AMUCH
ASOCIACIÓN DE MUNICIPALIDADES DE CHILE

INFORME DE SISTEMATIZACIÓN TEMÁTICA

PRIMERA MESA NACIONAL CONTRA EL CONTRABANDO DE MEDICAMENTOS

DIAGNÓSTICO COMPARTIDO Y ANÁLISIS ARTICULADO DE LOS EJES DEBATIDOS

VIERNES 4 DE SEPTIEMBRE DE 2026 | HUB AMUCH, LAS CONDES
CONVOCA: OBSERVATORIO TERRITORIAL DE SEGURIDAD, AMUCH
BASE DOCUMENTAL: TRANSCRIPCIONES DE LOS BLOQUES DE DISCUSIÓN Y PROGRAMA DE LA ACTIVIDAD

OBSERVATORIO TERRITORIAL DE SEGURIDAD
ÁREA DE ESTUDIOS
SEPTIEMBRE DE 2026

Asociación de Municipalidades de Chile
Observatorio Territorial de Seguridad

Av. Andrés Bello 2777, oficina 802
Edificio de la Industria
Las Condes, Santiago

Investigador encargado
Valentín Valdés Zenteno
Coordinador del Área de Estudios
Asociación de Municipalidades de Chile

Índice

Introducción 5
Metodología 5
1. El medicamento como objeto de riesgo sanitario y social 7
2. Origen, circulación y trazabilidad de los medicamentos 8
3. Salud pública, fiscalización y capacidades institucionales 9
4. Territorio, municipios y espacios de comercio 10
5. Ferias libres, comercio formal y convivencia económica 11
6. Acceso, precio y percepción ciudadana 12
7. Seguridad pública, mercados ilícitos y crimen organizado 13
8. Información, denuncia y producción de conocimiento 14
9. Diagnóstico compartido: síntesis de problemas estructurales 15
9.1 Tensiones analíticas presentes en el diagnóstico 16
9.2 Afectación de la confianza institucional 17
10. Líneas analíticas complementarias 17
10.1 Economía política del medicamento ilícito 18
10.2 Cadena de suministro y puntos de fuga 18
10.3 Gobernanza regulatoria fragmentada 19
10.4 Diferenciación de mercados y tipologías ilícitas 20
10.5 Acceso desigual y producción de demanda 21
10.6 Normalización social y percepción de riesgo 22
10.7 Ferias libres como espacios de disputa territorial 22
10.8 Seguridad de funcionarios y capacidad estatal en terreno 23
10.9 Información, denuncia y subregistro 24
10.10 Comercio digital y desplazamiento de la oferta 25
10.11 Confianza institucional y legitimidad del canal formal 25
10.12 Relación entre comercio ilícito y crimen organizado 26

11. Conclusiones 28
12. Propuestas para el abordaje del contrabando y comercio ilícito de medicamentos 32
Mesa técnica permanente y gobernanza interinstitucional 32

Introducción

El Primer Día contra el Contrabando reunió a representantes de instituciones públicas, autoridades y equipos vinculados a salud, municipalidades, seguridad pública, laboratorios, farmacias independientes y de cadena, ferias libres, comercio y seguridad privada. La diversidad de participantes permitió examinar el contrabando y la comercialización ilícita de medicamentos desde posiciones institucionales distintas, pero complementarias: salud pública, fiscalización, funcionamiento de la cadena farmacéutica, comercio formal, seguridad local, prevención y dinámicas de mercados ilícitos.

La discusión permitió caracterizar la venta no autorizada de medicamentos como un fenómeno que excede el comercio informal y articula múltiples dimensiones. Se trata de un fenómeno que conecta riesgos sanitarios directos para las personas, debilitamiento de los mecanismos de control y trazabilidad, afectación a actividades económicas reguladas, exposición de territorios a circuitos ilícitos y dificultades de respuesta estatal. La sesión expresó, por tanto, un diagnóstico de complejidad: el problema se manifiesta visiblemente en ciertos espacios de venta, pero sus causas y efectos se distribuyen a lo largo de una cadena más amplia.

El presente informe organiza las materias tratadas como ejes temáticos y articula los aportes institucionales en una lectura agregada. Su propósito es dejar plasmado el contenido sustantivo del encuentro: los problemas reconocidos, los elementos de diagnóstico compartido, las tensiones analíticas y las implicancias institucionales que emergen de la conversación.

Metodología

La actividad fue concebida como una instancia de diálogo intersectorial orientada a levantar un diagnóstico compartido sobre el contrabando y comercio ilícito de medicamentos. Su propósito fue reunir perspectivas sanitarias, territoriales, económicas, regulatorias y de seguridad pública, reconociendo que el fenómeno afecta simultáneamente la salud de las personas, la actividad económica formal y las capacidades institucionales de fiscalización y persecución.

Las intervenciones fueron recogidas como insumos cualitativos para identificar diagnósticos, brechas, impactos, experiencias, consensos, disensos y materias de

profundización. La sistematización organiza ideas matrices y patrones de discusión, preservando la distinción entre los aportes del encuentro y los antecedentes administrativos, sanitarios o investigativos. Por ello, el análisis posterior distingue entre hechos expuestos, preocupaciones compartidas e hipótesis que requieren verificación institucional.

1. El medicamento como objeto de riesgo sanitario y social

El primer eje transversal fue la naturaleza del medicamento. A diferencia de otros bienes de consumo, su adquisición y uso se vinculan con necesidades de salud, tratamientos prolongados, síntomas agudos y condiciones de vulnerabilidad. Esta característica fue central para comprender que su comercialización fuera de los canales autorizados requiere una evaluación sanitaria, logística y comercial integrada. El medicamento exige condiciones de producción, almacenamiento, distribución, dispensación e información que permitan asegurar su calidad, eficacia y seguridad.

Los actores vinculados a salud, farmacias e industria coincidieron en que el principal problema de la venta ilícita es la pérdida de garantías. Cuando un producto circula fuera de la cadena regulada, predomina la incertidumbre respecto de su origen, temperatura de conservación, exposición a humedad o luz, vencimiento, integridad del envase, composición, lote o condiciones de traslado. Incluso cuando un medicamento aparenta ser original, esa apariencia impide acreditar la mantención de las condiciones necesarias para su uso seguro. La discusión relevó que esta incertidumbre es, por sí misma, un riesgo sanitario.

El diagnóstico compartido también destacó la ausencia de dispensación responsable. En un establecimiento habilitado existe un marco de información sobre dosis, receta, interacciones, contraindicaciones y seguimiento. En los canales informales, esa mediación profesional desaparece o se transforma en una recomendación carente de respaldo técnico. Esto puede producir automedicación, uso inadecuado, interrupciones de tratamientos o combinaciones peligrosas. La afectación es especialmente sensible en personas mayores, pacientes crónicos y usuarios que requieren medicamentos sujetos a control o a condiciones específicas de administración.

A esta dimensión se suma la farmacovigilancia. La cadena formal permite identificar eventos adversos, alertas sanitarias, lotes retirados del mercado y problemas de calidad. La venta clandestina rompe esa posibilidad: si aparece una reacción adversa o un producto defectuoso, resulta difícil reconstruir el origen y advertir a otros potenciales consumidores. El fenómeno posee, por tanto, una dimensión colectiva. El riesgo se incrementa para quien compra y la capacidad del sistema para observar, notificar y contener daños sanitarios se debilita.

