algunos especialistas lo consideran una transacción con rasgos legítimos dentro de la dinámica empresarial. Por otro lado, otros especialistas consideran que podría generar riesgos de monopolización y debilitamiento de la competencia.

Un antecedente relevante es el Expediente 8-2010/CLC correspondiente al procedimiento administrativo sancionador iniciado por el Indecopi, a través de su Comisión de Defensa de la Libre Competencia (CLC), contra diversas cadenas farmacéuticas por la presunta comisión de prácticas colusorias horizontales en la modalidad de fijación concertada de precios de venta al público a nivel nacional, durante el periodo 2008–2009. Este caso se convirtió en uno de los procedimientos más significativos en materia de libre competencia dentro del mercado farmacéutico peruano (Márquez, 2021).

El origen de la investigación de Indecopi partió en el mes de marzo y septiembre de 2009, cuando la Secretaría Técnica de la Comisión realizó inspecciones en siete cadenas de farmacias. Como resultado de dichas diligencias, obtuvieron aproximadamente 55 correos electrónicos intercambiados entre representantes de las cadenas farmacéuticas y laboratorios proveedores, específicamente el Laboratorio Albis. El contenido de las comunicaciones mencionadas evidenciaba múltiples coordinaciones orientadas a incrementar de manera simultánea los precios de determinados productos farmacéuticos, indicando de forma previa fechas y montos para tales incrementos. En los correos electrónicos se empleaban expresiones como “precios conciliados” y “reordenamiento de precios”; asimismo, los representantes de las cadenas farmacéuticas hacían referencias de forma explícita sobre coordinaciones entre las cadenas con el objetivo de evitar “guerras de precios”. El Indecopi aplicó mecanismos de seguimiento y control para constatar el cumplimiento de los incrementos acordados, incluyendo reclamos realizados entre los competidores cuando alguna cadena no aplicaba los precios pactados en la fecha establecida.

Como se mencionó anteriormente, en un mercado competitivo es común que las empresas reduzcan sus precios para obtener mayor atención en los consumidores, favoreciendo directamente en la accesibilidad a los bienes. La coordinación interna entre empresas y el aumento injustificado de precios representa una afectación a la libre competencia y a la economía en general.

El 20 de agosto de 2012 se inició formalmente el procedimiento administrativo sancionador que incluyó contra varias empresas del sector: Albis S.A. (Arcángel), Farmacias Peruana S.A. (Fasa), Eckerd Perú S.A. (Inkafarma), Mifarma S.A.C., Nortfarma S.A.C. (Boticas Felicidad), Boticas Torres de Limatambo S.A.C. y Boticas y Salud S.A.C. Tras aproximadamente cuatro años de tramitación, mediante la Resolución 078-2016/CLC-INDECOPI, emitida el 12 de octubre de 2016, la CLC determinó la responsabilidad de cinco cadenas —Arcángel, Eckerd, Fasa, Mifarma y Nortfarma— por haber incurrido en prácticas colusorias horizontales consistentes en la fijación concertada de precios de venta al público en el mercado farmacéutico a nivel nacional.

Como resultado, la autoridad administrativa impuso una multa de aproximadamente 2 274.46 UIT, que equivale en ese momento a S/ 8 984 117. Además de la sanción económica, se impuso que las empresas implementaran un programa de cumplimiento (compliance) en materia de libre competencia, el cual debía ser verificado y aprobado por la autoridad, con el único objetivo de prevenir futuras conductas anticompetitivas dentro de sus organizaciones empresariales.

Durante el procedimiento administrativo sancionador, las empresas sancionadas sostuvieron principalmente que no existió tal concertación entre competidores, sino una política de precios sugeridos promovida por los mismos proveedores. De igual manera, sostuvieron que no existía alguna prueba directa suficiente que permita acreditar un acuerdo colusorio y que dichas pruebas indiciarias —como los correos electrónicos y las conductas paralelas observadas en el mercado— no representan medios probatorios idóneos que permitan impu-

tar alguna responsabilidad administrativa. No obstante, la Comisión de Indecopi determinó que el conjunto de evidencias reunidas permitió acreditar sobre la existencia de prácticas anticompetitivas entre los competidores, superando el estándar probatorio requerido en materia administrativa.

