

**UNIVERSIDAD DE COSTA RICA**  
**SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

**PROPUESTA DE UN PLAN DE MERCADEO PARA EL LANZAMIENTO DEL MEDICAMENTO  
“TRIPLE TERAPIA ANTIHIPERTENSIVA” DEL LABORATORIO SERVIER**

**Trabajo final de investigación aplicada sometido a la consideración de la Comisión  
del Programa de Estudios de Posgrado en Administración de Empresas de la  
Universidad de Costa Rica, para optar al grado y título de Maestría Profesional en  
Administración y Dirección de Empresas con Énfasis en Mercadeo y Ventas**

**GILBERTH JESÚS CHAVES ULATE**

Carné A31495

Ciudad Universitaria “Rodrigo Facio”, Costa Rica

2016

## **DEDICATORIA**

A Dios, por su incondicional estancia, por su fuerza y sabiduría brindada en todo lo que hago, por donde estoy y hasta donde llegaré.

A mi familia, por su alto grado de confianza, de motivación y admiración en los momentos más cruciales para mi vida.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, por estar conmigo siempre

A mi familia, por la fuerza brindada en mi perseverancia

A mi novia, por su amor y apoyo en los momentos donde no hay como seguir

A Roque Rodríguez, por su apoyo y guía en el desarrollo de esta investigación

A mis compañeros de equipo, por su fuerza y soporte como símbolo de hermandad

A mis amigos de la Maestría, que siempre serán un lazo fuerte y de reconocimiento

Este trabajo final de investigación aplicada fue aceptado por la Comisión del Programa de Posgrado en Administración y Dirección de Empresas de la Universidad de Costa Rica, como requisito parcial para optar al grado y título de Maestría Profesional en Administración y Dirección de Empresas con Énfasis en Mercadeo y Ventas.

---

MBA. Roque Rodríguez Chacón

Profesor Guía

---

MBA. Gustavo Bado Zúñiga

Lector

---

MBA. Diana Álvarez Monge

Lectora

---

Dr. Aníbal Barquero Chacón

Director Programa Posgrado

en Administración y Dirección de Empresas

---

Gilberth Jesús Chaves Ulate

Sustentante

# CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
HOJA DE APROBACIÓN.....	iv
CONTENIDO.....	v
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
ÍNDICE DE DIAGRAMAS.....	xii
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xiii
ÍNDICE DE SIGNOS Y ABREVIATURAS.....	xiv
RESUMEN.....	xv
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO 1. Contextualización de la industria farmacéutica, así como las perspectivas teóricas referentes al plan de mercadeo.....	4
.1. Conceptualización de la industria.....	4
.1.1 Reseña histórica.....	4
.1.2 Perfil de la industria farmacéutica transnacional.....	7
.1.3 Perfil de la industria farmacéutica en Centroamérica y Costa Rica.....	9
.1.4 Comercialización de medicamentos.....	11
.1.5 Perfil de la epidemiología de la población.....	12
.1.6 Perfil de la industria de antihipertensivos.....	14
.2. Elementos teóricos de mercadeo.....	16
.2.1 Mercadeo.....	16
.2.2 Plan estratégico.....	16
.2.3 Mezcla de mercadeo.....	17
.2.4 Mercadeo de servicios.....	18
.2.5 Segmentación de mercado.....	18
.2.6 Posicionamiento.....	19
.2.7 Competitividad.....	19
.2.8 Satisfacción del cliente.....	20
.2.9 Fidelidad del cliente.....	20
.2.10 Mercado meta.....	21
.2.11 Análisis de competencia.....	21

.2.12 Participación de mercado.....	22
.2.13 FODA.....	23
.2.14 Investigación de mercado.....	23
CAPÍTULO 2. Descripción del Laboratorio Servier y su entorno.....	25
.1. Descripción de la empresa.....	25
.1.1 Reseña histórica.....	25
.1.2 Estructura organizativa.....	27
.1.3 Marco Estratégico.....	28
.1.3.1 Principios.....	28
.1.3.2 Valores.....	29
.1.3.3 Misión.....	30
.1.3.4 Visión.....	30
.1.3.5 Objetivos empresariales.....	30
.2. Situación actual del entorno de la empresa.....	31
.2.1 Ubicación y tamaño.....	31
.2.2 Descripción del servicio y medicamentos.....	32
.2.3 Clientes.....	35
.2.4 Consumidores.....	37
.2.5 Competidores.....	37
.2.6 Estrategia comercial actual.....	39
.2.7 Mezcla de marketing.....	41
.2.7.1 Producto.....	41
.2.7.2 Plaza.....	43
.2.7.3 Precio.....	43
.2.7.4 Promoción.....	44
CAPÍTULO 3. Análisis de la Investigación y Estudio de Campo.....	46
.1. Investigación.....	46
.1.1 Justificación de la investigación.....	46
.1.2 Objetivo de la investigación.....	48
.1.3 Población de interés.....	49
.1.4 Metodología de la investigación.....	49
.2. Desarrollo y Análisis.....	51
.2.1 Situación demográfica.....	51
.2.2 Análisis situacional del servicio y de medicamentos.....	59
.2.2.1 Estrategia de producto y posicionamiento.....	60

.2.2.2 Estrategia del servicio.....	87
.2.2.3 Estrategia de precio.....	93
.2.2.4 Estrategia de plaza.....	95
.2.2.5 Estrategia de promoción.....	103
.3. FODA.....	118
.3.1 Fortalezas.....	119
.3.2 Oportunidades.....	119
.3.3 Debilidades.....	120
.3.4 Amenazas.....	121
CAPÍTULO 4. Propuesta de un Plan de Mercadeo para el lanzamiento de una Triple Terapia Antihipertensiva en Servier.....	122
.1. Propuesta del plan de mercadeo.....	122
.1.1. Justificación de la propuesta.....	122
.1.2. Objetivo de la propuesta.....	123
.1.3. Factores críticos.....	124
.1.4. Mercado meta.....	124
.2. Plan de mercadeo.....	125
.2.1. Estrategia de producto y servicio.....	125
.2.2. Estrategia de precio.....	131
.2.3. Estrategia de plaza.....	132
.2.4. Estrategia de promoción.....	134
.3. Presupuesto del plan de mercadeo.....	140
CAPÍTULO 5. Conclusiones y Recomendaciones.....	143
.1. Conclusiones.....	143
.2. Recomendaciones.....	145
BIBLIOGRAFÍA.....	147
ANEXOS.....	151

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 3.1. Gráfico con resultados pregunta 24 de la encuesta 1 aplicada a pacientes...	52
Figura 3.2. Gráfico con resultados pregunta 25 de la encuesta 1 aplicada a pacientes....	53
Figura 3.3. Gráfico con resultados pregunta 26 de la encuesta 1 aplicada a pacientes....	54
Figura 3.4. Gráfico con resultados pregunta 26 de la encuesta 2 aplicada a médicos.....	55
Figura 3.5. Gráfico con resultados pregunta 29 de la encuesta 2 aplicada a médicos.....	56
Figura 3.6. Gráfico con resultados pregunta 26 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.....	57
Figura 3.7. Gráfico con resultados pregunta 28 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.....	58
Figura 3.8. Gráfico con resultados pregunta 2 de la encuesta 1 aplicada a pacientes.....	61
Figura 3.9. Gráfico con resultados pregunta 3 de la encuesta 1 aplicada a pacientes.....	62
Figura 3.10. Gráfico con resultados pregunta 5 de la encuesta 1 aplicada a pacientes...	63
Figura 3.11. Gráfico con resultados pregunta 6 de la encuesta 1 aplicada a pacientes...	64
Figura 3.12. Gráfico con resultados pregunta 7 de la encuesta 1 aplicada a pacientes...	65
Figura 3.13. Gráfico con resultados pregunta 8 de la encuesta 1 aplicada a pacientes...	66
Figura 3.14. Gráfico con resultados pregunta 9 de la encuesta 1 aplicada a pacientes....	67
Figura 3.15. Gráfico con resultados pregunta 10 de la encuesta 1 aplicada a pacientes..	68
Figura 3.16. Gráfico con resultados pregunta 12 de la encuesta 1 aplicada a pacientes..	69
Figura 3.17. Gráfico con resultados pregunta 2 de la encuesta 2 aplicada a médicos.....	70
Figura 3.18. Gráfico con resultados pregunta 3 de la encuesta 2 aplicada a médicos.....	71
Figura 3.19. Gráfico con resultados pregunta 4 de la encuesta 2 aplicada a médicos.....	72
Figura 3.20. Gráfico con resultados pregunta 6 de la encuesta 2 aplicada a médicos.....	73
Figura 3.21. Gráfico con resultados pregunta 7 de la encuesta 2 aplicada a médicos.....	74
Figura 3.22. Gráfico con resultados pregunta 8 de la encuesta 2 aplicada a médicos.....	75
Figura 3.23. Gráfico con resultados pregunta 10 de la encuesta 2 aplicada a médicos...	76
Figura 3.24. Gráfico con resultados pregunta 11 de la encuesta 2 aplicada a médicos...	77
Figura 3.25. Gráfico con resultados pregunta 12 de la encuesta 2 aplicada a médicos...	78
Figura 3.26. Gráfico con resultados pregunta 14 de la encuesta 2 aplicada a médicos...	79
Figura 3.27. Gráfico con resultados pregunta 15 de la encuesta 2 aplicada a médicos...	80
Figura 3.28. Gráfico con resultados pregunta 3 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.....	81
Figura 3.29. Gráfico con resultados pregunta 5 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.....	82



Figura 3.30. Gráfico con resultados pregunta 7 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.....	83
Figura 3.31. Gráfico con resultados pregunta 8 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.....	84
Figura 3.32. Gráfico con resultados pregunta 9 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.....	85
Figura 3.33. Gráfico con resultados pregunta 10 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.....	86
Figura 3.34. Gráfico con resultados pregunta 12 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.....	87
Figura 3.35. Gráfico con resultados pregunta 14 de la encuesta 1 aplicada a pacientes..	88
Figura 3.36. Gráfico con resultados pregunta 16 de la encuesta 2 aplicada a médicos...90	
Figura 3.37. Gráfico con resultados pregunta 13 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.....	92
Figura 3.38. Gráfico con resultados pregunta 19 de la encuesta 1 aplicada a pacientes..	96
Figura 3.39. Gráfico con resultados pregunta 20 de la encuesta 1 aplicada a pacientes..	97
Figura 3.40. Gráfico con resultados pregunta 23 de la encuesta 2 aplicada a médicos....	98
Figura 3.41. Gráfico con resultados pregunta 24 de la encuesta 2 aplicada a médicos....	99
Figura 3.42. Gráfico con resultados pregunta 20 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.....	100
Figura 3.43. Gráfico con resultados pregunta 21 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.....	101
Figura 3.44. Gráfico con resultados pregunta 22 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.....	102
Figura 3.45. Gráfico con resultados pregunta 17 de la encuesta 1 aplicada a pacientes.....	104
Figura 3.46. Gráfico con resultados pregunta 18 de la encuesta 1 aplicada a pacientes.....	105
Figura 3.47. Gráfico con resultados pregunta 19 de la encuesta 2 aplicada a médicos..	106
Figura 3.48. Gráfico con resultados pregunta 20 de la encuesta 2 aplicada a médicos..	107
Figura 3.49. Gráfico con resultados pregunta 21 de la encuesta 2 aplicada a médicos..	108
Figura 3.50. Gráfico con resultados pregunta 22 de la encuesta 2 aplicada a médicos..	109
Figura 3.51. Gráfico con resultados pregunta 16 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.....	110