2. Origen, circulación y trazabilidad de los medicamentos

Un segundo eje se concentró en las vías mediante las cuales los medicamentos pueden llegar a circuitos de venta ilícita. La discusión abordó el problema como una cadena de múltiples modalidades: robos a laboratorios, distribuidores, transportistas y farmacias; desvíos o filtraciones desde canales formales; importaciones no autorizadas; falsificación o adulteración; establecimientos que operan carentes de autorización sanitaria; y venta posterior en ferias, comercio ambulante, locales informales o plataformas digitales. Esta heterogeneidad fue un hallazgo relevante, pues evidencia la existencia de múltiples fuentes de abastecimiento.

La pluralidad de orígenes tiene consecuencias analíticas. Los productos falsificados, los medicamentos robados, los productos ingresados fuera de control y aquellos desviados desde circuitos legales poseen trayectorias distintas, generan riesgos diferenciados y requieren antecedentes específicos para determinar su procedencia. La mesa resaltó que el punto final de venta puede dificultar conocer esa trayectoria. Una misma feria o espacio informal puede concentrar productos de orígenes diversos, mientras que un mismo circuito de abastecimiento puede alimentar varios territorios o modalidades de venta.

Una vía que requiere atención específica es el uso irregular del mecanismo de importación excepcional para uso personal, regulado en el artículo 21 del Decreto Supremo N.º 3 de 2010 y modificado por el Decreto Supremo N.º 50 de 2019. Una minuta basada en un sumario sanitario del Instituto de Salud Pública, resuelto en junio de 2026, documentó un caso en que autorizaciones otorgadas para consumo exclusivo del importador fueron utilizadas para internar productos posteriormente acumulados y distribuidos con fines comerciales. El antecedente muestra que una autorización excepcional puede perder su finalidad individual cuando los controles sobre la reiteración de solicitudes, los volúmenes importados y el destinatario final del producto resultan insuficientes (CIF, 2026).

En este contexto, la trazabilidad apareció como una noción articuladora. La trazabilidad permite seguir lotes, movimientos y responsables dentro de la cadena formal. Desde la perspectiva sanitaria, permite asociar un producto con sus condiciones de circulación y con eventuales alertas. Desde la seguridad pública, puede facilitar la identificación de patrones de abastecimiento y relaciones entre

incautaciones. La discusión mostró que estas tres dimensiones no son idénticas, pero se complementan al momento de reconstruir cómo un medicamento llega a un canal no autorizado.

La pérdida de trazabilidad configura un problema de información y control: dificulta establecer responsabilidades, proteger al consumidor y distinguir entre casos aislados y patrones sistemáticos. A ello se añade la complejidad de la cadena de custodia de productos incautados. Si los hallazgos no son registrados, preservados y derivados de manera adecuada, disminuye su utilidad para verificar origen, calidad y posibles vínculos con otros hechos.

3. Salud pública, fiscalización y capacidades institucionales

El encuentro situó a las autoridades sanitarias como actores indispensables, tanto por sus atribuciones como por su conocimiento técnico. La conversación reconoció el valor de los controles existentes y, simultáneamente, las limitaciones que enfrentan cuando la oferta es móvil, se encuentra fuera del registro formal o se desplaza entre distintos espacios. Los mecanismos diseñados para fiscalizar establecimientos identificables presentan una efectividad diferenciada frente a vendedores ocasionales, locales clandestinos o redes que cambian de lugar, nombre y modalidad de operación.

Este punto permitió formular un diagnóstico institucional compartido: la brecha responde a la distribución de competencias, información y capacidades entre diversas entidades. La fiscalización de medicamentos ilegales se ubica en una zona donde confluyen atribuciones sanitarias, municipales, policiales y eventualmente penales. Cada institución observa una parte del problema y posee herramientas distintas. Las municipalidades registran los efectos territoriales y las ocupaciones del espacio público; las autoridades sanitarias evalúan riesgos y condiciones regulatorias; policías y Ministerio Público abordan conductas con relevancia delictiva; Aduanas aporta capacidades de control físico y documental sobre el ingreso de mercancías; y el sector privado conoce componentes de la distribución formal.

Los participantes señalaron que esta complementariedad requiere mecanismos de articulación estables. La información y acciones quedan fragmentadas entre denuncias, sumarios, registros municipales, alertas comerciales e investigaciones. A ello se agregan diferencias de escala: mientras ciertas instituciones actúan sobre

establecimientos específicos, otras trabajan con fenómenos comunales, regionales o nacionales. La falta de mecanismos comunes de retroalimentación produce incertidumbre sobre qué ocurre después de una alerta o una incautación y limita la posibilidad de aprender de los casos detectados.

La capacidad de fiscalización también fue examinada desde la perspectiva de recursos y priorización. La amplitud de las funciones sanitarias, la dispersión territorial de los puntos de venta y la heterogeneidad de los municipios hacen difícil pensar en una supervisión total. La discusión permitió advertir que el problema no puede ser entendido sólo como una falta de controles cuantitativos. También intervienen la calidad de la información disponible, la oportunidad de la respuesta, la claridad de competencias, el resguardo de funcionarios y la capacidad de distinguir situaciones de riesgo sanitario de aquellas que además presentan señales de organización ilícita.

La magnitud del fenómeno también se expresa en la evolución de los decomisos. Según antecedentes difundidos por el Instituto de Salud Pública, los decomisos de medicamentos ilegales aumentaron 128,7% en un período de tres años. El dato refiere al aumento general de decomisos y aporta evidencia sobre una mayor detección de productos que circulan fuera de los mecanismos sanitarios autorizados (ISP, 2026).

4. Territorio, municipios y espacios de comercio

La dimensión territorial fue especialmente relevante. Los municipios y sus equipos de seguridad poseen un conocimiento cotidiano de ferias, barrios, ejes comerciales, ocupaciones de espacio público y cambios en las modalidades de venta. Este conocimiento permite identificar focos, recurrencias, horarios, productos visibles y relaciones con otras formas de comercio informal. La discusión valoró esta capacidad de observación, pero también fue explícita en señalar que la proximidad territorial sitúa a los municipios en funciones de detección, prevención, coordinación local y resguardo del espacio público. Su lugar en el fenómeno se relaciona con la detección, la prevención, la coordinación local y el resguardo del espacio público.

La venta ilícita de medicamentos se presenta en territorios donde confluyen distintas condiciones: alta circulación de personas, comercio informal, necesidades de abastecimiento, proximidad con servicios de salud o transporte y, en algunos casos, presencia de economías ilícitas más amplias. Esta concentración requiere una lectura territorial que diferencie los espacios, actores y dinámicas involucradas. Determinados

espacios pueden ser utilizados por vendedores ilegales porque ofrecen visibilidad, flujo de consumidores y condiciones de anonimato, pero esos mismos espacios albergan actividades formales y redes comunitarias que resultan afectadas por la presencia ilícita.