No cabe duda, que este caso representa un precedente en materia de libre competencia en el área de salud, específicamente en el sector farmacéutico peruano. En primer lugar, el caso evidenció cómo las cadenas farmacéuticas realizan coordinaciones para fijar precios de medicamentos. En segundo lugar, el caso confirmó la importancia de la prueba indiciaria como un mecanismo probatorio pertinente en casos de colusión. En tercer lugar, el caso evidenció la importancia de los programas de cumplimiento empresarial para garantizar la libre competencia y la protección del consumidor, siendo estos últimos la población. En cuarto y último lugar, el caso tuvo un impacto significativo en un mercado donde el Estado se encuentra limitado en la regulación de precios y en la fiscalización de empresas.

En el mercado farmacéutico, existe una población con necesidad en el consumo de los medicamentos. Por esta razón, el Indecopi tiene la obligación de sancionar a las empresas que realizan actos colusorios que perjudican en el derecho al acceso a los medicamentos en una población. Como bien se ha mencionado, estas malas prácticas no solo afectan el buen funcionamiento del mercado, sino que también afecta de forma directa en la salud pública y en el acceso a medicamentos esenciales, lo que representan un daño al ejercicio de los derechos fundamentales relacionados al bienestar y a la salud de la persona. En general, las industrias altamente concentradas suelen manifestar mayores niveles de poder de mercado (posición de dominio), lo que puede influir en la elevación de precios y menores incentivos para competir en torno a la calidad o la eficiencia.

La industria farmacéutica y el rol del químico farmacéutico

El mercado farmacéutico desempeña un papel determinante en relación con la sostenibilidad de los sistemas sanitarios. Esto se debe a que el mercado farmacéutico condiciona el acceso de la población a medicamentos esenciales y el nivel de gasto que deben asumir en las unidades domésticas como el propio Estado. El adecuado funcionamiento del mercado farmacéutico resulta imprescindible para garantizar el acceso oportuno a tratamientos y evitar que el costo de los medicamentos provoque presiones financieras en el sistema de salud (Flores & Gordillo, 2025).

En esta situación, la aplicación estricta del sistema de patentes puede provocar generar efectos económicos y sociales significativos, especialmente en países en procesos de desarrollo. Si bien las patentes buscan promover la innovación y otorgan la exclusividad temporal a los laboratorios que desarrollan nuevos medicamentos, también pueden ocasionar que dichas empresas eleven los precios resultando inaccesibles para las poblaciones en condiciones de pobreza o pobreza extrema. Dado lo descrito anteriormente, se generaría un riesgo para la sostenibilidad en un sistema de salud limitado.

Gómez et al. (2020), detalla que un sistema de patentes estricto, combinado con altos niveles de concentración empresarial y con prácticas anticompetitivas, como la colusión entre empresas farmacéuticas, perjudicaría en la presión competitiva sobre los precios y limitaría el acceso equitativo a medicamentos imprescindibles para la salud pública.

El gasto en medicamentos representa uno de los componentes más importantes del gasto en salud en el Perú. A nivel histórico, una gran parte de este gasto proviene directamente de los hogares, lo que refleja que el sistema público aún no cuenta con la capacidad cubrir completamente la demanda de medicamentos. El Estado ha promovido entre sus medidas promover el uso de los medicamentos genéricos,

que actualmente representan más del 70 % de las ventas en clínicas y hospitales, con el objetivo de mejorar el acceso y reducir los costos de la población.