Figura 3.52. Gráfico con resultados pregunta 17 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.....	111
Figura 3.53. Gráfico con resultados pregunta 19 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.....	112
Figura 3.54. Cruce de variables entre poblaciones.....	113
Figura 3.55. Cruce de variables entre poblaciones.....	114
Figura 3.56. Cruce de variables entre poblaciones.....	115
Figura 3.57. Cruce de variables entre poblaciones.....	116
Figura 3.58. Cruce de variables entre poblaciones.....	117
Figura 3.59. Cruce de variables entre poblaciones.....	118

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 3.1. Análisis de precio por tableta, según cada marca de antihipertensivos.....	93
Tabla 4.1. Tarifas del servicios EMS Courier 2016.....	129
Tabla 4.2. Presupuesto del Plan de Mercadeo para el Lanzamiento de la “Triple Terapia Antihipertensiva” para Servier.....	141

## ÍNDICE DE DIAGRAMAS

Diagrama 2.1. Estructura Organizacional Servier.....	27
--	----

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Encuesta a Pacientes Hipertensos.....	151
Anexo 2. Encuesta a Médicos Prescriptores.....	156
Anexo 3. Encuesta a Regentes Farmacéuticos.....	162

## ÍNDICE DE SIGNOS Y ABREVIATURAS

ARA II.....	Antagonistas del Receptor de Angiotensina II
BCC.....	Bloqueadores de los Canales de Calcio
CAFTA.....	Tratado de Libre Comercio entre Centroamérica y los Estados Unidos
CAR.....	Médicos Cardiólogos
CCSS.....	Caja Costarricense del Seguro Social
CNRS.....	Centro Francés de Investigaciones Científicas
COFASA.....	Distribuidora Corporación Farmacéutica S.A.
CRM.....	Customer Relationship Management
DISC.....	Perfil de Dominancia, Influencia, Estabilidad y Conciencia
DIU.....	Diuréticos
EMS.....	Express Mail Service
END.....	Médicos Endocrinólogos
FODA.....	Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas
GAM.....	Gran Área Metropolitana
GER.....	Médicos Geriatras
HCT.....	Hidroclorotiazida
HTA.....	Hipertensión Arterial
ICTR.....	Centro Internacional para la Investigación Terapéutica
IECAS.....	Inhibidores de la Enzima Convertidora de la Angiotensina
IMS.....	Compañía de Marketing Digital
INSERM.....	Instituto Francés de Salud y de Investigación
ITS.....	Informadores Técnicos Sanitarios
MG.....	Médicos Generales
MI.....	Médicos Internistas
MR.....	Medicamento de Liberación Prolongada
OMS.....	Organización Mundial de la Salud
OTC.....	”Over The Counting” (Medicamentos de Venta Libre)
PAD.....	Presión Arterial Diastólica
PAS.....	Presión Arterial Sistólica
PDV.....	Punto De Venta
SR.....	Medicamento de Liberación Sostenida

## RESUMEN

El objetivo principal de esta investigación es la elaboración de una propuesta de un plan de mercadeo para el lanzamiento del medicamento “Triple Terapia Antihipertensiva” del Laboratorio Servier, mediante un análisis situacional de la percepción de los médicos, farmacéuticos y pacientes, que permitan desarrollar de manera eficiente y rentable el nuevo medicamento, con el fin de que la empresa obtenga una mayor participación de mercado.

El Laboratorio Servier es un laboratorio farmacéutico de investigación fundado en 1954. Jacques Servier, Doctor en Medicina y Doctor en Farmacia se hizo cargo de una empresa de producción farmacéutica con 9 empleados, en Orleans (Francia). Actualmente es la primera compañía farmacéutica francesa independiente y la segunda compañía farmacéutica francesa en el mundo, con 21.400 empleados, incluidos 3000 empleados en Investigación y Desarrollo, y presente en 146 países.

La investigación se desarrolla dentro del marco de perspectivas teóricas que sustentan el servicio en un mercado altamente competitivo. Se utilizan métodos cualitativos de investigación, tales como investigación documental, análisis documental, además se realiza tres encuestas a distintas poblaciones participantes en el mercado de los medicamentos antihipertensivos; con lo que estas herramientas fueron críticas para la propuesta.

Dentro de las principales conclusiones se encuentra que Servier necesita invertir en programas de atención al paciente, para poder competir en el mercado farmacológico. Por otro lado, la tecnología y la innovación al ser más accesibles cada vez, deben de utilizarse para generar mayor impacto estratégico en la promoción hacia los profesionales de la salud, con lo que el impacto se refleja en mayores prescripciones por parte del médico y un mejor posicionamiento del medicamento nuevo por lanzar.

Con base en lo anterior, se recomienda a la empresa llevar a cabo la implementación de las estrategias de mercadeo propuestas para el lanzamiento del nuevo medicamento antihipertensivo, requiriendo de una buena comunicación de los representantes médicos; para aprovechar la oportunidad de un mayor impacto, tanto en médicos como en los pacientes, para lograr los objetivos trazados.

## INTRODUCCIÓN

El laboratorio Servier es un laboratorio farmacéutico de investigación fundado en 1954, Jacques Servier, Doctor en Medicina y Doctor en Farmacia se hizo cargo de una empresa de producción farmacéutica con 9 empleados, en Orleans (Francia). Actualmente, es la primera compañía farmacéutica francesa independiente y la segunda compañía farmacéutica francesa en el mundo, con 21.400 empleados, incluidos 3000 empleados en Investigación y Desarrollo, y presente en 146 países. Jacques Servier fue capaz de llevar a cabo esta extraordinaria aventura debido a su amor por la profesión, su “fe” en la investigación, su profundo análisis de las necesidades de los demás, su energía para desarrollar y compartir; en resumen, su increíble fuerza vital.

Para entender el calibre de la empresa de 850 millones de cajas de medicamentos vendidas en el 2013, el 75% fueron manufacturadas en sus propios centros de producción farmacéutica (Francia, Hungría, España, Egipto, Irlanda, Polonia, China, Brasil, México, Marruecos y Rusia).

Lo que a Servier le impulsa es la creencia en la excelencia de la profesión. Son una organización basada en la investigación para satisfacer necesidades esenciales en el futuro. Toda su actividad se basa en tres principios claves según se menciona en su página oficial [www.servier.es](http://www.servier.es):

1. El principio más obvio es el descubrimiento de medicamentos innovadores que permitan a los médicos ayudar, tratar y curar a sus pacientes.
2. Igual de importante, quieren que su investigación contribuya al progreso de la medicina. La investigación es al menos tan vital como ser una industria.
3. Y su tercer principio es aún más crucial, ya que demasiado a menudo es pasado por alto: y es que, cada persona en la empresa debería encontrar satisfacción a través de su trabajo.



Desde el inicio, el Dr. Jacques Servier quiso garantizar la sostenibilidad e independencia de su Grupo. Para lograrlo, su principio rector fue que las decisiones empresariales deberían prevalecer sobre la ampliación de su patrimonio personal.

El marco elegido a comienzo de los 80s fue asegurar que la administración del Grupo (Gobernanza) y la propiedad del capital (los bienes) se mantuvieran separados y, por ende, definió el ejercicio del poder (gobernanza) que iba a ser transferido tras la defunción del Dr. Servier, a una Fundación sin ánimo de lucro establecida en la década de 1980 en Holanda. Esta Fundación iba a ser gestionada por las personas seleccionadas por el Dr. Servier para sucederle.

Parte del capital social se gestiona por asociaciones francesas sin ánimo de lucro – el único tipo de estructura adecuada para este propósito en Francia en esa época – sin accionistas, pero con derecho a la propiedad de los activos. El resto del capital social iba a ser gestionado por el propio Grupo.

Hay que destacar que ninguna persona física participa en el capital del Grupo, y que la Fundación, que es la pieza clave de la organización, es una entidad sin capital social y, por tanto, intransferible.

El propósito de esta estructura legal es asegurar la estabilidad, sostenibilidad e independencia del Grupo. Además, también asegura la independencia del Grupo de los mercados financieros, y hace posible reinvertir el 100% de los recursos en el Grupo al no tener que distribuir dividendos. De aquí que el 28% de nuestra cifra de negocio se invierte en Investigación y Desarrollo, hay 29 nuevas entidades químicas, actualmente, en desarrollo en las distintas áreas terapéuticas (enfermedades cardiovasculares, Sistema Nervioso Central y Psiquiatría, Cáncer, Diabetes y Metabolismo y Reumatología), el 92% de los medicamentos de Servier se prescribe internacionalmente y la cifra de negocio en 2014 fue de 4000 millones de euros ([www.servier.es](http://www.servier.es)).

El Laboratorio Servier siempre en busca de su deseo de obtener mayor participación de mercado y crecer a nivel centroamericano, sigue invirtiendo en éste, y existe la oportunidad de elaborar un plan de mercadeo para el lanzamiento de un medicamento

antihipertensivo más potente, para pacientes de difícil manejo, muy bien tolerado y entre otras cualidades, pero principalmente, que ha sido un éxito rotundo en Europa.

Debido a lo anterior, el objetivo es elaborar una propuesta de un plan de mercadeo para el lanzamiento del medicamento “Triple Terapia Antihipertensiva” del Laboratorio Servier, mediante un análisis situacional interno y externo, que permitan desarrollar de manera eficiente y rentable el nuevo medicamento, con el fin de que la empresa obtenga una mayor participación de mercado.

En este proyecto, se realiza una etapa de investigación con base en los conceptos que describen el entorno farmacéutico, la industria y la participación que conlleva la empresa en dicho mercado, de manera que sirva de base para comprender y elaborar la propuesta para el lanzamiento del nuevo medicamento.

Además, se recopila información sobre el laboratorio, su historia, su estructura, sus principios y valores; así como su manejo de su estrategia comercial actual, sus competidores y mezcla de marketing, esto, con el fin de comprender la acción de la empresa en dicho mercado para poder establecer debilidades u oportunidades en el plan de mercadeo de un nuevo lanzamiento.

Posteriormente, se analiza la situación de sus clientes, sus médicos prescriptores y el manejo de la plaza en las farmacias mediante encuestas, con el fin de determinar una mezcla de marketing apropiada para aumentar su participación de mercado con el lanzamiento del medicamento “Triple Terapia Antihipertensiva”.

Por último, se procede a elaborar un plan de mercadeo, según las necesidades del Laboratorio Servier, siguiendo su estructura de objetivos, presupuesto y ética empresarial de promoción de medicamentos. De aquí, se establecen conclusiones y recomendaciones para la empresa con base en los resultados y propuesta de la investigación.

## **CAPÍTULO I: Contextualización de la industria farmacéutica, así como las perspectivas teóricas referentes al plan de mercadeo**

### **.1. Conceptualización de la industria**

En este apartado, se contextualizará la industria farmacéutica, desde sus inicios, así como el perfil que toma actualmente la industria farmacéutica transnacional, centroamericana y costarricense, además de poder conocer sobre la comercialización de medicamentos y su desarrollo. Luego se podrá conocer sobre el perfil de la población en cuanto a Hipertensión Arterial y el manejo necesario que conlleva, en la actualidad, según la investigación farmacéutica.

#### **.1.1 Reseña histórica**

El nacimiento de la farmacología experimental, a mediados del siglo XIX, desempeñó un papel clave en los antecedentes históricos de las compañías farmacéuticas. Además, también tuvieron una implicación directa en ello disciplinas como la botánica, la bioquímica y la microbiología, entre otras, así como el desarrollo tecnológico del momento. También, debe recordarse que, desde el punto de vista industrial, las empresas farmacéuticas surgieron, principalmente, de dos fuentes: las farmacias y la industria química.