Las ferias libres condensaron esta tensión. Sus representantes plantearon que son espacios de abastecimiento, empleo y vida social, y que el comercio ilegal que se instala en su entorno o interior afecta su legitimidad, seguridad y relación con las autoridades. La mesa reconoció la necesidad de diferenciar entre ferias organizadas y comerciantes autorizados, por una parte, y actores que operan al margen de las normas, por otra. Esta distinción es esencial para evitar respuestas estigmatizantes que terminen perjudicando a quienes también experimentan los efectos negativos del fenómeno.

La conversación también mostró que los territorios no son estáticos. La fiscalización o presión sobre un punto puede modificar las modalidades de oferta, trasladarlas a calles cercanas, a locales no habilitados o a canales digitales. Por esta razón, el análisis debe incorporar lugares visibles, conexiones entre barrios, rutas de distribución, establecimientos, plataformas y consumidores. El análisis territorial requiere considerar conexiones entre barrios, rutas de distribución, establecimientos, plataformas y consumidores, así como la forma en que los actores locales perciben los cambios en la presencia de medicamentos ilegales.

5. Ferias libres, comercio formal y convivencia económica

El impacto económico y social sobre las actividades formales constituyó otro eje importante. Farmacias, laboratorios y distribuidores describieron una competencia desigual: la venta ilícita elude obligaciones sanitarias, tributarias y laborales, así como costos de almacenamiento seguro y trazabilidad y puede ofrecer productos a precios que resultan atractivos para consumidores con restricciones económicas. Este efecto alcanza a las empresas y afecta la confianza pública en los canales regulados y en la idea de que la farmacia es un espacio de orientación sanitaria, no sólo de transacción comercial.

En el caso de las farmacias independientes, se expresaron preocupaciones asociadas a cercanía territorial, disponibilidad de productos, competencia y aparición de locales que utilizan la apariencia de una farmacia sin contar con autorización. Estas

situaciones complejizan la diferenciación para el consumidor: un local puede presentar señales visuales de legitimidad sin cumplir las condiciones regulatorias. La discusión dejó claro que la existencia de canales formales exige información y fiscalización sobre aquellos establecimientos que se presentan como formales.

Para los laboratorios y distribuidores, el problema se vinculó con el resguardo de la cadena de abastecimiento y con los daños asociados a robos, desvíos o falsificación de documentos. La mirada sectorial aportó un elemento importante al diagnóstico: los medicamentos ilegales pueden ingresar desde fuera de la cadena formal o aprovechar vulnerabilidades presentes en sus distintas etapas. Esta observación evita una lectura simplificadora y permite comprender que la seguridad de la cadena requiere considerar producción, transporte, distribución, dispensación y devolución o destrucción de productos.

El comercio formal y las ferias libres comparten, pese a sus diferencias, una afectación por la expansión de ventas que no cumplen normas. Ambos sectores pueden experimentar pérdida de confianza, competencia desleal y conflictos territoriales. La sesión mostró que existe una base común para entender el fenómeno como una amenaza a la convivencia económica local. La respuesta requiere reconocer asimetrías: las grandes cadenas, las farmacias de barrio, los laboratorios y las organizaciones de ferias poseen recursos, capacidades y vulnerabilidades distintas.

6. Acceso, precio y percepción ciudadana

Uno de los contenidos abordados fue la relación entre la demanda de medicamentos ilegales y las condiciones de acceso. Los participantes señalaron que la decisión de compra puede estar influida por la percepción de conveniencia económica, la distancia a establecimientos, la disponibilidad, la urgencia, los tratamientos recurrentes y la familiaridad con un comerciante o punto de venta. Este análisis mantiene la centralidad del riesgo sanitario y permite comprender que la demanda se asocia a condiciones de información, acceso y decisión individual. La discusión también recordó que muchos medicamentos en establecimientos formales pueden tener precios equivalentes a los observados en canales no autorizados.

La brecha de información sobre alternativas formales de acceso constituye un elemento adicional. A seis meses de la implementación de la plataforma Mi Medicamento, una encuesta impulsada por la Cámara Nacional de Laboratorios

Farmacéuticos reportó que el 64% de las personas desconocía que podía acceder a medicamentos de manera gratuita o con copago bajo mediante mecanismos de Fonasa o isapres. Este antecedente permite distinguir entre un precio efectivamente menor y la falta de información sobre coberturas y opciones disponibles en el canal formal (Cámara Nacional de Laboratorios Farmacéuticos, 2023).

La percepción ciudadana del riesgo constituye un componente decisivo. Si un medicamento se vende junto a productos cotidianos, en envases reconocibles y bajo una apariencia de conveniencia, puede ser interpretado como equivalente al adquirido en una farmacia. La discusión enfatizó que esta equivalencia es engañosa, pues omite las condiciones de trazabilidad, conservación y dispensación.

El acceso territorial agregó una capa adicional. En algunas zonas, las personas enfrentan menor disponibilidad de farmacias, dificultades de desplazamiento o dependencia de redes de salud que presentan respuestas oportunas diferenciadas frente a todas las necesidades. La mesa identificó estas brechas como parte del contexto en que prospera la compra informal. El fenómeno combina, así, una oferta ilegal con una demanda que puede estar sostenida por restricciones materiales y por desigualdades de información.

7. Seguridad pública, mercados ilícitos y crimen organizado

La relación entre contrabando de medicamentos y crimen organizado fue abordada como una hipótesis de riesgo cuya evaluación requiere evidencia verificable. Los participantes situaron el fenómeno dentro de un contexto en que las organizaciones criminales diversifican mercados, aprovechan rentabilidades y utilizan redes logísticas para distribuir distintas mercancías. Los medicamentos, por su demanda frecuente, valor comercial y facilidad de circulación, pueden ser atractivos para estos circuitos, especialmente cuando existen baja fiscalización, alta informalidad o capacidades institucionales fragmentadas.

Cuando un producto ilícito llega de manera reiterada a varios puntos de venta, cuando existe abastecimiento organizado o cuando los vendedores muestran mecanismos de control territorial, la respuesta requiere considerar elementos que exceden el sumario sanitario. La mesa distinguió con precisión entre venta informal, infracción sanitaria y dinámicas criminales complejas. La categoría adecuada depende

de antecedentes verificables, del análisis de las instituciones competentes y de la existencia de patrones que permitan sostener una vinculación.

Un antecedente nacional permite ilustrar esta diferencia de escala. En diciembre de 2025, un operativo coordinado por la Policía de Investigaciones, el Ministerio Público y el Instituto de Salud Pública desarticuló una organización dedicada al comercio clandestino de fármacos, con más de 50 toneladas de medicamentos ilícitos incautadas, 20 personas detenidas y diligencias desarrolladas en las regiones de Ñuble, Biobío y Metropolitana. El caso muestra que la comercialización ilícita puede involucrar almacenamiento, distribución interregional y productos falsificados, robados, de origen desconocido, mal conservados o comercializados fuera de establecimientos autorizados (ISP, 2025).