La promoción del uso de medicamentos genéricos no solo recae en el Estado, sino también en los químicos farmacéuticos y empresas quienes tienen la obligación de proponer alternativas menos costosas a la población. En ciertos escenarios, los químicos farmacéuticos no detallan con precisión el uso de alternativas en los medicamentos, con el objetivo de vender los más costosos, aprovechándose de la asimetría de la información afectando el derecho a la libre elección.

La conducta ética de los químicos farmacéuticos se encuentra regulado en su Código de Ética y Deontología del Colegio Químico Farmacéutico del Perú que en sus múltiples artículos establece directrices y principios para el buen ejercicio de estos profesionales.

En el artículo 7 del Código de Ética y Deontología del Colegio Químico Farmacéutico del Perú (s.f.) se detalla que: “El Químico Farmacéutico debe actuar con pleno respeto por la vida humana, el medio ambiente y la libertad de conciencia en situaciones de conflicto entre la ciencia y los derechos y garantías fundamentales previstas en la Constitución peruana”.

En el artículo 18 del Código de Ética y Deontología del Colegio Químico Farmacéutico del Perú (s.f.) se detalla que: “El Químico Farmacéutico es responsable de mantenerse actualizado con el progreso científico-tecnológico, humanístico y gerencial a fin de mejorar sus conocimientos, habilidades y destrezas en forma continua en relación a su campo de actividad”.

En el artículo 30 del Código de Ética y Deontología del Colegio Químico Farmacéutico del Perú (s.f.) se detalla que: “El Químico Farmacéutico debe brindar en todo momento y en cualquier circunstancia, un servicio eficiente; su proceder debe ser siempre leal, correcto y honesto”.

En el artículo 47 del Código de Ética y Deontología del Colegio Químico Farmacéutico del Perú (s.f.), se detalla que: “En las funciones de dispensación, el Químico Farmacéutico debe informar al paciente y público consumidor, con responsabilidad, buen juicio y habilidad profesional, en salvaguarda de la salud, orientando al usuario sobre la administración, uso y dosis de los productos farmacéuticos de calidad, seguros, y eficaces, así como sus reacciones adversas y condiciones de conservación”.

En el artículo 48 del Código de Ética y Deontología del Colegio Químico Farmacéutico del Perú (s.f.), se detalla que: “La responsabilidad del Químico Farmacéutico es permanente, por lo que deberá permanecer, dirigir y vigilar personalmente las operaciones del establecimiento farmacéutico a su cargo u organismos donde brinde sus servicios, según corresponda a sus funciones. Asimismo, debe contribuir con sus conocimientos a la innovación profesional y a mantener la buena reputación de la profesión Químico Farmacéutica ante la población”.

En el artículo 49 del Código de Ética y Deontología del Colegio Químico Farmacéutico del Perú (s.f.), se detalla que: “El Químico Farmacéutico debe brindar el mejor servicio a los pacientes/usuarios, establecer con ellos una comunicación personalizada que humanice y facilite el Acto Farmacéutico profesional respetando sus diferencias interculturales y personales. Debe, igualmente, respetar su dignidad y derecho a la libertad de aceptar o rechazar un tratamiento”.

En el artículo 51 del Código de Ética y Deontología del Colegio Químico Farmacéutico del Perú (s.f.), se detalla que: “El Químico Farmacéutico debe informar y educar a los pacientes, sus familiares y personal que los cuida en el correcto uso de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”.

En el artículo 53 del Código de Ética y Deontología del Colegio Químico Farmacéutico del Perú (s.f.) se detalla que: “El Químico Farmacéutico debe ejercer su profesión de acuerdo a los intereses del bien

común teniendo en cuenta que cumple un fin social en el área de la salud, la atención y bienestar del paciente”.