Para entender el contexto en el que aparecieron las industrias farmacéuticas, hay que retroceder un poco más. A finales del siglo XVIII, y con el desarrollo de la química, se dio un paso clave en el mundo de los medicamentos: el aislamiento de los principios activos. Sertürner, que aisló la morfina, así como Pelletier y Caventou, con la obtención de la quinina, lograron los avances más significativos. El alemán Heinrich Emanuel Merck, también, siguió esta línea cuando, en 1827, en Darmstadt, inició la explotación

industrial de alcaloides desde su empresa. Más adelante los avances tecnológicos permitieron obtener medicamentos exclusivamente de síntesis, como los derivados del alquitrán con efectos antipiréticos (acetanilida, aminopirina y fenacetina). Precisamente, la fenacetina fue comercializada por Bayer y supuso un gran éxito de ventas que consolidó la viabilidad de las nuevas empresas. De hecho, éstas eran inicialmente parte de empresas químicas dedicadas a la producción de colorantes y otras sustancias empleadas por las empresas textiles. Si bien, en la primera parte del siglo XIX el aislamiento de los principios activos vegetales fue mérito de los químicos franceses, fueron los británicos los que contribuyeron durante este período al desarrollo de la industria química.

A partir del siglo XX se produjeron nuevos e importantes descubrimientos como los arsenicales y las sulfamidas de síntesis química y, más adelante, la penicilina obtenida a partir de un hongo. Los alemanes y los suizos disponían de tejido industrial preparado para tomar la iniciativa. Gracias a estos conocimientos, las industrias alemanas y suizas serían los principales dominadores de la industria química mundial hasta poco antes de la Primera Guerra Mundial. El desarrollo de la industria farmacéutica dependía, por consiguiente, de la situación preexistente y se instauró el dominio del modelo centroeuropeo, como el alemán o el suizo, en el que el aislamiento de los alcaloides y la síntesis de nuevos medicamentos provenían de la aplicación de los principios de las industrias químicas ya existentes. Por esta razón, el sector farmacéutico nació como un apéndice de estas industrias químicas, con algunas excepciones como Merck-Darmstadt o Schering, que surgieron a partir de oficinas de farmacia previas. A partir del año 1913, el panorama cambió y aparecieron con gran fuerza las empresas de los Estados Unidos, hasta convertirse en las más importantes.

En la Europa mediterránea, la situación era notablemente diferente de la comentada hasta ahora. La industria química y farmacéutica francesa era competitiva en la preparación de especialidades farmacéuticas, pese a ser mucho más débil en el ámbito de la química orgánica y la síntesis de nuevos productos. Esta debilidad la hacía claramente dependiente de las empresas extranjeras para obtener las materias primas y preparar sus medicamentos. En Cataluña, la ausencia de una industria químico-

farmacéutica entendida como la alemana o la suiza hasta después de la Guerra Civil la hizo muy dependiente de la importación, tal y como sucedía en Francia, pero no impidió que las iniciativas particulares crearan el embrión de un sector industrial que tendría un desarrollo considerable en la segunda parte del siglo XX. Por otra parte, el modelo mediterráneo se basaba en la oficina de farmacia, donde el medicamento no es un producto de la química industrial, sino un preparado desde el principio activo. Si el modelo centroeuropeo suizo-alemán se basaba en la química orgánica, el mediterráneo lo hacía en la farmacia galénica. Es evidente que ésta no requería grandes capitales, sino sólo profesionales con habilidad y astucia para los negocios, lo que explica porqué en Cataluña las industrias farmacéuticas iniciales parten de farmacéuticos y se desarrollan como empresas familiares. Entre 1880 y 1936 aparecen estas primeras empresas catalanas a partir de laboratorios anexos a oficinas de farmacia o droguerías que les suministraban los principios activos para su actividad. Paralelamente, multinacionales químicas europeas, y en particular alemanas y suizas, establecieron sus divisiones farmacéuticas en Cataluña, donde ya proporcionaba los tintes y otros productos necesarios para la industria textil catalana. Esta era la situación hasta el estallido de la Guerra Civil. Una vez acabada, todo fue diferente y, al concluir también la Segunda Guerra Mundial, comenzó el desarrollo de una industria farmacéutica española. Fue a partir de entonces cuando las empresas multinacionales farmacéuticas tendieron a instalarse en Madrid.

No hay ninguna duda sobre la relevancia que tuvo la química como disciplina y la industria química como plataforma para el desarrollo de las compañías farmacéuticas a finales del siglo XIX y principios del XX. Además, de contribuir a la disponibilidad de los medicamentos necesarios para la salud de la población, hay que recordar que el sector químico y farmacéutico ha tenido y tiene una importancia empresarial notable y es uno de los que da trabajo a profesionales de alta cualificación. Asimismo, la actividad investigadora de estas empresas ofrece a menudo colaboraciones a otros centros de investigación, tanto públicos como privados. Es, por lo tanto, un importante elemento del tejido industrial y uno de los que se debería potenciar y renovar para continuar contribuyendo al desarrollo biomédico.

## **.1.2 Perfil de la industria farmacéutica transnacional**

La producción de medicamentos constituye uno de los componentes más importantes, más sólidos y más poderosos, con que cuentan, en la actualidad, las gigantescas corporaciones transnacionales, que luego de la reestructuración que hicieron de su producción de plaguicidas, se autocalificarán como “industrias de las ciencias de la vida”, al pasar a controlar virtualmente todas las actividades esenciales para los seres humanos en todo nuestro planeta.

La acción sobre Atención Primaria difícilmente continuará teniendo el peso con el que contó, ya que para muchos fármacos pierde sentido realizar un impacto comercial sobre un interlocutor que no contará prácticamente con capacidad de decisión.

En lo que respecta de la venta hospitalaria de la tecnología sanitaria, también, se puede observar un cambio en el tipo de perfil demandado por la industria. Ahora se busca un perfil mucho más orientado a la gestión de grandes cuentas, con amplia experiencia en negociación con la administración pública. El cambio en la estructura de decisión de las compras y concursos, hace necesario un tipo de profesional con la capacidad y el perfil adecuado para interactuar con las instituciones sanitarias supra hospitalarias. (Varela, L; 2011)

De igual forma, se puede constatar que las empresas buscan una figura que sintetice el perfil clásico de Delegado Hospitalario con el de Especialista de Producto. Es decir, capacidad técnica y la apuntada experiencia en concursos y negociación.

Plantillas más ajustadas, implican perfiles mixtos y polivalentes. Para el profesional, esto representa, tanto un endurecimiento de las condiciones del mercado, como en gran medida tener que desarrollar su trabajo día a día con menores recursos y apoyo por parte de su organización. (Varela, L; 2011)

Para acabar de cerrar lo concerniente a ventas y marketing, se entiende el canal farmacia como el mejor campo al que se pueden reorientar los profesionales de la visita médica. Los cambios en la prescripción continúan aumentando la importancia de este

canal para los laboratorios, por lo que se está produciendo una notable demanda de profesionales.

Sin embargo, es hacia la industria biotecnológica donde se está trasladando el peso del desarrollo de nuevos productos. Parece que en el futuro será una realidad que el riesgo se moverá a jóvenes empresas enfocadas al desarrollo y ensayo preclínico de las nuevas moléculas. Cuando se observen resultados en estas primeras fases, serán los laboratorios los que bajo diferentes fórmulas financiarán las fases avanzadas de los estudios. (Varela, L; 2011)

A esto se une una demanda sostenida de perfiles de Técnico de Registros con experiencia en procedimientos internacionales e idiomas. Y por su lado, lo concerniente a garantía de calidad, se produce un paulatino aumento de la externalización de servicios. Esto representa una oportunidad para que los jóvenes profesionales adquieran experiencia en el sector, ya que las consultorías suelen apostar de una forma más clara por el potencial del profesional, que por su experiencia contrastada.

Cabe dejar claro que para la industria del comercio farmacéutico se encuentra muy difícil predecir su futuro, aunque ,sin embargo, es un crecimiento fijo. Desde el contacto diario con clientes y profesionales, se mantiene una visión optimista, alimentada por la pasión y esfuerzos que se demuestra en el desarrollo, tanto de los medicamentos como del personal que incursiona en este mercado.

Este comportamiento de la industria farmacéutica, ponen de manifiesto que la lógica mercantil que impera en sus actividades; lanzar versiones modificadas de productos existentes, con adelantos químicos significativos y que representen grandes cambios para las personas actualmente.

### **.1.3 Perfil de la industria farmacéutica en Centroamérica y Costa Rica**

En la actualidad, los países en vías de desarrollo se han convertido en el principal motor de crecimiento para la industria farmacéutica mundial, las compañías empiezan a focalizar mucho de su atención en los grandes mercados emergentes, en Latinoamérica mercados tales como México, Venezuela y Brasil.

De esta manera se ha observado cómo Centroamérica se ha convertido, no por su tamaño, sino por su potencial de crecimiento en un mercado sumamente atractivo, viendo este potencial no por las características individuales de los países que lo conforman (Guatemala, El Salvador, Honduras, Costa Rica, Nicaragua y Panamá), sino desde un punto de vista integral como un gran mercado con diferentes oportunidades y nichos de mercado de acuerdo con la realidad socioeconómica de cada uno de los países que lo conforman. (Rivera, 2009)

Con una población de Centroamérica que sobrepasa los 41 millones de habitantes, el continuo crecimiento de la población con poder adquisitivo, aunado al cambio que ya se percibe en la pirámide demográfica muestran una fotografía muy atractiva para las casi 630 empresas farmacéuticas que compiten hoy en la región. Adicionalmente, la existencia de múltiples Tratados de Libre Comercio con diferentes países, generan facilidades de ingreso a la región para empresas extranjeras, esto sumado a un marco regulatorio mucho mas claro, como ejemplo, actualmente la región se encuentra concentrada en la firma de un Tratado de Libre Comercio con Europa y Costa Rica, por ejemplo, ya se encuentra firmando un tratado con China, en donde los medicamentos son punto sensible de negociación en ambos acuerdos comerciales.

Probablemente, uno de los factores más promisorios de todos los que se han conversado, se da en el hecho de que las autoridades de salud de Centroamericana y sus gobiernos han finalmente, comprendido la importancia del mercado farmacéutico en la región, de esta forma, se ha venido observando cambios importantes en diversos procesos que permiten desarrollar la competitividad del sector farmacéutico.



Por muchos años, el mercado farmacéutico centroamericano se podría decir, vivió un período de relativa calma, las empresas trasnacionales focalizadas completamente en el mercado privado con altos precios, los jugadores locales peleando en el mercado de gobierno y por robar participación de mercado en el mercado privado, pero sin nada extraordinario que sucediera, nadie le daba importancia a la protección de datos de prueba o patentes, pero hoy, todo ha cambiado, se viven tiempos de reconversión, en donde se encuentra no solo problemas desde el punto de vista regulatorio, ya Centroamérica debe respetar patentes y muy pronto se sentirán las consecuencias de las concesiones dadas al firmar el CAFTA en temas como protección de datos de prueba, sino incluso desde el punto de vista comercial, más de 600 empresas farmacéuticas compitiendo agresivamente, muchas únicamente con argumentos comerciales (descuentos, precio) en un mercado que no regula las prácticas comerciales de la industria, en donde el término genérico se confunde con una estrategia comercial para vender medicamentos a bajo costo y no bajo un concepto de vender productos de calidad a un precio accesible, todo esto sumado a un crecimiento en la complejidad y en la medición del impacto de aquellos elementos que mayormente influyen al mercado, por ejemplo: médicos, representantes médicos, influencia del Internet, Gobierno, educación a pacientes, etc. (Rivera, 2009)

De esta manera, la respuesta para el éxito en un mercado complejo, en donde se debe responder en forma particular con diferentes estrategias la realidad de cada país, es solo una: Contar con una Organización Flexible. Este es el ingrediente principal que permite maniobrar con éxito en este mercado. En estos días, no es difícil observar empresas mundiales, venir a este mercado y no tener historias de éxito, aunque si se encuentra muchas más.