La discusión destacó que la incautación protege de manera inmediata a potenciales consumidores y adquiere mayor alcance cuando se acompaña de capacidades para comprender la procedencia y las condiciones de abastecimiento. El análisis de cadena, la preservación de antecedentes y la comunicación entre instituciones son relevantes porque permiten conectar hallazgos territoriales con posibles rutas, proveedores o estructuras de distribución. Este punto articula salud pública, fiscalización e investigación.

Asimismo, se mencionó el riesgo de violencia e intimidación. Cuando los mercados ilícitos se vinculan con control de espacios o actores organizados, inspectores municipales, comerciantes, dirigentes y denunciantes pueden quedar expuestos. La seguridad de quienes observan o intervienen constituye un componente central del diagnóstico. Si el territorio percibe que denunciar o colaborar implica costos personales elevados, disminuye la información disponible y se fortalece el silencio que favorece a las redes ilícitas.

8. Información, denuncia y producción de conocimiento

La dificultad para producir información integrada fue uno de los problemas más claros del encuentro. Diferentes actores manejan datos parciales: las municipalidades conocen puntos y denuncias locales; las autoridades sanitarias registran fiscalizaciones y sumarios; la industria identifica robos, lotes o anomalías; las farmacias observan demanda y prácticas de consumo; y las policías e instituciones

investigativas trabajan con antecedentes reservados. Estos registros presentan definiciones, formatos, periodicidades y posibilidades de acceso diferenciadas.

La fragmentación de información afecta la capacidad de construir un diagnóstico común. Una denuncia aislada puede ser leída como un hecho menor, pero adquirir relevancia cuando se vincula con otros reportes, productos similares o lugares de venta recurrentes. A la inversa, una percepción generalizada de aumento del fenómeno puede requerir contraste con datos administrativos para conocer su magnitud efectiva. La mesa expresó la necesidad de distinguir entre experiencia territorial, alerta, denuncia formal, fiscalización, incautación y antecedente de investigación.

Los canales de denuncia fueron discutidos como parte de esta brecha. Comerciantes, feriantes, funcionarios y ciudadanos pueden no saber a qué institución corresponde reportar una venta ilícita, qué información resulta útil o qué respuesta cabe esperar.

La producción de conocimiento requiere, por tanto, una aproximación metodológica. Los datos sobre incautaciones, denuncias o fiscalizaciones no deben interpretarse de forma aislada. Un aumento puede reflejar crecimiento del fenómeno, pero también mayor detección; una disminución puede ser resultado de desplazamiento, subregistro o cambios de modalidad. Esta cautela fue coherente con el carácter del encuentro: antes de afirmar tendencias definitivas, resulta necesario reconocer la diversidad de fuentes y los límites de la información disponible.

9. Diagnóstico compartido: síntesis de problemas estructurales

A partir de los ejes debatidos, el diagnóstico compartido puede resumirse en una idea central, la comercialización ilícita de medicamentos se sostiene por la convergencia de riesgos sanitarios, circuitos de abastecimiento difíciles de reconstruir, demanda asociada a barreras de acceso y percepción de bajo riesgo, capacidades institucionales fragmentadas y exposición territorial de espacios formales e informales. Ninguna de estas dimensiones explica por sí sola el fenómeno. Su interacción es lo que le otorga persistencia y complejidad.

El primer problema estructural es la ruptura de la cadena regulada. Cuando un medicamento circula fuera de los mecanismos de trazabilidad, se pierde la capacidad de verificar condiciones básicas de seguridad y de atribuir responsabilidades. El

segundo es la heterogeneidad de las vías de abastecimiento: contrabando, robos, desvíos, falsificación y clandestinidad pueden confluir en los mismos puntos de venta. El tercero es la fragmentación institucional, que dificulta conectar el conocimiento territorial, sanitario, comercial e investigativo.

Un cuarto problema es la normalización social de la compra informal. La presencia visible de medicamentos en espacios cotidianos, sumada a percepciones de conveniencia económica y condiciones de acceso, puede hacer que el riesgo sea percibido como bajo o que la compra sea entendida como una solución cotidiana. Este proceso afecta tanto a consumidores como a actores formales y comunitarios: farmacias, laboratorios, ferias libres y comerciantes.

Además existe un problema de escala. Las instituciones intervienen desde competencias y territorios diferentes, mientras que las redes de abastecimiento pueden operar de manera transversal. Este desajuste explica por qué la discusión otorgó tanta importancia a la articulación: no como una fórmula abstracta, sino como la necesidad de que las distintas lecturas del fenómeno puedan dialogar sin perder especificidad. La salud pública, la seguridad y el gobierno local observan dimensiones distintas de un mismo problema y requieren un lenguaje compartido para describirlo.

9.1 Tensiones analíticas presentes en el diagnóstico

El carácter compartido del diagnóstico no significa que todos los actores atribuyan el mismo peso a cada dimensión. Una tensión presente en la conversación se relaciona con el énfasis entre fiscalización y acceso. Para algunos actores, la insuficiencia de controles y la baja capacidad de respuesta frente a vendedores no registrados explican la persistencia del problema. Para otros, el elemento decisivo es que una parte de la ciudadanía enfrenta precios, disponibilidad o distancias que vuelven atractiva la compra informal. Ambas lecturas describen dimensiones reales y su coexistencia muestra que el fenómeno no puede ser explicado ni resuelto desde un solo registro.

Una segunda tensión se observa entre la necesidad de ampliar información y los límites de su uso. Laboratorios, farmacias, municipios y autoridades cuentan con antecedentes que podrían enriquecer la comprensión de los circuitos, pero esos datos poseen distinta naturaleza, nivel de precisión y régimen de reserva. La aspiración de contar con mayor trazabilidad debe convivir con exigencias de

confidencialidad, protección de datos y resguardo de investigaciones. Esta tensión no constituye un obstáculo excepcional; es parte de la complejidad propia de articular sectores que manejan información sensible y competencias diferenciadas.

También existe una tensión territorial. Los espacios donde se materializa la venta pueden ser, al mismo tiempo, lugares de trabajo formal, abastecimiento popular y vida comunitaria. Una lectura centrada sólo en control puede invisibilizar a las organizaciones y comerciantes que son afectados por la ilegalidad. A la inversa, una lectura que enfatice exclusivamente la función social de esos espacios puede subestimar riesgos sanitarios y la presencia de redes de abastecimiento. La diferenciación entre actores, modalidades y responsabilidades apareció como un requisito para evitar ambas simplificaciones.

9.2 Afectación de la confianza institucional

La venta ilícita de medicamentos afecta la confianza en diversos niveles. Para la ciudadanía, puede generar la impresión de que los controles son insuficientes o que la adquisición segura está fuera de su alcance. Para farmacias y laboratorios, erosiona la legitimidad de una cadena que asume costos de regulación y seguridad. Para ferias y comercio local, instala sospechas sobre espacios que también son parte de la economía formal y comunitaria. Para los municipios y autoridades sanitarias, revela una brecha entre la presencia visible del fenómeno y la capacidad percibida de respuesta.

10. Líneas analíticas complementarias

Los ejes desarrollados hasta aquí recogen el diagnóstico explícito de la jornada. Las transcripciones, sin embargo, permiten profundizar en dimensiones que cruzan ese diagnóstico y que no siempre fueron formuladas como categorías autónomas por los participantes. Esta sección desarrolla doce líneas analíticas complementarias. Su finalidad es ampliar la comprensión del fenómeno a partir de los contenidos de la conversación, articulando los distintos actores, problemas y tensiones que quedaron planteados.