Como bien se ha detallado, el químico farmacéutico tiene el deber de actuar con honestidad, responsabilidad, eficiencia y con respeto por la vida de las personas, el medio ambiente y otros derechos fundamentales, siempre en beneficio del bien común. De igual manera, este profesional debe actualizarse científicamente, tecnológicamente y mantener una posición humanística que le permitirá mejorar sus competencias. En su relación con el paciente, tiene el deber orientar e informar al paciente sobre los beneficios y posibles reacciones adversas de los productos farmacéuticos, garantizando la salud pública.

Conclusión

La industria farmacéutica en el Perú se ha desarrollado en el marco de un modelo económico liberal aplicado desde la década de 1990. Este modelo económico limitó la intervención del Estado y permitió una mayor participación del sector privado en el mercado. Si bien esta dinámica favoreció la inversión privada y la expansión del mercado, también contrajo una parte significativa del gasto en medicamentos hacia las unidades domésticas, exhibiendo limitaciones estructurales del sistema público de salud para garantizar el acceso universal a tratamientos.

Las malas prácticas en el comercio de medicamentos en el Perú representan un problema que afecta tanto el funcionamiento del mercado farmacéutico como el acceso de la población a tratamientos seguros y asequibles a cualquier nivel socioeconómico. Estas prácticas se manifiestan en diversas formas, entre las que destacan la colusión entre empresas para fijar precios, el abuso de la posición de dominio en la concentración de empresas y la promoción indebida de productos más costosos cuando existen alternativas genéricas equivalentes.

El mercado farmacéutico peruano presenta características propias de una competencia imperfecta, debido a la concentración empresarial evidenciando en un grupo minoritario de compañías. Estas

condiciones generan posiciones de dominio y la posibilidad de influir en los precios de los medicamentos, lo que influye negativamente en el acceso equitativo a la población y lo que imposibilita un sistema de salud sostenible.

Los procesos de concentración de empresas y las prácticas colusorias representan los riesgos más significativos para la libre competencia en el ámbito farmacéutico. Los casos como el procedimiento sancionador resuelto por Indecopi en el Expediente 008-2010/CLC evidencian cómo las cadenas de boticas coordinan mutuamente para determinar los precios de los medicamentos afectando de forma directa a la sociedad, aumentando de forma injustificada el costo de los medicamentos y vulnerando los principios de libre competencia.

El buen funcionamiento del mercado farmacéutico resulta esencial para garantizar una sostenibilidad del sistema de salud, puesto que el precio y la disponibilidad de los medicamentos influyen de forma directa en el gasto público y en el gasto de las unidades domésticas. En esta línea, tanto el Estado, las empresas y los químicos farmacéuticos tienen el deber de promocionar el uso de medicamentos genéricos para mejorar el acceso y reducir los costos.

Referencias

- Alvarado, D. I. (2023). Concentración de mercado en la elaboración de productos farmacéuticos en Ecuador. Período 2009-2021 [Trabajo de investigación de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador].
- Arias, J. L., & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting.
- Balbin, D. L., Fontela, A. E., Juarez, B., & Zegarra, O. E. (2020). *La concentración en el sector farmacéutico peruano y su impacto económico* [Tesis de maestría, Universidad ESAN].
- Bombaren, R. (2018, 27 de enero). El impacto del monopolio en el sector farmacias lo sufrirán los más pobres. *La República*. <https://n9.cl/bnq9b>
- Bosch, A. (2017). *Análisis general del sector farmacéutico a la UE* [Trabajo de investigación de pregrado, Universitat de les Illes Balears].
- Bravo, C. M. (2023). *Análisis del mercado retail de medicamentos del Perú* [Trabajo de investigación de pregrado, Universidad de Piura].
- Burgos, V. F., & Burgos, M. L. (2023). Un análisis al monopolio del mercado farmacéutico en Perú. *Humanidades e Tecnología*, 43(1), 6–22.
- Colegio Químico Farmacéutico del Perú. (2017). *Código de ética*.
- Díaz, G. O. (2023). Concentración y competencia en el mercado guatemalteco de medicamentos. *Podium*, (43), 1–18. <https://doi.org/10.31095/podium.2023.43.01>
- Flores, D. A., & Gordillo, A. F. (2025). *Competencia desleal en el rubro farmacéutico y afectación al derecho a la libre elección en Lima 2024* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú].
- Goldsmith, L. J. (2021). Using framework analysis in applied qualitative research. *The Qualitative Report*, 26(6), 2061–2076. <https://nsuworks.nova.edu/tqr/vol26/iss6/21/>