El mercado centroamericano aunque debe ser visualizado y manejado en forma integrada, las oportunidades deben observarse y estudiarse, según la realidad de cada país. Se puede esperar, por diversas razones, entre ellas el mejoramiento del marco regulatorio en la región que define reglas más claras para los inversionistas, así como los esfuerzos de integración de los países centroamericanos, el crecimiento en la penetración de genéricos de marca en el mercado privado, y la ambición de

crecimiento por parte de los jugadores locales, que el mercado centroamericano se recuperará pronta y rápidamente la desaceleración vivida antes del 2010, continuando expandiéndose en el futuro, además de que los nuevos competidores que han entrado en este mercado, únicamente, hacen recordar, nuevamente, que el ingrediente de flexibilidad sumado a una dosis de creatividad son los pilares más importantes para maniobrar con fuerza en este mercado.

#### **.1.4 Comercialización de medicamentos**

El medio más utilizado, tanto por laboratorios de medicamentos originales, como alguno de genéricos y como las distribuidoras para comercializar sus productos, en el mercado privado, es mediante visitadores médicos, que deben de ser farmacéuticos o médicos debidamente incorporados a su respectivo colegio profesional; su función es realizar una promoción ética de los medicamentos, informar y persuadir a los médicos con base en las ventajas de los productos que comercializan, para que estos le recomienden a sus pacientes.

Este proceso de comercialización va de la mano a que las compañías farmacéuticas ofrezcan muestras o inicios de tratamiento, que le permita al médico prescriptor probar el medicamento y que el paciente, también, así lo pruebe. Según los importadores, las muestras son el principal factor que apoya la actividad de comercialización, además del uso de ayuda visual, listas de precios, estudios científicos y actividades comerciales con los clientes.

El tiempo de entrega de los importadores costarricenses es muy variado, ya que se encuentra entre los 8 días y los 120 días, en promedio 44 días; esto, debido a productos que vienen de Europa y Asia, que pudieran requerir más tiempo.

Los importadores en su mayoría ingresan el medicamento al país de forma directa, sin representantes externos, posteriormente, se procede a la distribución a farmacias y los que son OTC o de “venta libre” a otros supermercados y distribuidores locales.

La principal problemática que se enfrenta en la comercialización son las regulaciones del Ministerio de Salud, que aunque, se ha vuelto eficiente en la aprobación para nuevos medicamentos los registros de dichos productos nuevos, aún así ahora solicitan una muestra significativa para el análisis estatal, con lo que el proceso se vuelve más lento y tedioso.

El principal canal de distribución utilizado por los laboratorios son las distribuidoras de gran trayectoria nacional, como CEFA, Farmanova, Cofasa.

Las cadenas de farmacias centralizan sus compras y, usualmente, manejan sus propios centros de distribución. Con compras a crédito y todas las farmacias compitiendo por precios, servicios, clientes, “express”, horarios ampliados, descuentos especiales o temporales.

### **.1.5 Perfil de la epidemiología de la población**

La hipertensión arterial es el mayor factor de riesgo de accidentes cerebrovasculares, de infarto al miocardio, de falla cardíaca, de enfermedad renal crónica, del deterioro intelectual y de muerte prematura. Además menciona el médico cardiólogo del Hospital San Juan de Dios, el Dr Jaime Tortós, que la hipertensión arterial no tratada puede causar daño vascular y renal que lleva a un estado de resistencia al tratamiento, que cada 2 mmHg que aumenta la presión arterial se asocia a un incremento en el riesgo de muerte, un 7% por problemas en el corazón y un 10% por accidentes cerebrovasculares.

La famosa revista Lancet, cuyas publicaciones en el sector científico reflejan exactamente la situación actual en el mundo, menciona que la carga global de hipertensión arterial está creciendo de 972 millones de personas que padecían la enfermedad, se prevé que para el 2025, existan 1560 millones de personas con ésta, es decir, un crecimiento del 60%. Además, desglosan que para los países desarrollados

solo aumentará un 24%, pero que para los países en desarrollo se prevé un aumento del 80% de la enfermedad.

Según datos de la Caja Costarricense del Seguro Social, para el 2010, se tenía una población cercana a 4 700 000, donde el 58% eran mayores de 20 años, además, 1 030 428 eran hipertensos, 730 568 eran prehipertensos (prontamente requerirían medicamentos para su control), para un total de 1 760 996 personas padeciendo de la enfermedad.

Datos relevantes que mencionan autores, médicos, alrededor del mundo sobre hipertensión arterial son:

1. La hipertensión arterial es un factor de riesgo en alrededor de un millón de infartos del miocardio cada año.
2. Además, es la principal causa de accidentes cerebrovasculares (llamados derrames o stroke) en personas menores de 65 años.
3. Y únicamente, la diabetes es más importante que la hipertensión arterial como causa de insuficiencia renal terminal, por ende, disfunción del riñón y así llevar a la muerte.

En cuanto a pacientes, también se recalca que la hipertensión arterial:

- En los individuos negros tienden a tener hipertensión más severa que otros. La incidencia es el doble que en los blancos. La morbilidad (enfermedad) es mayor relacionada con presiones arteriales similares en otros pacientes.
- Y la incidencia de la hipertensión aumenta con la edad, un 50-60% de las personas mayores de 60 años padece ya de hipertensión arterial.

En conclusión, la hipertensión es un problema de salud pública, su riesgo es elevado y es un factor de riesgo mayor, tanto para hombres como para mujeres. La prevalencia de la enfermedad en Costa Rica es elevada y la reducción de la presión arterial disminuye los eventos cardiovasculares. Pero el mayor factor por considerar es que las tasas de control de hipertensos permanecen bajas en la gran mayoría de los países menciona el Dr Jaime Tortós.

## **.1.6 Perfil de la industria de antihipertensivos**

Afortunadamente, el problema de salud pública que supone la hipertensión arterial es en gran parte manejable gracias a las posibilidades que existen para su control efectivo y eficiente mediante cambios en el estilo de vida, medidas higiénico-dietéticas (dieta, ejercicio) y, sobre todo, mediante la utilización de una gran variedad de medicamentos altamente eficaces, ya sea en régimen de monoterapia o en combinación.

Los objetivos del tratamiento de la hipertensión arterial (HTA) a corto plazo son reducir y controlar la presión arterial sistólica (PAS) y la presión arterial diastólica (PAD) del paciente y, a largo plazo, reducir la morbimortalidad causada por la HTA, es decir: los eventos fundamentalmente cardiovasculares y cerebrovasculares (aunque también los renales) asociados a la HTA. De acuerdo con las Guías de Práctica Clínica de la Sociedad Española de Cardiología en Hipertensión Arterial, el tratamiento farmacológico de la HTA ha demostrado ampliamente su eficacia, reduciendo la morbimortalidad en todos los grupos de pacientes hipertensos independientemente de edad, género o etnia.

Casi todos los medicamentos disponibles pueden ser utilizados en primera línea en el tratamiento de la HTA. Los medicamentos más ampliamente utilizados son de seis tipos: diuréticos y betabloqueantes (los más antiguos), inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (IECAs), antagonistas del calcio, antagonistas de los receptores de la angiotensina (ARA II) y alfabloqueantes. La evidencia científica disponible indica que la eficacia de estas familias de medicamentos es similar, aunque hay diferencias relevantes en cuanto a los perfiles de seguridad, protección de órganos y reducción de la mortalidad.

De todas maneras, lógicamente existen diferencias en cuanto a la cantidad de evidencia disponible sobre los efectos en la morbimortalidad para las diversas familias de medicamentos antihipertensivos. Los grupos farmacológicos que llevan más tiempo en el mercado, diuréticos y betabloqueantes, disponen de más datos sobre los beneficios que producen a largo plazo en la reducción de eventos cardiovasculares y

cerebrovasculares, gracias a los resultados de múltiples ensayos clínicos. Los principios que rigen la selección de los medicamentos combinan su potencia en la reducción de riesgo de eventos y su perfil de tolerabilidad, comenzando siempre por las dosis más bajas recomendadas. Si no se logra una adecuada reducción de las cifras tensionales son distintas las opciones terapéuticas: aumentar la dosis del medicamento, cambio del mismo y asociación con otros hipotensores. En algunos casos, el tratamiento de la HTA con un único medicamento es eficaz para asegurar su control cuando el paciente sigue el tratamiento correctamente, pero en muchos otros casos es preciso recurrir en el seguimiento del paciente a la asociación de distintos medicamentos. De hecho, en determinadas situaciones, como por ejemplo, con cifras basales de presión arterial (PA) muy elevadas, se ha recomendado la utilización de combinaciones de medicamentos incluso como terapia inicial. (Página [www.farmaindustria.es](http://www.farmaindustria.es))

Cada vez en mayor medida están disponibles y se utilizan con mayor frecuencia medicamentos de acción prolongada (24 horas) que se toman una vez al día y mejoran el cumplimiento terapéutico por parte del paciente, a la vez, que evitan o reducen las fluctuaciones de la presión arterial, con lo que pueden proporcionar beneficios adicionales en la protección contra los eventos cardiovasculares.

El uso de medicamentos antihipertensivos en los últimos 50 años ha reducido drásticamente la hipertensión grave y ha reducido la mortalidad por accidentes cardiovasculares y cerebrovasculares. Desde el inicio de la utilización de estos medicamentos la HTA grave se habría reducido en un 50%, según los estudios internacionales.

En general, estos medicamentos consiguen que haya un 40% menos de accidentes cerebrovasculares, un 17% menos de enfermedades coronarias y un 30% menos de eventos cardiovasculares mayores en general, mediante reducciones de 10 a 14 mm Hg de la PAS y de 5 a 6 mm Hg de la PAD. En función del riesgo de partida que tenga el paciente, los medicamentos para la HTA consiguen evitar entre 5 y 17 eventos cardiovasculares por cada 1.000 pacientes tratados al año. (Página [www.farmaindustria.es](http://www.farmaindustria.es))

## **.2. Elementos teóricos de mercadeo**

A continuación, se describirán los conceptos elementales para realizar este proyecto de investigación, de tal manera que se pueda conocer su aplicación y adaptabilidad al mercado en cuestión y que puedan servir de base conceptual para un adecuado plan de mercadeo.

### **.2.1 Mercadeo**

Kotler y Armstrong en su libro de Marketing, en el 2007 lo definen como:

“El marketing es la administración redituable de las relaciones con el cliente. La meta doble del marketing consiste, por un lado, en atraer a nuevos clientes prometiéndoles un valor superior y, por otro, mantener y hacer crecer a los clientes actuales al entregarles satisfacción”

### **.2.2 Plan estratégico**

Partiendo de la comprensión del mercadeo como un conjunto de procesos orientados a la acción, en su libro Kotler y Armstrong (2007) describen este concepto como la secuencia del marketing con que la unidad de negocios alcanza sus objetivos, buscando con esto que la empresa esté permanentemente adaptada a su entorno.