10.1 Economía política del medicamento ilícito

La comercialización ilícita de medicamentos puede ser leída como un mercado que combina demanda recurrente, productos reconocibles y posibilidad de circulación en formatos relativamente pequeños. Esta condición lo diferencia de otros mercados ilegales: el medicamento posee una apariencia de normalidad vinculada a su uso cotidiano, lo que puede disminuir las barreras simbólicas para su compra y venta.

Desde la industria y las farmacias, esta dimensión se expresa en competencia desleal. Quienes participan de la cadena formal asumen costos de registro, almacenamiento, transporte, personal responsable y control. La oferta ilícita puede eludir parte de esas obligaciones y trasladar al consumidor una diferencia de precio que parece ventajosa, aunque oculta riesgos sanitarios y ausencia de garantías.

La discusión también permite observar que el precio no es una variable puramente económica. Para personas que enfrentan tratamientos permanentes, gastos acumulados o disponibilidad limitada, la percepción de una alternativa más conveniente puede influir en la decisión de compra. Esta condición no vuelve legítima la compra fuera de la cadena regulada, pero ayuda a explicar por qué la demanda no desaparece sólo con mensajes de prohibición.

La rentabilidad potencial de estos productos se relaciona además con su capacidad de inserción en puntos de venta heterogéneos. Ferias, comercio ambulante, locales no habilitados y canales digitales pueden operar como superficies de contacto con consumidores. La mercancía se integra en circuitos cotidianos, no necesariamente en espacios percibidos de entrada como criminales, y ello favorece su normalización.

La lectura económica debe incluir los costos que el mercado ilícito externaliza. No asume adecuadamente pérdidas por productos deteriorados, daños a la salud, fiscalización, investigaciones ni erosión de confianza en la red formal. Esos costos recaen en usuarios, instituciones públicas, establecimientos formales y comunidades que deben convivir con la presencia de ventas no autorizadas.

10.2 Cadena de suministro y puntos de fuga

Las transcripciones permiten desplazar la mirada desde el punto de venta hacia la cadena de suministro. El medicamento que aparece en un puesto informal o en un local clandestino ha recorrido previamente una secuencia de producción,

importación, almacenamiento, transporte, distribución o desvío. Comprender esa secuencia es indispensable para evitar que el fenómeno sea interpretado sólo como presencia de vendedores en el espacio público.

Los actores vinculados a laboratorios y farmacias aludieron a robos, irregularidades documentales, pérdidas de control y circulación de productos cuya procedencia deja de ser verificable. Estos antecedentes muestran que los puntos de fuga pueden ubicarse en distintos eslabones y que cada uno posee vulnerabilidades particulares. El origen ilegal no siempre se produce antes del ingreso al sistema; también puede surgir dentro de una cadena inicialmente formal.

El transporte y el almacenamiento intermedio adquieren relevancia porque conectan grandes volúmenes, recorridos y condiciones de conservación. Un producto puede provenir de un canal legal y perder sus garantías durante un traslado, una sustracción o una manipulación no registrada. La venta final sólo hace visible una parte de una trayectoria que puede involucrar múltiples actores y lugares.

La noción de puntos de fuga permite, además, diferenciar entre hechos ocasionales y mecanismos recurrentes. Una sustracción aislada, una brecha de control sostenida o una red de distribución ilícita presentan distintas implicancias. Esta diferencia no puede ser resuelta por observación superficial; requiere información de lotes, denuncias, patrones de distribución y antecedentes que permitan establecer conexiones verificables.

El análisis de cadena también explica por qué la destrucción o retiro de productos no agota el problema. Esas acciones interrumpen la circulación de una mercancía concreta, pero no necesariamente aclaran de dónde provino ni qué otros canales pudieron abastecer. La persistencia de la oferta depende de condiciones logísticas que no siempre son visibles en el territorio donde se realiza la venta.

10.3 Gobernanza regulatoria fragmentada

La fragmentación regulatoria evidencia la percepción de problemas de coordinación del Estado. La jornada mostró una alta densidad de actores con atribuciones y conocimientos relevantes. El problema es que las competencias se distribuyen entre niveles y sectores que no siempre operan con los mismos tiempos ni registros. Esta

dispersión puede dejar vacíos en la transición entre detección, fiscalización, sanción e investigación.

Las transcripciones revelan una tensión multinivel entre institucione. Un municipio puede conocer la recurrencia de un punto de venta, mientras que la autoridad sectorial necesita antecedentes que permitan activar un procedimiento formal. La diferencia no es sólo burocrática: determina qué información se considera suficiente, quién puede actuar y qué resultados quedan disponibles para otros actores.

La gobernanza fragmentada también afecta la percepción pública. Cuando un comerciante, feriante o ciudadano carece de información sobre el canal de denuncia, o cuando informa un hecho sin conocer su derivación, se refuerza la idea de que nadie posee una responsabilidad clara. La ausencia de respuesta visible puede ser interpretada como inacción, aun cuando existan procedimientos internos o límites legales que expliquen los tiempos institucionales.

El problema se profundiza frente a establecimientos clandestinos o vendedores móviles. Las normas y procesos suelen estar más preparados para supervisar actores registrados que para perseguir a quienes operan fuera del marco formal. Esto genera una asimetría: el establecimiento que cumple normas es más visible y fiscalizable, mientras que quien se oculta puede aprovechar la fragmentación de competencias.

10.4 Diferenciación de mercados y tipologías ilícitas

Un aporte relevante de las transcripciones es que evita usar “contrabando” como una etiqueta que absorbe cualquier venta irregular. Los participantes aludieron a productos robados, medicamentos desviados, importaciones no autorizadas, uso irregular de mecanismos excepcionales de importación, falsificaciones, locales clandestinos y ventas en espacios informales. Estas modalidades pueden coincidir territorialmente, pero responden a cadenas, incentivos y riesgos diferentes.

La falsificación plantea incertidumbres sobre composición, identidad y calidad. El robo pone el foco en la seguridad de instalaciones, transporte y distribución. El desvío obliga a examinar controles dentro de la cadena formal. El contrabando remite a ingresos y circulación al margen de controles. La clandestinidad se relaciona con la simulación de establecimientos o con expendio carentes de autorización. Cada tipo exige una lectura diferenciada.

Esta clasificación permite evitar diagnósticos que confundan la venta final con el origen de los productos. Dos medicamentos encontrados en un mismo lugar pueden requerir tratamientos institucionales distintos si uno proviene de una sustracción, otro de una importación irregular y un tercero de una falsificación. La calidad del análisis depende de no asumir una procedencia única.

La diversidad de tipologías también influye sobre los riesgos sanitarios. Un producto robado puede ser genuino en composición, pero haber perdido condiciones de conservación o trazabilidad. Un producto falsificado puede contener sustancias desconocidas. Un medicamento ingresado fuera de control puede carecer de registro o de condiciones verificables. La venta ilegal comparte un riesgo común, aunque sus mecanismos específicos varían.