- Gómez, T., Matarín, E., & García, F. (2020). La sostenibilidad del sistema de salud y el mercado farmacéutico: Una interacción permanente entre el costo de los medicamentos, el sistema de patentes y la atención a las enfermedades. *Salud Colectiva*, 16. <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2897>
- Huarag, E. M. (2018). ¿Un remedio peor que la enfermedad? Sobre concentraciones, monopolios y acceso a los medicamentos. *Pluriversidad*, 1(1), 111–126. <https://doi.org/10.31381/pluriversidad.vii.1674>
- Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual. (2025). Resolución 213-2025/CLC-INDECOPI (Expediente N° 004-2024/CLC).
- Márquez, P. A. (2021). Informe sobre Expediente N°008-2010/CLC, procedimiento administrativo sancionador contra Albis S.A., Boticas y Salud S.A.C., Boticas Torres de Limatambo S.A.C., Farmacias Peruanas S.A., Eckerd Perú S.A., Mifarma S.A.C. y Nortfarma S.A.C., por la comisión de prácticas colusorias horizontales, en la modalidad de fijación concertada de precios a nivel nacional [Trabajo de investigación de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú].
- Medina, M., Rojas, R., Bustamante, W., Loaiza, R., Martel, C., & Castillo, R. (2023). *Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación*. Editorial Inudi.
- Ministerio de Salud. (s.f.). *Observatorio de Precios de Medicamentos cuenta con catálogo de más de 16 mil productos a consultar*. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. <https://n9.cl/w4dvpz>
- Miranda, J. J. (2005). El mercado de medicamentos en el Perú ¿libre o regulado? *Economía y Sociedad*, (56), 27–33.
- Molina-Salazar, R. E., González-Marín, E., & Carbajal-de Nova, C. (2008). Competencia y precios en el mercado farmacéutico mexicano. *Salud Pública de México*, 50(4), 496–503.

- Sánchez, S., García, J., Jara, G., & Massuh, O. (2019). Estructura de los niveles de concentración de mercado en el sector de elaborados farmacéuticos del Ecuador, período 2010-2017. *Espacios*, 40(18), 1-9.
- Ucañán, M. E. (2012). *Potencial de oportunidades del mercado farmacéutico peruano desde la perspectiva de la oferta y la demanda generada por un mercado creciente* [Tesis de pregrado, Universidad San Ignacio de Loyola].
- Vargas, N. (2018, 15 de febrero). Monopolio de farmacias, una aproximación a los pros y contras. *PuntoEdu PUCP*. <https://n9.cl/ozudly>
- Vite-Vera, F., & Párraga-Fernández, J. (2019). Análisis de la concentración de mercado del sector de elaboración de sustancias farmacéuticas en Ecuador. Período 2010-2017. *X-Pedientes Económicos*, 3(5), 1-10.

Jose Luis Santivañez Sanchez

Universidad Tecnológica del Perú | Lima | Perú
<https://orcid.org/0000-0001-5041-0751>
jsantivanezs@autonoma.edu.pe

Maestro en Derecho Penal y Procesal Penal en la Universidad Autónoma del Perú.

José Eladio Luna Palacios

Universidad Tecnológica del Perú | Lima | Perú
<https://orcid.org/0000-0002-6413-2470>
Jlunapa@utp.edu.pe
Joselunapalacios@hotmail.com

Doctor en Ciencias Contables en la Universidad Nacional del Callao. Docente de la Universidad Tecnológica del Perú.