El objetivo de un plan de estrategia de marketing es construir opciones estratégicas claras con el fin de que la empresa pueda lograr para el servicio en cuestión. Debe incluir una descripción de las metas por lograr y los medios por utilizar para alcanzarlas, así como la descripción del análisis del entorno en función de las oportunidades y amenazas, y el análisis interno de la competitividad de la empresa

mediante la identificación de fortalezas y debilidades como menciona Lambin en su libro Dirección del Marketing.

Un buen plan estratégico se basa en una adecuada investigación de mercados y ayuda a la empresa a cumplir con las metas a largo plazo de utilidades y participación de mercado (McDaniel y Gates, 2011).

Adicionalmente, se espera que la estrategia de marketing que se planteará debería de servir para venideros lanzamientos en el laboratorio, según sus capacidades y proyecciones del mismo.

### **.2.3. Mezcla de mercadeo**

Kotler y Armstrong (2007) definen la mezcla de mercadeo como un conjunto de herramientas tácticas y controlables que la empresa combina para producir la respuesta deseada en el mercado meta, y que incluye todo lo que la empresa puede hacer para influir en la demanda de su producto.

La naturaleza de los servicios y sus características, amplían la mezcla tradicional de marketing (producto, precio, plaza y promoción), añadiendo otros cuatro elementos asociados con la entrega del servicio: entorno físico, proceso, personal y productividad y calidad (Lovelock y Wirtz, 2009).

Para el éxito del modelo, hay que trabajar de manera integrada con las otras áreas funcionales en una empresa de servicios y, a lo largo del tiempo, la mezcla de marketing se debe adaptar a los cambios del entorno. De acuerdo con McDaniel y Gates (2011): “A menos que la gerencia comprenda el entorno, la empresa no puede planear de forma inteligente su futuro y las organizaciones a menudo no están conscientes de las fuerzas que influyen en él”.



## **.2.4. Mercadeo de servicios**

De acuerdo con Kotler et al. (2004), un servicio es “Cualquier actividad o beneficio que una parte puede ofrecer a otra. Es esencialmente intangible y no se puede poseer, y su producción no está necesariamente asociada a un producto físico”.

La venta de servicios implica un intercambio de valor entre el comprador y el vendedor en el mercado. Los compradores adquieren servicios porque buscan resultados deseados, por lo que muchas empresas comercializan sus servicios de forma explícita como soluciones a posibles necesidades de los clientes (Lovelock y Wirtz, 2009).

Con frecuencia, para los consumidores es difícil visualizar y comprender los servicios antes de la compra, dificultando entender lo que recibirán (Lovelock y Wirtz, 2009). Y de ahí, que los diferentes aspectos de la estrategia por aplicar sea efectiva e impacte a tal punto que se reconozcan estos servicios y se diferencien.

## **.2.5. Segmentación de mercado**

Para identificar los segmentos en los que la Institución centrará sus esfuerzos de marketing, es necesario primero realizar una segmentación de su mercado, lo cual significa “dividir en subconjuntos de consumidores que tengan necesidades comunes y que respondan de manera similar a las acciones de marketing” (Kerin et al., 2009). Una segmentación efectiva debe cumplir con algunos requisitos, tales como ser medible, accesible, accionable, tener un adecuado tamaño y generar una respuesta diferenciada (Schiffman y Kanuk, 2010).

La segmentación de mercados permite conocer quiénes son los clientes actuales y los clientes potenciales. Esta información puede abarcar muchas dimensiones, tales como sus hábitos de compra (frecuencia, valor monetario de las transacciones), canal de compra (Internet, tipo de tienda), características personales (edad, género),

características geográficas (indicadores económicos de la zona o el país, tasa de desempleo, densidad de habitantes) (Brumbaugh, 2010).

## **.2.6. Posicionamiento**

El posicionamiento se refiere al desarrollo de una imagen distintiva para el producto o servicio en la mente del consumidor; es decir, una imagen que diferenciará su oferta de la de los competidores, y comunicará fielmente al público meta que tal producto o servicio específico satisfará sus necesidades mejor que las marcas competidoras (Schiffman y Kanuk, 2010).

Este factor conlleva a poder seleccionar un perfil de cliente y donde incursionar, en primera instancia, con el servicio o producto para que sea reconocido como tal según sus cualidades distintivas. Schiffman y Kanuk, también mencionan que el posicionamiento exitoso se centra alrededor de comunicar los beneficios que brindará el producto en vez de las características de éste, y segundo, una estrategia de posicionamiento eficaz debe desarrollar y comunicar una promesa básica de venta; en otras palabras, un beneficio distintivo o punto de diferencia para el producto o servicio.

## **.2.7. Competitividad**

De acuerdo con Schiffman y Kanuk (2010), el grado en que los clientes potenciales perciben que un nuevo producto es superior a los sustitutos existentes se conoce como su ventaja competitiva. Por lo que la competitividad está dada por aquellos laboratorios que ofrecen, también, medicamentos similares, pero que se diferencian por otras cualidades significativas, por una competencia de precios o posicionamiento del mismo o simplemente una competencia de marcas. Podría considerarse aquellos medicamentos que son para la Hipertensión, pero que no son terapias tan complejas.

## **.2.8. Satisfacción del cliente**

Es importante que la calidad que se entregue corresponda con la calidad deseada por el mercado meta, y, si se brinda una calidad adicional, debe tener un impacto positivo sobre la rentabilidad (McDaniel y Gates, 2011). La razón de esto es porque con frecuencia, el consumidor no percibe certeramente la calidad del servicio que se le brinda y esto genera disconformidad en las expectativas del servicio.

El hecho de satisfacer al cliente final, hace que la experiencia de éste lo complazca o reconozca la diferenciación que tiene el producto. Los medicamentos tienen el objetivo, usualmente, de curar, prevenir o tratar, y su diferenciación la marca los beneficios respaldados en estudios científicos, que, a este nivel pueda ofrecerle al paciente, como lo son mejor tolerancia, eficacia, potencia, seguridad, entre otras.

## **.2.9. Fidelidad del cliente**

La capacidad para retener a los clientes se basa en una profunda comprensión de sus necesidades, conocimiento que proviene principalmente de la investigación de mercados (McDaniel y Gates, 2011).

McDaniel y Gates (2011) indican que: “Existe un intrínseco vínculo entre la satisfacción y la lealtad del cliente. Las relaciones a largo plazo se basan en la entrega del servicio y del valor”. La retención del cliente paga considerables dividendos para las empresas, entre ellos, los ingresos y la participación de mercado se incrementan, impulsados por la venta repetida y las referencias. Los costos también disminuyen debido a que las empresas gastan menos fondos y energía tratando de reemplazar a los clientes desertores.

### **.2.10. Mercado meta**

El mercado meta surge a partir del proceso de segmentación, e incluye al grupo de clientes o a quien se satisface, las funciones o necesidades del cliente, las necesidades que se satisface, y las tecnologías que se utilizan para satisfacer esas necesidades (Lambin et al., 2009). En su obra, Stanton et al. (2007) definen el mercado meta como “el segmento de mercado al que una empresa dirige su programa de marketing”. La estrategia de segmentación y el mercado meta elegido se deben determinar en forma conjunta con el posicionamiento deseado, de modo que la estrategia de mercadeo para ese servicio específico sea congruente con la población a la cual el medicamento se dirige.

### **.2.11. Análisis de competencia**

Para poder competir, se necesita siempre el conocimiento de los competidores y qué están haciendo. Siempre hay que identificar el área geográfica que cubren, quiénes son sus puntos duros que les ha llevado a ganar mercado, ya que ésta, será la información para determinar las estrategias de posicionamiento que se debería seguir para entrar y desarrollarse en el mercado en cuestión.

Luego de haber recolectado la información acerca de los competidores, el siguiente paso consiste en analizarla, para lo cual se pueden elaborar tablas en donde se incluya los principales competidores junto con la valoración que se le dé a diferentes factores, tales como innovación, atención al cliente, puntos de venta, etc.

Y luego de analizar la información recolectada, se procede por tomar decisiones o inclusive a diseñar estrategias que permitan aprovechar las oportunidades o hacer frente a las amenazas encontradas en el análisis realizado o en las conclusiones obtenidas.

Por último, cabe señalar que “el análisis de la competencia se suele realizar solamente en el momento de iniciar un nuevo negocio o incursionar en un nuevo mercado; sin embargo, en el mundo competitivo de hoy, en donde las empresas constantemente lanzan nuevos productos al mercado y en donde cada vez aparecen más empresas competidoras, el análisis de la competencia no debe ser una tarea que realicemos una sola vez y luego nos olvidemos de ello, sino una tarea que realicemos constantemente”. (crecenegocios.com)

### **.2.12. Participación de mercado**

Este corresponde a la cantidad de mercado en que incursiona y depende la empresa misma, éste identifica competidores y lleva a poder implementar estrategias específicas para superarlos.

Por su lado, las empresas necesitan encontrar sus ventajas competitivas, que los identifiquen como mejores que la competencia y que al mismo tiempo brindan oportunidad y valor añadido al consumidor. Según Kotler (2007), la ventaja competitiva es aquello que mantiene la empresa vigente a través de los años y se debe entender que su única o mayor ventaja competitiva es la habilidad de aprender rápidamente y cambiar rápidamente.

Esta participación en el mercado farmacéutico, se traduce en la venta de productos de la empresa y lo que representa en su totalidad, el porcentaje de las ventas totales de esa industria, ya sea por unidades o por valores, y por un período definido.

### **.2.13. FODA**

El análisis situacional, FODA, por el significado de sus siglas: fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, es una herramienta de análisis del entorno y planificación estratégica. Este análisis es necesario para conocer en dónde puede incursionar la empresa, a qué se debe enfrentar en el mercado, y cuáles son sus limitaciones para comercializar sus servicios. Este tipo de análisis es un buen punto de partida para determinar hacia dónde se debe dirigir la empresa, y permite realizar un diagnóstico con el fin de tomar decisiones gracias a los hallazgos arrojados.

Es importante complementar este análisis con la investigación del mercado o del servicio, ya que, generalmente, el establecimiento de las fortalezas y debilidades se hace con base en supuestos y personal propio de la empresa, sin tomar en cuenta la postura del cliente, lo cual puede significar decisiones futuras sesgadas.

### **.2.14. Investigación de mercadeo**

Tiene como misión, proveer información sobre el consumidor, el contexto competitivo e identificar las oportunidades del mercado. Kotler (2007) la define como el diseño, la obtención, el análisis y la presentación sistemáticos de datos y descubrimientos pertinentes para una situación de marketing específica que enfrenta la empresa. La principal manera de conocer las necesidades de los consumidores y descubrir oportunidades en el mercado es mediante la investigación de mercados (McDaniel y Gates, 2011).

La investigación de mercados tiene un papel muy importante en la predicción del comportamiento a través del uso de diversas herramientas, como encuestas y sesiones de grupo, que reflejan el comportamiento de compra y la preferencia de los consumidores individuales hacia los atributos de productos particulares (Brumbaugh,

2010). De igual manera, resulta un medio clave para comprender el entorno. El conocimiento del entorno ayuda a una empresa no sólo a modificar su actual mezcla de marketing, sino también, a identificar nuevas oportunidades (McDaniel y Gates, 2011).

De acuerdo con McDaniel y Gates (2011), la investigación de mercados desempeña dos papeles fundamentales en una estrategia de mercadeo: primero, forma parte del proceso de retroalimentación de la información de marketing, pues brinda datos sobre la efectividad de la mezcla de mercadeo actual y genera una idea sobre los cambios necesarios. Segundo, permite identificar oportunidades que podrían generar mayor rentabilidad para una empresa.