Desde la seguridad pública, esta diferenciación impide atribuir automáticamente crimen organizado a cualquier infracción. Algunas conductas pueden ser de baja escala; otras pueden formar parte de redes de abastecimiento más complejas. La transcripción permite sostener una hipótesis de gradientes de complejidad, donde la naturaleza del producto, la recurrencia, el volumen y la logística son elementos que requieren observación.

10.5 Acceso desigual y producción de demanda

La compra de medicamentos en canales no autorizados se vincula con condiciones de acceso desiguales. La discusión recogió preocupaciones - en algunos casos - por conveniencia económica percibida, distancias, disponibilidad y continuidad de tratamientos. Estas condiciones ofrece una explicación parcial sobren todas las decisiones ni justifican la venta ilegal, pero ayudan a comprender por qué algunos consumidores consideran aceptable adquirir productos fuera de la cadena formal. La cercanía del comercio informal y el desconocimiento de alternativas de cobertura pueden adquirir una importancia particular cuando las personas enfrentan enfermedades crónicas, urgencias o gastos acumulados.

El acceso posee una dimensión territorial. Las comunas y barrios presentan capacidades diferenciadas en densidad de farmacias, horarios de atención, red de salud y transporte. La desigualdad también es informacional. Un consumidor puede reconocer el nombre comercial o el envase, pero desconocer el significado de lote, cadena de frío, receta, farmacovigilancia o registro sanitario. La información técnica

suele estar concentrada en profesionales y establecimientos formales, mientras que la decisión de compra se toma en situaciones cotidianas y bajo restricciones concretas.

Los participantes distinguieron entre necesidad y legitimidad, y mostraron que las políticas de prevención requieren una mirada centrada en las condiciones del consumidor.

10.6 Normalización social y percepción de riesgo

Las transcripciones sugieren que una parte de la venta ilícita se vuelve posible porque puede percibirse como de alto riesgo. Los medicamentos pueden venderse en envases reconocibles, junto a productos habituales y en espacios de confianza cotidiana. Esta apariencia de normalidad puede disminuir las alertas de los consumidores y hacer que el acto de compra parezca equivalente al realizado en una farmacia.

Esta normalización afecta también a quienes administran o frecuentan espacios comerciales. La presencia repetida de un vendedor puede ser interpretada como parte del paisaje territorial, aunque existan normas que prohíban el expendio. La rutina opera, así, como un mecanismo de disminución de la alarma. El problema se vuelve visible cuando aparece una fiscalización, una incautación o un daño, pero puede permanecer naturalizado durante largos períodos.

Analizar la percepción de riesgo permite entender por qué las sanciones o controles opera dentro den en un vacío cultural. La persistencia del fenómeno depende también de los significados que consumidores, vendedores y comunidades atribuyen al medicamento, a la feria, a la farmacia y a la autoridad. Las transcripciones ofrecen indicios valiosos para estudiar esa construcción social.

10.7 Ferias libres como espacios de disputa territorial

Las ferias libres emergen en la conversación como espacios complejos. Son lugares de abastecimiento popular, trabajo, sociabilidad y economía local; al mismo tiempo, pueden ser utilizados por vendedores irregulares que se instalan al margen de las reglas. La discusión rechazó equiparar ambas realidades y subrayó que la presencia de comercio ilícito afecta a las propias ferias, sus dirigentes y comerciantes formales.

Esta distinción importa porque los discursos públicos pueden producir estigmas. Si se asocia automáticamente feria libre con ilegalidad, se invisibiliza la diversidad de actores que allí participan y se debilita la legitimidad de organizaciones que poseen conocimiento territorial. La feria es una comunidad económica que experimenta los efectos de la competencia desleal, los conflictos y la inseguridad.

La noción de disputa territorial permite observar que distintos actores buscan definir las reglas de uso del espacio. Comerciantes autorizados, vendedores informales, municipalidades, consumidores y redes ilícitas pueden tener intereses y capacidades distintas. La venta de medicamentos se inserta en esa disputa porque utiliza flujos de personas y condiciones de proximidad, pero también amenaza el orden y la confianza del lugar.

Los dirigentes feriantes aportan una mirada situada sobre los límites de su capacidad. Pueden reconocer movimientos, alertar sobre situaciones y expresar preocupación por la seguridad, pues no poseen facultades ni deben asumir el rol de autoridad. La corresponsabilidad requiere resguardar la distribución de tareas estatales y evitar la transferencia de riesgos hacia organizaciones comunitarias.

La feria también permite analizar la relación entre formalidad e informalidad. No se trata de categorías completamente separadas en la experiencia territorial. Pueden coexistir en un mismo espacio, compartir públicos y entrar en tensión por precios, ubicación y legitimidad. El desafío analítico consiste en distinguir sin simplificar, reconociendo que la presencia informal puede afectar directamente a quienes cumplen reglas.

10.8 Seguridad de funcionarios y capacidad estatal en terreno

La seguridad de inspectores, dirigentes y denunciantes apareció como una preocupación que atraviesa varias dimensiones. La fiscalización adquiere una complejidad particular en espacios con alta informalidad, presencia de redes de abastecimiento o antecedentes de intimidación. Quienes intervienen pueden quedar expuestos a conflictos, amenazas o represalias, lo que modifica la disposición institucional y comunitaria a actuar.

Esta exposición afecta directamente la capacidad estatal. Un municipio puede conocer un foco, pero enfrentar límites si sus funcionarios carecen de respaldo,

acompañamiento o condiciones de seguridad. Del mismo modo, un comerciante o dirigente puede preferir no denunciar si percibe que su identidad será conocida o que no existirá una respuesta protectora. El silencio puede expresar una estrategia de autoprotección frente a condiciones de riesgo.

La discusión sugiere que el riesgo se distribuye de manera diferenciada. Funcionarios con atribuciones distintas, feriantes, pequeños comerciantes y trabajadores de farmacias enfrentan vulnerabilidades específicas. Quienes mantienen presencia cotidiana en el territorio pueden estar más expuestos que instituciones que intervienen de modo episódico. Esta diferencia debe ser considerada al evaluar por qué ciertas alertas no llegan a formalizarse.

10.9 Información, denuncia y subregistro

La información disponible sobre medicamentos ilícitos es necesariamente parcial. El subregistro surge cuando los hechos quedan fuera de los canales de denuncia, clasificación o conexión con otros antecedentes. Un comerciante puede carecer de claridad sobre el canal al cual acudir, un ciudadano puede no contar con información relevante conservada, un funcionario puede carecer de un canal claro de derivación, o una denuncia puede ser tratada como un episodio aislado. Estos mecanismos reducen la visibilidad estadística y analítica del problema.

La retroalimentación insuficiente constituye otro componente. Cuando quien entrega información no recibe una señal sobre su uso, puede concluir que denunciar no tiene efecto. Esta percepción afecta especialmente a actores que se encuentran de manera cotidiana con el problema y que deben decidir si asumen el costo de reportarlo. El vínculo entre denuncia y confianza institucional es, por tanto, central.