Leida Yazury Ramirez Pujaico

Universidad Nacional del Callao | Lima | Perú
<https://orcid.org/0000-0002-4489-2165>
lyramirezpujaico@gmail.com

Licenciada en Enfermería en la Universidad Nacional del Callao, Egresada de la Especialidad de Cuidados Intensivos – UNAC. Actualmente laborando en el Puesto de Salud Soporó - Arequipa

Piero Alexander Santivañez Sanchez

Universidad César Vallejo | Lima | Perú
<https://orcid.org/0000-0002-1022-0547>
pierosan2607@gmail.com

Maestro en Gestión Pública en la Universidad César Vallejo.

Josue Renato Montoya Sanchez

Universidad San Martín de Porres | Lima | Perú
<https://orcid.org/0009-0005-8778-3005>
josue_montoya@usmp.pe

Estudiante de Economía en la Universidad San Martín de Porres (Perú).

Javier Aparicio Cruz Mogollón

Universidad Tecnológica del Perú | Lima | Perú
<https://orcid.org/0009-0000-1209-3628>
Javier.cruz.abogados@gmail.com

Maestro en Derecho Penal y Procesal Penal en la Universidad Autónoma del Perú y Licenciado en Derecho en la Universidad Privada del Norte (Perú).

Health at Risk: Malpractices in the Pharmaceutical Trade in Peru

Abstract

In Peru, the pharmaceutical industry not only represents a sector within the healthcare value chain and a significant source of employment, but it has also experienced sustained growth in recent decades. One of the phenomena present in the pharmaceutical industry is corporate concentration and collusion, which influence drug pricing and negatively impact a particular population. These companies, abusing their dominant market position, raise drug prices unjustifiably. In this context, the need arises to administratively sanction companies that engage in this infraction and, at the same time, to promote the use of generic drugs. Therefore, the objective was to describe how malpractice manifests itself in the Peruvian drug trade. The methodology employed was qualitative, descriptive, and documentary. The study concluded that malpractice in the Peruvian drug trade represents a problem that affects both the functioning of the pharmaceutical market and the population's access to safe and affordable treatments at any socioeconomic level. These practices manifest themselves in various forms, including collusion between companies to fix prices, abuse of dominant position in the concentration of companies, and the improper promotion of more expensive products when equivalent generic alternatives exist.

Keywords: company; pharmaceutical industry; medicine; market; health.

A Saúde em Risco: Más Práticas no Comércio de Medicamentos no Peru

Resumo

No Peru, a indústria farmacêutica não só representa um setor dentro da cadeia de valor da saúde e uma importante fonte de emprego, como também tem experimentado um crescimento sustentado nas últimas décadas. Um dos fenômenos presentes na indústria farmacêutica é a concentração e a conivência corporativa, que influenciam a precificação de medicamentos e impactam negativamente uma parcela específica da população. Essas empresas, abusando de sua posição dominante no mercado, aumentam os preços dos medicamentos injustificadamente. Nesse contexto, surge a necessidade de sancionar administrativamente as empresas que praticam essa infração e, ao mesmo tempo, promover o uso de medicamentos genéricos. Portanto, o objetivo deste estudo foi descrever como as práticas abusivas se manifestam no comércio de medicamentos peruano. A metodologia empregada foi qualitativa, descritiva e documental. O estudo concluiu que as práticas abusivas no comércio de medicamentos peruano representam um problema que afeta tanto o funcionamento do mercado farmacêutico quanto o acesso da população a tratamentos seguros e acessíveis em qualquer nível socioeconômico. Essas práticas se manifestam de diversas formas, incluindo conivência entre empresas para fixar preços, abuso de posição dominante na concentração de empresas e promoção indevida de produtos mais caros quando existem alternativas genéricas equivalentes.

Palavras-chave: empresa; indústria farmacêutica; medicamentos; mercado; saúde.