Adicionalmente, hay que tomar en cuenta, que para la investigación de mercado es necesario definir el perfil de cliente, según factores demográficos, sociográficos y económicos. Ya sea que se realice por encuestas o por “focus groups” se busca obtener las opiniones acerca del producto, lo que se espera, el servicio o alguna característica en especial que se quiera desarrollar.

Para finalizar este capítulo, se consideran las bases ya expuestas y desarrolladas, como esenciales para el manejo íntegro y análisis respectivo de la empresa, así como la descripción de la empresa y fuerza de ventas del Laboratorio Servier, a su vez, en el siguiente capítulo se enfatizará en dicha descripción.

## **CAPÍTULO II: Descripción del Laboratorio Servier y su entorno**

En este capítulo, se describirá la historia, estructura y conceptos básicos mediante los cuales el Laboratorio Servier se rige para desarrollarse en el mercado Farmacéutico, además de conocer la situación actual del manejo de la empresa, su entorno y estrategia para crecimiento.

### **.1.Descripción de la empresa**

#### **.1.1 Reseña histórica**

Según la página de Internet de Servier, a la fecha desglosa; que en 1954, fue cuando Jacques Servier, Doctor en Medicina y Doctor en Farmacia a la edad de treinta años, se hizo cargo de una empresa farmacéutica de producción con nueve empleados, situada en Orleans, Francia. Actualmente es la compañía farmacéutica independiente líder en Francia, y la segunda compañía farmacéutica francesa en el mundo, con 21,000 empleados en 140 países. Jacques Servier fue capaz de emprender esta aventura extraordinaria, debido al amor por su profesión, su "fe" en la investigación, su análisis sólido de las necesidades de los demás, su afán de desarrollar y compartir, en resumen, su fuerza vital increíble.

Comienza la gran hazaña, según menciona su página de Internet [www.servier.com](http://www.servier.com), en 1954 es donde se adquiere una pequeña compañía farmacéutica de producción en Orleans. Luego, la compañía lanzó sus dos primeros fármacos (un antihipertensivo, que hoy por hoy es una de las moléculas mejor posesionadas en Europa, y un antidiabético).

Estimulado por la investigación, que empezó desde entonces a ser el pilar más grande y la "columna vertebral" del Laboratorio Servier, el crecimiento se aceleró al paso de los años. Para los años 60s, se inauguró el Centro de Investigación de Servier en Sucrenses, se modernizó el primer grupo de química industrial en Bolbec, en



Normandía, y comenzó su expansión internacional, bajo el mismo concepto que ya el Laboratorio se había posicionado, con la apertura de la primera filial en Londres.

De 1970 a 1980, se construyó la Loiret del Gidy "fábrica-pueblo", que se convierte en Escaparate Social del grupo, además, se da la primera presencia en América del Norte, América Latina, China, y Rusia. Para los ochentas, se abre el primer Centro Internacional para la Investigación Terapéutica (ICTR), en Londres, Scrip nombró a Servier como la empresa farmacéutica más creativa del mundo. y a finales, ya habían 1000 investigadores participando en su centro de Investigación y Desarrollo.

A finales del siglo, se abrió la primera planta de fabricación de medicamentos fuera de Francia en Arklow, Irlanda, se inauguró el segundo centro de investigación de Servier inaugurado en Croissy. Se hizo la primera operación de crecimiento externo, con la adquisición del 51% del capital de Egis Farmacéutica, una compañía farmacéutica Húngara, esto, en 1955, y un año posterior se dio la inauguración de la Unidad de Suministros Clínicos en Gidy, la más grande de Europa. Seguido a ello se dio la segunda operación de crecimiento externo, con la adquisición de Anpharm en Polonia.

En los años 2000, se abre el décimo ICRT en Brasil, seguido rápidamente por los centros en Polonia y China. Servier fue galardonado con el Premio Galien, en reconocimiento a su creatividad en la investigación. La filial de Servier creada en 1996 como productor de medicamentos genéricos fue relanzado como Biogaran, y en 2003 fue el líder en el mercado de genéricos en Francia, se abrieron plantas de fabricación de medicamentos en Tianjin en China y Nouasseur en Marruecos.

Servier llegó a convertirse en el grupo farmacéutico más grande de Rusia, con más de 15,000 colaboradores en todo el mundo. Posteriormente, Servier inauguró en Gidy-Orleans una nueva unidad de producción de medicamentos con una superficie de 35000 m<sup>2</sup>.

Actualmente, Servier aporta el 35% de la balanza comercial de Francia en el sector farmacéutico, y en el mundo es entre las 25 mejores compañías farmacéutica, llevando en alto la bandera de Francia en países como Rusia, Brasil, Turquía y China, continuando con la inversión en Francia, favoreció la asociación de INSERM, el CNRS y el Instituto Curie alcanzando que 91% de sus medicamentos innovadores se comercialice fuera de Francia, y de hecho se conoce que ha logrado comercializar más

sus medicamentos fuera del terreno francés, según datos de desarrollo del propio Laboratorio.

### .1.2 Estructura organizativa

De acuerdo con los datos suministrados por el Gerente de País Andrés Medrano, la empresa se estructura como la siguiente:

**Diagrama 2.1.** Estructura Organizacional Servier



Fuente: Servier, 2016

Un Director General de Servier Centro América y El Caribe, el Dr Alexandre Prigent, quien se encarga de las distintas divisiones; una división de Farmacovigilancia, cuya Gerencia la maneja la Dra Nuria Arana, un departamento de Recursos Humanos a cargo de Gonzalo Hernández. Un departamento de CRM coordinado por el informático

francés Cyril Courbis, la Gerencia de Formación dirigida por la Dra Roxana Cuadra, las Gerencias de producto convergen en el Gerente Giovanni Colucci y la Gerencia de Finanzas en Yolva Quiroz.

El sector comercial está comandado por el Dr Gilberto Solís, quien es el Gerente de Ventas para Centroamérica y El Caribe y quien lidera los distintos gerentes de los países; El Salvador, Nicaragua, Guatemala, Honduras, Costa Rica y República Dominicana.

### **.1.3 Marco Estratégico**

Para conocer la empresa, es necesario desglosar, a continuación, los principios y valores por los que ésta trabaja e igualmente, según la página oficial del Laboratorio Servier conocer la misión, la visión y sus objetivos como empresa, para poder comprender la “línea de trabajo”.

#### **.1.3.1 Principios**

Servier como grupo subsidiado por sus innovaciones y fundaciones, tiene claro que es necesario “seguir, perseguir, conseguir” en cuanto a sus principios se refiere, y los siguientes tres los definen como prioritarios:

- Primero, satisfacer a los médicos quienes son prescriptores de los productos Servier, y satisfacer a los pacientes que se benefician de ellos.
- Segundo, participar en los avances hechos por la investigación ya que Servier es una organización, tanto como una industria.
- Tercero, fortalecer el enriquecimiento profesional de cada persona como tal y a través de la compañía.

### **.1.3.2 Valores**

Si bien es cierto, los principios son como la base de trabajo, los valores son el estándar de su servicio y para Servier la honestidad, la calidad y la responsabilidad social hacen a la empresa, una empresa cultural y del pueblo.

#### **Honestidad**

La honestidad de la empresa se puede ver reflejada en sus productos, ya que cada uno de ellos es el resultado de años de investigación y estudio, sus fórmulas son únicas y no son copia de ningún otro laboratorio. De esta manera Laboratorios Servier pone a disposición de médicos y pacientes de fórmulas innovadoras basadas en la investigación científica que garantiza una mejor eficacia y tolerabilidad para el tratamiento de enfermedades de alto riesgo.

#### **Calidad**

A través de sus Centros de Investigación y sitios de producción Laboratorios Servier desarrolla medicamentos novedosos e innovadores que alcanzan por tratar los mayores problemas de salud pública y brindan el mayor beneficio terapéutico.

Cada uno de los procesos que involucran el desarrollo de un nuevo producto sigue un control estricto de calidad, cada trabajador y la labor que desempeña cumplen con las regulaciones y procedimientos, tanto tecnológicos como sanitarios. Desde la misma investigación, hasta la puesta en el mercado del nuevo producto y el desarrollo de estudios clínicos de control, tienen como base fundamental la calidad. Servier trabaja para ofrecer medicamentos eficaces para el tratamiento de enfermedades severas o dolorosas y de esta manera contribuir por incrementar la expectativa de vida de mejor manera.

#### **Responsabilidad Social**

Mencionaba el Dr Jacques Servier en vida que: "El objetivo de nuestro grupo no es hacer los encabezados económicos, ni tampoco convertirse en una mina de oro".

Laboratorios Servier no es una industria farmacéutica con fines de lucro, sino una fundación creadora de empleos por medio de una política de igualdad y servicio que brinda sus descubrimientos, actividades farmacodinámicas y el alivio a enfermos a nivel mundial.

### **.1.3.3 Misión**

Como parte del código de la empresa, Servier menciona en su página oficial su misión:

“La misión de Laboratorios Servier es ser una organización orientada a la investigación, desarrollo y comercialización de medicamentos de alta calidad que satisface a médicos y enfermos en el tratamiento de enfermedades severas y busca a través de la investigación mejorar la calidad de vida”. (Servier, 2016)

### **.1.3.4 Visión**

De la misma manera menciona con base en su código que:

“La visión de Laboratorios Servier es continuar en el descubrimiento de medicamentos innovadores y expandir su utilización en el área de la salud y en la comunidad a nivel mundial, lo cual representa una tarea a largo plazo, marcado por los cambios científicos, humanos, industriales y financieros”. (Servier, 2016)

### **.1.3.5 Objetivos empresariales**

Siempre es necesario reconocer que los objetivos de la empresa son los que han hecho que el laboratorio esté donde está, que en la actualidad, tenga su estructura y su peso, con lo que, según sus objetivos de empresa:

Prolongar la expectativa de vida, luchar contra el sufrimiento, mejorar la condición humana, crear bienestar y esperanza.

Incrementar al 90% de consumo de medicamentos fuera de Francia.

Incrementar en 10% anual la producción de medicamentos en los Centros Internacionales de Investigación.

Fomentar las relaciones con investigadores de universidades e instituciones fuera de los límites franceses.

Desarrollar nuevas moléculas para el tratamiento de enfermedades de alto impacto a mediano plazo. (Servier, 2016)

## **.2.Situación actual del entorno de la empresa**

### **.2.1 Ubicación y tamaño**

Servier es la empresa número 1 en investigación y desarrollo, lo menciona su Gerente de País, pues bien, esta empresa se ha desarrollado geográficamente para suplir las necesidades del mercado y crecer a modo internacional.

La empresa está presente en 140 ciudades en 5 continentes, con su principal filial en Francia, sin embargo, se encuentra en países como Brasil, China, Alemania, India, Holanda, Suiza, entre otras.

Los Centros de Producción Internacional, además de Hungría, se localizan en España, Egipto, Irlanda, Polonia, China, Brasil, México, Marruecos y Rusia. De hecho, 44 nuevas entidades químicas están actualmente bajo desarrollo en los siguientes campos terapéuticos: enfermedades cardiovasculares, sistema nervioso central y psiquiatría, investigación de cáncer, metabolismo y diabetes, y reumatología.

Un personal mundial de más de 21 000, incluyendo a casi 3000 investigadores que preparan las medicinas del futuro.

En Centroamérica, la filial se encuentra en Panamá, liderando a Guatemala, El Salvador, Honduras, República Dominicana, Nicaragua y Costa Rica.