La diversidad de formatos y definiciones también dificulta construir datos comparables. Cada categoría - alerta de venta sospechosa, denuncia formal, fiscalización, incautación y sumario - posee un alcance procedimental y analítico propio. Si estas categorías se mezclan, se pueden producir interpretaciones erróneas sobre magnitud, tendencia o eficacia institucional. Las transcripciones permiten advertir la necesidad de distinguir niveles de certeza y de procedimiento.

El subregistro no sólo implica falta de cantidad. También puede producir sesgos territoriales: los lugares con mayor presencia institucional o mayor capacidad de

denuncia pueden aparecer sobrerrepresentados, mientras que zonas con temor, baja organización o menor acceso a canales formales pueden permanecer invisibles. Este sesgo es relevante al momento de interpretar mapas, cifras o percepciones de aumento.

Analizar información y denuncia permite comprender que el conocimiento del fenómeno es un proceso social e institucional. Los datos adquieren sentido a través de quienes los producen, clasifican y comunican. La mesa dejó planteado que la calidad del diagnóstico depende de reconocer estas mediaciones y de no confundir registros parciales con una fotografía total del mercado.

10.10 Comercio digital y desplazamiento de la oferta

Aunque las referencias principales se concentraron en ferias y puntos de venta físicos, las transcripciones mencionaron la existencia de sitios y canales no establecidos. Esta observación permite incorporar el comercio digital como una dimensión complementaria. Redes sociales, mensajería instantánea y plataformas pueden ampliar el alcance de la oferta, reducir la visibilidad del vendedor y facilitar contactos que no dependen de un lugar fijo.

El espacio digital modifica la relación entre territorio y mercado. La venta puede ser coordinada en línea y materializarse mediante entrega, retiro o intermediación en barrios distintos. Esto no elimina la dimensión territorial; la transforma. Las redes logísticas, los puntos de encuentro y los consumidores continúan ubicados en lugares concretos, pero la publicidad y la captación pueden desplazarse hacia canales difíciles de observar mediante fiscalización presencial.

10.11 Confianza institucional y legitimidad del canal formal

La venta ilícita de medicamentos afecta la confianza en el sistema de salud, en la regulación y en los establecimientos formales. Si la ciudadanía observa productos disponibles en canales informales que aparentan ser convenientes, puede preguntarse por qué el sistema autorizado presenta desafíos para comunicar de mejor manera sus condiciones de acceso y cobertura. Esta percepción puede debilitar la legitimidad de una cadena que asume costos de regulación y seguridad.

Para las farmacias y laboratorios, la confianza se vincula con la posibilidad de que el público reconozca el valor de la cadena formal. Sus controles pueden ser invisibles para un consumidor que compara sólo envase y precio. La discusión mostró que la legitimidad de la farmacia se sostiene tanto en en la regulación; también depende de que las personas comprendan la diferencia entre una dispensación segura y una venta carente de garantías.

Las ferias libres enfrentan una forma particular de este problema. La presencia de venta ilegal puede afectar la confianza en el espacio completo, aunque la mayoría de los comerciantes cumpla reglas. Esta generalización puede deteriorar relaciones con autoridades y vecinos, y ocultar el hecho de que las organizaciones feriantes también tienen interés en proteger su legitimidad y seguridad.

El análisis de legitimidad muestra que el retiro de productos debe complementarse con capacidades institucionales y comunicacionales. También se juega en la capacidad de las instituciones y actores formales de demostrar que la seguridad sanitaria, la orientación y el acceso son bienes concretos y reconocibles para quienes enfrentan decisiones cotidianas de compra.

10.12 Relación entre comercio ilícito y crimen organizado

El contrabando de medicamentos en el contexto más amplio de la diversificación de mercados ilícitos. Esta relación debe ser tratada con precisión. La caracterización de crimen organizado requiere distinguir la venta irregular, el comercio informal y las estructuras complejas a partir de evidencia sobre patrones, logística y organización. La relevancia de la hipótesis está en que ciertos patrones de abastecimiento, recurrencia, volumen, logística o control territorial pueden requerir una lectura que exceda la infracción aislada.

Los medicamentos poseen características que pueden resultar funcionales para redes que buscan diversificar ingresos: son productos de alta demanda, relativamente fáciles de ocultar, conocidos por los consumidores y comercializables en múltiples espacios. Esta funcionalidad potencial justifica que las instituciones observen el fenómeno en relación con otros mercados y exijan evidencia específica para acreditar organización.

La perspectiva de crimen organizado introduce la importancia de la cadena financiera y logística. El punto de venta puede ser el componente más visible, pero la rentabilidad y persistencia dependen de abastecimiento, transporte, almacenamiento, protección y reinversión. La discusión sobre trazabilidad adquiere aquí un sentido adicional: permite preguntarse por conexiones entre mercancías, personas y territorios.

A la vez, esta aproximación exige evitar sobrerreacción. Etiquetar indiscriminadamente una conducta como crimen organizado puede distorsionar el diagnóstico, estigmatizar territorios y dificultar la diferenciación de problemas. La conversación fue valiosa precisamente porque conectó el riesgo con mercados ilícitos manteniendo presente que la atribución concreta requiere evidencia y competencias investigativas.

La relación con organizaciones criminales también afecta a los actores locales. El temor a denunciar, la exposición de funcionarios y la posibilidad de intimidación adquieren mayor peso cuando existen indicios de control territorial o redes de abastecimiento. Esta dimensión requiere visibilidad analítica y una evaluación diferenciada de cada venta no autorizada.

Como línea analítica, el vínculo entre comercio ilícito y crimen organizado permite mantener una mirada de escala. Ayuda a conectar el riesgo individual del consumidor con dinámicas de seguridad pública más amplias, manteniendo la distinción entre tipologías, evidencias y niveles de complejidad. Esta cautela es una de las principales fortalezas interpretativas que dejan las transcripciones.

11. Conclusiones

I. Riesgo sanitario y protección de las personas

El riesgo sanitario constituye el núcleo del diagnóstico. La comercialización fuera de establecimientos autorizados impide asegurar origen, almacenamiento, cadena de frío, vencimiento, receta, dispensación y farmacovigilancia. Un envase aparentemente original requiere verificación de origen, conservación, eficacia y adecuación terapéutica antes de su uso.

La afectación recae con mayor intensidad en consumidores vulnerables. La limitada orientación profesional, la automedicación y las brechas de información sobre interacciones o contraindicaciones incrementan el riesgo para personas con enfermedades crónicas, adultos mayores, niños y usuarios de tratamientos continuos. La compra informal se vincula, además, con precio, disponibilidad, distancia y urgencia de acceso.

II. bastecimiento ilícito y trazabilidad

La oferta ilícita opera como una cadena de abastecimiento. Los productos pueden provenir de contrabando, robos, desvíos desde circuitos formales, importaciones irregulares o uso abusivo de mecanismos excepcionales de importación, falsificación, transporte o almacenamiento fuera de control, farmacias clandestinas y ventas presenciales o digitales. El punto de venta es la expresión visible de una trayectoria más amplia y no permite, por sí solo, establecer el origen de cada producto.

La trazabilidad es la principal brecha transversal. Cuando se interrumpe la cadena regulada, se dificulta identificar lotes, responsables, condiciones de conservación y posibles alertas sanitarias. Esta debilidad reduce tanto la protección de consumidores como la capacidad de conectar incautaciones, denuncias y patrones de abastecimiento.