En Costa Rica, se hará el énfasis, puesto que es donde se realizará la investigación.

## **.2.2 Descripción del servicio y medicamentos**

Menciona la Gerente de Formación, Roxana Cuadra, que Servier es hoy por hoy la principal empresa farmacéutica francesa independiente pionera en investigaciones y sobre empresas multinacionales.

Además, cumple con el desarrollo en los siguientes campos terapéuticos: enfermedades cardiovasculares, sistema nervioso central y psiquiatría, investigación de cáncer, metabolismo y diabetes, y reumatología.

Además, el 27% del volumen de las ventas se invierte en Investigación y Desarrollo, con lo que hay una gran imagen de que el Laboratorio Servier tiene un foco muy dirigido hacia la innovación.

Para Servier, la investigación es el componente principal de un medicamento, la excelencia de la profesión surge de su misión, y lo que hay que mostrar para ello: descubrimiento, creatividad, y actividades farmacodinámicas. Así como un cirujano no es definido por el bisturí, sino por la intervención quirúrgica que realiza, la misión del laboratorio no es simplemente vender medicamentos (el equivalente químico del bisturí), sino preservar la vida y proveer calidad de vida a través de ellos. Prolongar la duración de la vida humana, combatir el sufrimiento, mejorar la condición humana, crear el bienestar y esperanza, son puntos que menciona en su página de Internet oficial Servier.

Actualmente, la investigación del Laboratorio está entre las mejores del mundo. El 25% de las ventas es reinvertido en investigación. A modo de comparación solo el 14% es reinvertido en investigación por los 10 primeros líderes de la industria farmacéutica del mundo, y de éste, el 9% es reinvertido por la industria francesa.

Ahora bien, esta política de investigación ha alcanzado resultados significativos:

- Más de 50 000 entidades químicas han sido sintetizadas.
- Más de 27 000 solicitudes de patentes han sido aprobadas, incluyendo 25 900 fuera de Francia.

Y si bien, se conoce, tanto las destrezas como las funciones que los visitantes deben tener para desarrollar su proceso de visita médica a médicos y a farmacéuticos, se encontrarían según menciona el Gerente de País, el farmacéutico Andrés Medrano:

- Que sea farmacéutico o médico.
- Que la persona sea proactiva y servicial.
- Que sea alguien creativo e ingenioso.
- Que pueda entablar con facilidad conversación y tenga un gran dominio de los términos científicos bajo los cuales el laboratorio promociona.
- Que sea bueno en las negociaciones de conversación.
- Que posea al menos una experiencia diversa y se respalde por su presencia y factor “entrador” a la hora de conversar.
- Que los procesos de aprendizaje y de cambios sea un bien común en su trayectoria laboral.
- Perfil DISC.

“Estas características son básicas, sin embargo, siempre cabe recalcar que los distintos Gerentes de la empresa que realizan entrevistas, cada uno tiene un objetivo en la entrevista, para buscar el equilibrio en el puesto vacante, dependiendo de la zona a visitar, de las negociaciones a realizar, de su perfil, de su capacidad científica y experiencia laboral”, menciona Medrano.

Por su lado, el proceso de capacitación está muy bien definido, según mencionan los distintos visitantes médicos, quienes son los que reciben la capacitación, y esto desde el ingreso de estos, es manejado por la Gerente de Formación, con amplia experiencia en Gerencia, en conocimientos y en academia. En cada convención de ventas de Centroamérica (reuniones de ciclo) y reuniones llamadas de interciclo, la misma Directora Médico, otra capacitadora y junto a los Gerentes de productos coordinan para hacer actualizaciones, según productos de lanzamiento, actualización de estudios, y también, siempre se organizan para además, de la capacitación inicial que se le dan a los visitantes en la entrada a trabajar al Laboratorio, se les organice en sus países actividades varias de capacitación como charlas, webinarios, análisis de estudios y visitas de los capacitadores.

Para seguimiento del funcionamiento del servicio brindado por los visitantes médicos, mediante el Gerente de País se da un proceso de coaching. El coaching mensual es una herramienta básica en la visita médica, y de cada Laboratorio dependerá su exigencia y uso tal cual. Servier al ser un Laboratorio especializado en medicamentos



de enfermedades puntuales y por su alto nivel de exigencia a nivel internacional, maneja un coaching muy de cerca, con tablas elaboradas por la misma empresa y que no son permisibles su uso o publicación.

El Gerente Medrano menciona, que el uso que se le da al coaching, “es básico para el desarrollo profesional del equipo, para conocer hacia dónde dirigir la empresa, hacia cuáles sugerencias para el crecimiento se pueden hacer, hacia cuáles son las áreas de mejora del visitador, hacia la felicitación y canalización de las buenas actitudes y desempeños; todo esto por cuanto a la evaluación que contempla valores de medida de un formato de ventas que consiste en una gancho, una visita y un compromiso adquirido”.

Al final continúa explicando que, el Gerente de País es quien otorga valores de cumplimiento en el caso de la estrategia y formato de visita y realiza sus observaciones al respecto. Evalúa la capacidad del visitador para conocer al cliente, describirlo, la relación que lleva, si logra, además seguir una buena apertura al visitarlo, si logra transmitir los conocimientos, si tiene manejo fluido del lenguaje, del material de apoyo y de las objeciones que presentan el personal de la salud visitado; a su vez, continúa valorando la visita con un “buen cierre”, donde contemple negociación, adquisición de compromiso del médico, y posible seguimiento a la visita realizada. Para terminar la evaluación, valora el objetivo para la siguiente visita y, lo bueno y lo malo realizado en la visita médica, luego todo esto en números es transferido en escalas de 5 puntos, más las observaciones que realice él mismo.

Menciona un artículo de la empresa PmFarma: vender medicamentos es una de las tareas más arduas que puede tener que afrontar un vendedor. Refiriéndose principalmente a la venta de medicamentos de prescripción, en los que la entrevista de venta es denominada “visita médica” y en la que durante un tiempo, a los profesionales que les realizaban esta noble tarea los llamaban “Informadores Técnicos Sanitarios” (ITS), eufemismo acuñado para alejarse del concepto “venta”.

Sin embargo, a los visitadores médicos de los laboratorios se les pide un nivel de venta, e incluso se les premia si lo consiguen. Pero esa alegría está vetada para el vendedor de Fármacos de Prescripción. Realizará su labor de preparación de la entrevista, preparará los materiales y los argumentos que desarrollará, preguntará de

forma eficaz y certera al médico, expondrá sus argumentos de forma correcta y profesional, atenderá las posibles objeciones, e intentará comprometer al médico en el uso del fármaco que promocioe. (PmFarma, 2015)

Laboratorios Servier, en cuanto a sus medicamentos, el 91% de los tratamientos (medicamentos) de Servier son prescritos internacionalmente. Solo el volumen de ventas en el 2013 fue de 4.2 billones de euros. (Servier, 2016)

De las 853 millones de cajas de medicamentos que el Grupo ha puesto a disposición de los pacientes, el 75% son manufacturadas en nuestros propios centros de producción farmacéutica, en Francia y otros países del mundo, según se menciona en [www.servier.es](http://www.servier.es).

El portafolio de los productos de Servier incluye medicamentos para insuficiencia venosa como el Daflon, además para reumatología, Protelos, en astenia un medicamento muy reconocido llamado Arcalion, en Diabetes esta el Diamicron MR, en neurociencias Stablon, en psiquiatría Valdoxan, y el grupo que más interesa, en esta investigación, los medicamentos para las enfermedades cardiovasculares; Vastarel, Procoralan, Coversyl, Natrilix SR, Preterax, Natrixam, Coveram, (enfocando esta investigación en los últimos cuatro que son antihipertensivos), y el nuevo medicamento a lanzar mediante esta investigación que se llama Triplixam (que es combinación de 3 moléculas incluidas en los anteriores mencionados).

### **.2.3 Clientes**

Según la información que brinda Andrés Medrano, para la Línea Cardiovascular; la compañía enfoca sus acciones a tres sectores diferentes, como se indica a continuación:

#### **1. Profesionales de la Salud**

Compuesto principalmente por aquellos médicos con potencial de prescripción, donde se incluirían, Médicos Cardiólogos (CAR), Médicos Endocrinólogos (END), Médicos Geriatras (GER), Médicos Internistas (MI) y Médicos Generales (MG).

A estos les brindan constantemente, cada 15 días o cada mes, según su potencial para prescribir el medicamento que se le promoció, el servicio de visita médica, aportar esa información científica sobre los productos a través de las estrategias de comunicación, técnicas de venta, material de apoyo, ayudas visuales y muestras médicas. De la misma manera, existe la promoción por educación médica continua, y por patrocinios a congresos nacionales e internacionales.

A la vez, les realizan visita médica a regentes farmacéuticos en las diferentes farmacias del país y cercanas a las zonas de visita de médicos prescriptores, y según las zonas que le corresponden a cada visitador médico o lo que es lo mismo, cada representante médico.

## 2. Proveedores (incluyendo Distribuidoras y Farmacias)

El medicamento “Triple Terapia Antihipertensiva”, que será denominado Triplixam de ahora en adelante, lo importan de Francia y acondicionan para distribución y consumo, trasladan a Panamá y, posteriormente, a Costa Rica a las distribuidoras, que cumplen el canal que se establece por ley para poder vender a las farmacias.

Entonces, en Costa Rica, Servier le vende el medicamento a estas distribuidoras (Farmanova, Cefa, COFASA), y a sub-distribuidoras, donde finalmente ellas cumplen la función de venderle a las farmacias independientes o cuentas claves (mejor llamadas farmacias de cadena). Posteriormente, el paciente debe y adquiere el medicamento en las farmacias.

## 3. Pacientes

Son aquellas personas que padezcan de Hipertensión Arterial (HTA), sumado a personas con evolución en la enfermedad cardiovascular o personas con combinación de HTA junto con otras enfermedades. Estos pacientes buscan algún profesional de salud para su atención, y éste le brinda alternativas de medicamentos para controlar su enfermedad. Cuando la marca del antihipertensivo de Servier está en la mente del prescriptor y además, esté colocado en algunas farmacias cercanas, es muy posible

que el cliente lo adquiriera, y también para la toma de decisión de compra por parte del paciente, influye el nivel socioeconómico y valor agregado del medicamento en cuestión. A veces los pacientes solicitan simplemente que les envíen algún antihipertensivo que maneje la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) para no tener que comprarlo.

#### **.2.4 Consumidores**

Según menciona el Medrano, los consumidores de los antihipertensivos y en específico de los antihipertensivos de Servier, son pacientes que recurren a consulta médica a veces por enfermedades agudas o sospechan de una enfermedad crónica, y se diagnostican en el consultorio (llamados pacientes de recién diagnóstico), otras veces son pacientes que ya están tratados con otros antihipertensivos, pero que les hace falta sumarles alguna otra molécula para poder controlarle la presión arterial o, que más bien, es necesario cambiarle el tratamiento completo, por falta de eficacia, por efectos secundarios o por beneficios adicionales que pueda obtener con otras terapias, además de que el consumidor termina siendo ese paciente que le preocupa las grandes complicaciones a las que lleva la HTA y que, eventualmente, reconoce la necesidad de realizar la inversión en un medicamento o tratamiento para controlar su enfermedad de manera crónica, antepone el bienestar o calidad de vida antes que el gasto incluso.