III. Capacidades institucionales e información

Existen capacidades institucionales complementarias, pero fragmentadas. Municipios, Seremis de Salud, ISP, policías, Ministerio Público, Aduanas, Servicio de Impuestos Internos, laboratorios, farmacias, comercio y ferias libres observan dimensiones

distintas del fenómeno. La brecha se expresa en la continuidad requerida entre detección, verificación, fiscalización, incautación, custodia, sanción y eventual investigación.

La información disponible es parcial y puede existir subregistro. Denuncias, fiscalizaciones, incautaciones, sumarios, alertas de la industria y observación territorial no siempre utilizan las mismas categorías ni se conectan entre sí. Una cifra aislada requiere ser complementada para inferir la magnitud o evolución del fenómeno; un aumento puede expresar mayor detección y una disminución, desplazamiento o falta de registro.

IV. Territorio gestión municipal y seguridad

El municipio cumple un rol de detección y articulación territorial. Los equipos municipales conocen focos, recorridos, ferias, comercio irregular y riesgos para el espacio público. Sin embargo, su cercanía territorial complementa las competencias sanitarias, policiales e investigativas de otras instituciones. Su principal aporte se sitúa en la prevención, alerta temprana, coordinación local y vínculo comunitario.

La seguridad de funcionarios, comerciantes y denunciantes es un factor crítico. La presencia de vendedores organizados, intimidación o control informal del espacio puede desincentivar denuncias y limitar la fiscalización. El temor constituye una barrera concreta para producir información y sostener una respuesta territorial: puede constituir una barrera concreta para producir información y sostener una respuesta territorial.

V. Ferias libres comercio formal y legitimidad

Las ferias libres son actores afectados cuya diversidad organizativa debe ser reconocida. Las ferias cumplen funciones de abastecimiento, empleo y organización comunitaria. La venta ilegal instalada en su entorno o interior daña su legitimidad, seguridad y relación con vecinos y autoridades. El diagnóstico debe distinguir entre organizaciones formales, comerciantes autorizados, informalidad y eventuales redes ilícitas que aprovechan estos espacios.

El comercio establecido enfrenta perjuicios económicos y reputacionales. Farmacias, laboratorios, distribuidores y comerciantes regulados compiten con productos que eluden costos sanitarios, tributarios y de almacenamiento seguro. Esta competencia desleal afecta la confianza en los canales formales y puede dificultar que la ciudadanía reconozca el valor de la dispensación profesional y trazable.

VI. Demanda acceso y canales de comercialización

La demanda se sostiene también por barreras de acceso y percepción de bajo riesgo. La percepción de conveniencia económica, la disponibilidad inmediata, la cercanía, la familiaridad con el producto y el desconocimiento de alternativas de cobertura pueden normalizar la compra informal. El diagnóstico reconoce estas condiciones y preserva la distinción entre acceso y legalidad: comprenderlas es necesario para explicar por qué una respuesta exclusivamente punitiva sería insuficiente.

El comercio digital amplía y flexibiliza la oferta. Redes sociales, mensajería y plataformas pueden complementar los puntos de venta físicos, facilitar el contacto con consumidores y hacer más volátil la evidencia. Esta dimensión transforma las formas de distribución, publicidad y desplazamiento de la oferta en interacción con el territorio.

VII. Mercados ilícitos y crimen organizado

El fenómeno trasciende el comercio informal. La venta ilícita de medicamentos fue caracterizada como un problema de seguridad sanitaria, gobernanza territorial y mercados ilícitos. Su abordaje requiere diferenciar la infracción comercial, el riesgo sanitario y los patrones que pueden vincularse con dinámicas de crimen organizado; su gravedad depende de la pérdida de trazabilidad, del riesgo para las personas y de los patrones de abastecimiento que puedan verificarse.

La relación con crimen organizado debe analizarse con evidencia. Los medicamentos pueden integrarse a mercados ilícitos diversificados por su demanda, valor comercial y facilidad de circulación. La atribución de estructuras complejas exige distinguir entre alerta, infracción sanitaria, patrón recurrente de abastecimiento e investigación penal, con resguardo frente a generalizaciones sobre territorios o actores.

VIII. Diagnóstico compartido

El principal resultado del encuentro es un diagnóstico compartido. La jornada permitió conectar salud pública, economía formal, territorio y seguridad en una misma conversación. El consenso central es que la comercialización ilícita se reproduce cuando convergen demanda vulnerable, información insuficiente, trazabilidad interrumpida, actores territoriales expuestos y capacidades institucionales que operan de manera desconectada.

12. Propuestas para el abordaje del contrabando y comercio ilícito de medicamentos

Mesa técnica permanente y gobernanza interinstitucional

Conformar una mesa técnica permanente de carácter interinstitucional, con una composición acotada pero representativa: autoridad sanitaria, municipios, seguridad pública, Aduanas, Servicio de Impuestos Internos, policías, Ministerio Público, farmacias, industria y ferias libres. Su función debe ordenar el diagnóstico, intercambiar información pertinente y registrar acuerdos, articulando las atribuciones legales de cada organismo.

La mesa debe contar con términos de referencia que definan objetivo, participantes, periodicidad, reglas de confidencialidad y tipo de información que puede ser compartida. La coordinación requiere una secretaría técnica que sistematice las sesiones y distinga entre antecedentes públicos, datos de uso técnico y materias que deben permanecer bajo reserva por su eventual utilidad investigativa.

- Sistema común de alertas y trazabilidad territorial
- Protocolo de fiscalización y cadena de custodia
- Focalización territorial y protección de funcionarios
- Prevención, comunicación y acceso seguro
- Fortalecimiento de controles en la cadena formal
- Abordaje diferenciado de ferias libres y comercio digital
- Revisión normativa y evaluación continua, incluyendo el análisis técnico de los mecanismos excepcionales de importación, sus controles de trazabilidad y el destino final de los productos autorizados.

Referencias

Cámara de Innovación Farmacéutica. (2026, agosto). *Sumario sanitario del ISP que acredita la utilización de la vía de importación para uso personal como canal de abastecimiento comercial* [Minuta técnica].

Cámara Nacional de Laboratorios Farmacéuticos. (2023, 25 de abril). *Mi Medicamento: Encuesta revela que 64% de las personas desconoce que puede acceder a sus medicamentos gratis o con copago bajo* [Comunicado de prensa].

Instituto de Salud Pública de Chile. (2025, 11 de diciembre). *Más de 50 toneladas de medicamentos ilegales fueron incautadas en tres regiones del país*. https://www.ispch.gob.cl/noticia/mas-de-50-toneladas-de-medicamentos-ilegales-fueron-incautadas-en-tres-regiones-del-pais/

Instituto de Salud Pública de Chile. (2026, 26 de febrero). *Decomisos de medicamentos ilegales han aumentado 128,7% en tres años* [Noticia institucional].



AMUCH

ASOCIACIÓN DE MUNICIPALIDADES DE CHILE

OBSERVATORIO TERRITORIAL DE SEGURIDAD

www.amuch.cl