#### **.2.5 Competidores**

Como lo señaló Medrano anteriormente, la división farmacéutica de la compañía se caracteriza por poseer medicamentos innovadores, originales, de venta con receta, y que son protegidos por patente. Sin embargo, para el caso de Perindopril, la Indapamida y la Amlodipina, que son las sustancias activas del Triplixam, en este caso, al ser un medicamento completamente innovador, la patente está vigente en Costa Rica y además, no existen productos genéricos con la misma sustancia activa.

En cuanto a los antihipertensivos existentes en el mercado de Costa Rica, los innovadores son quienes dominan. Representando aproximadamente el 80% del mercado. La familia de los ARA II representan el 92,66% de los antihipertensivos y el 7,34% son los IECAS.

El principal competidor de la compañía y único antihipertensivo con tres sustancias activas es Exforge HCT, del Laboratorio Novartis, quien se ubica en la primera posición con una participación de mercado del 7,71%.

De la misma manera los visitantes de las líneas antihipertensivas puntualizan que existe una gran variedad de antihipertensivos originales y genéricos, con una o máximo dos sustancias activas que están acaparando mercado de Costa Rica. Entre ellos se identifican: Diovan, Co-diovan, Exforge, Benicar, Benicar Amlo, Benicar HCT, Aprovel, Co-aprovel, Aprovasc, Norvasc, entre otros.

Los laboratorios de genéricos, por lo general, tienen menos restricciones en cuanto a las políticas de ética, y por lo tanto, tienen mayor oportunidad para realizar actividades atractivas para las farmacias o hasta para los pacientes.

Y por otro lado, la gran mayoría de los antihipertensivos presentes en el mercado de Costa Rica, cuenta con planes para paciente menciona uno de los visitantes médicos, lo cual les permite brindar un seguimiento de éste, a través de descuentos o regalías a dichos pacientes; esto hace, que el medicamento sea más atractivo para el paciente o adquiera un concepto de que está obteniendo producto gratis.

Cuando se conversa con el Dr Andrés, menciona que la competencia de los antihipertensivos, en el mercado de Costa Rica, ofrece, en primera instancia, un esmero por el servicio a los médicos prescriptores de dichos medicamentos. Además, que ellos cuentan con muestras médicas, aunque son pocas, pero sirven de medio recordatorio para el médico y que al mismo tiempo pueda brindar un inicio de tratamiento. Y por otro lado, siempre existe la competencia de precios a nivel de farmacias y que influye directamente en la aceptación del paciente y adherencia al tratamiento y cumplir con éste tal y como se lo prescribe el médico.

Según IMS, que es la herramienta diagnóstica del mercado farmacéutico aplicada en Costa Rica, el Dr Medrano indica que la empresa Novartis, es líder, y es quien tiene en este momento el único antihipertensivo con tres sustancias activas en una misma tableta aquí en Costa Rica, promociona el servicio a los médicos a través de 2 líneas centralizadas por zonas pequeñas o provincias, fomentando así el recordatorio de marco por parte de los representantes médicos. Y además, hoy por hoy implementan una estrategia de entrega de “paquetes” con información y muestras médicas junto a muestras médicas de las combinaciones de dos sustancias e inclusive con muestras de una sola sustancia; específicamente, con médicos claves, según especifican los visitantes médicos de la línea antihipertensiva en Servier.

## **.2.6. Estrategia comercial actual**

Según información provista por el Gerente de País, en Servier Costa Rica, que es donde se enfoca la presente investigación, la fuerza de ventas que está representada, la conforman el Gerente de País y, actualmente, 6 visitantes médicos, y 2 nuevos por entrar, toda la división de visita médica está dividida en 4 líneas que llevan los distintos productos, una de ellas manejan productos ajenos a enfermedades cardiovasculares y las otras 3 sí manejan repartidos los medicamentos para dichas enfermedades, 2 visitantes conforman una línea que promocionan Natrilix (sustancia indapamida) y Natrixam (indapamida con amlodipina), y que abarcan, tanto médicos especialistas como generales del Área Metropolitana repartidos entre los dos (con un target de 170 médicos para visitar en un turno de 5 semanas en promedio y a 35 de ellos que son los más potenciales para prescribir realizarles una revisita en ese mismo turno), otra línea que por ahora solo manejan una visitadora abarcando todos los médicos especialistas del Área Metropolitana maneja el Coveram (que contiene perindopril con amlodipina), y la línea más enfocada a antihipertensivos está conformada por dos visitantes que igualmente, tienen repartida el Área Metropolitana en Zona Este y Zona Oeste, y estos promocionan el Coversyl (perindopril), el Preterax (que es perindopril con indapamida) y llevarán el Coveram, a su vez, por ahora la línea tiene un recargo promocionando el Natrilix y el Natrixam, mencionan los visitantes de dicha línea. El nuevo Triplixam

contendrá perindopril, indapamida y amlodipina, cada uno referente en su familia de antihipertensivos, Inhibidores de la Enzima Convertidora de Angiotensina (IECAS), Diuréticos (DIU) y Bloqueadores de Canales de Calcio (BCC).

En fin, la estrategia de crecimiento de la empresa se basa en su cartera de productos especializados en las distintas áreas terapéuticas. Para convertirse en la compañía de mayor crecimiento del mercado farmacéutico a mediano/largo plazo, debe poner foco en sus prioridades fundamentales:

1. Aumentar el liderazgo en innovación y comercialización de los nuevos medicamentos en investigación y desarrollo, de nuevas ofertas y ganar terreno en su sector con el mercadeo “uno a uno” que trata de explotar el laboratorio con sus visitantes y hacia los médicos.
2. Acelerar el crecimiento en todas las divisiones con nuevos lanzamientos y una mayor presencia especialmente en la línea Antihipertensiva por los nuevos medicamentos y además por el gran mercado que existe en Costa Rica.
3. Mejorar la promoción y presencia en las visitas médicas a través de iniciativas diferentes y eficientes, que con su impacto lleven a posicionar los medicamentos en la mente de los médicos para su prescripción.

Menciona uno de los visitantes médicos que “la estrategia contribuirá a intensificar el foco hacia nuestros clientes y pacientes y, a la vez, consolidarnos como una compañía eficiente, ágil y flexible. Cada uno juega un papel clave en el proceso; contamos con la gente adecuada y el compromiso necesario para ser exitosos y posicionar a la empresa como una compañía farmacéutica líder”.

Señala el Gerente de País que la empresa en Costa Rica debe fortalecerse y mantener el negocio de los productos existentes y crecer en unidades, a través de nuevos lanzamientos de producto innovadores o combinaciones de antihipertensivos innovadores.

Además, la empresa debe continuar mejorando los procesos y estructuras; para lograr altos desempeños y, por lo tanto, asemejarse a la organización de clase mundial, optimizando los recursos para la inversión y generación de resultados.

## **.2.7. Mezcla de Marketing**

Según indica el Gerente Medrano la compañía utiliza diferentes herramientas para cumplir con los objetivos y estrategias, y a continuación, se puntualizan:

### **.2.7.1 Producto**

Menciona un visitador médico de la línea cardiometabólica que el perindopril (Coversyl) es un antihipertensivo que pertenece a la familia de los IECAS, que tienen grandes beneficios, además de controlar la presión, que son la protección del riñón, del corazón y del cerebro (tres órganos esenciales para el manejo y control de enfermedades cardiovasculares), reducción de la mortalidad cardiovascular, prevención de infartos y reducción de mortalidad total, el efecto secundario por el que los IECAS se han dejado de usar, ha sido por la tos, sin embargo el perindopril produce menos tos que los ARA II que son los que actualmente se promocionan más y se utilizan mucho más.

Además, menciona el visitador que la indapamida (Natrilix) es un antihipertensivo de la familia de los DIU, con lo que es, específicamente, para controlar la presión teniendo el gran beneficio a que a diferencia de los demás DIU, no altera los lípidos, el azúcar ni los electrolitos en el cuerpo, además tiene beneficios adicionales de proteger el cerebro y reducir la mortalidad total según los estudios científicos menciona el visitador más antiguo que tiene, en la actualidad el Laboratorio Servier.

Y por su lado, el visitador indica que la amlodipina es un antihipertensivo de la familia de los BCC, específicamente, utilizado ampliamente por todos los laboratorios por su efecto vasodilatador y, por ende, para controlar mucho mejor la presión arterial de los pacientes que con cualquier otro antihipertensivo. Los laboratorios en la actualidad han hecho la combinación de sus moléculas base, junto a la amlodipina puesto que se ha visto que puede brindar beneficios protectores de órganos al hacer dicha combinación.



El efecto secundario que preocupa de la amlodipina es que podría causar edema en los pies a los pacientes que la toman.

La compañía tiene para este año 2016 el traer el medicamento Triplixam, que como se mencionó anteriormente, contiene las tres sustancias antes mencionadas y, por ende, todos los beneficios sumados, así como la seguridad de la combinación de todos ellos sumada. Esta alternativa surge con el propósito de cubrir un nicho de mercado, específicamente, descontrolado en la regulación de sus presiones arteriales o que sufren de efectos secundarios por otras combinaciones de medicamentos que utilizan, o que otras terapias no les ofrece beneficios de protección de órganos, o porque el precio pueda ser mucho más caro y, principalmente, porque ninguno de los otros antihipertensivos que hay ahora en el mercado, han demostrado que pueden brindar el beneficio de reducir la mortalidad total de un paciente, además de su control de presión y sus beneficios de protección de órganos con toda la seguridad de un medicamento sin mayor efecto secundario.

El medicamento viene con 30 tabletas a diferencia de los antihipertensivos de las otras compañías que traen solo 28 tabletas la cajita, con lo que el tratamiento alcanza completamente para el mes de tratamiento menciona el visitador médico.

Menciona el Gerente Medrano que las marcas Coversyl, Natrilix SR y sus combinaciones, son medicamentos originales, de innovación y que en el mercado mundial y en el de Costa Rica no tienen sustitutos o mejor llamados genéricos, pero sin sufren de la competencia de todos los antihipertensivos, tanto originales como genéricos, donde se incluyen aquellos que contienen en su formulación valsartan, irbesartan, losartan, olmesartan, primordialmente y por su alta promoción de parte de los laboratorios, además de ser una moda. Sin embargo, existe competencia también con lisinopril, ramipril, enalapril que son de la misma familia del perindopril.

La molécula amlodipina, junto a las dos mencionadas anteriormente han demostrado grandes beneficios en estudios clínicos, con lo que son de gran valor para los cliente, principalmente, para los médicos que buscan salvarle la vida a sus pacientes. Con esto se busca dejar claro, menciona el visitador médico, que el medicamento por lanzar posee una gran diferenciación de la competencia en cuanto a calidad, seguridad, potencia, protección y reducción de mortalidad.

### **.2.7.2 Plaza**

En el factor Plaza, menciona el Gerente de País que, específicamente, se maneja mediante distribuidoras, que adquieren el producto de Servier, y ellos con sus estrategias promocionales y manejos de precios distribuyen y colocan el producto en las farmacias, tanto independientes como en las cadenas (cuentas claves).

Además, el Gerente de País menciona, usualmente, que la participación de él en cuanto a distribuidora es poca, pero que siempre todos los meses influye en qué cuentas claves puedan adquirir alguna cantidad en específico de algún producto o incluso poder ofrecer de parte de Servier alguna condición para que puedan tener el medicamento a disposición y distribuirlo en todas las farmacias de la cadena.

El medicamento Triplixam, menciona Medrano que lo importan de Francia y acondicionan para distribución y consumo, trasladan a Panamá y, posteriormente, a Costa Rica a las distribuidoras, que cumplen el canal que se establece por ley para poder vender a las farmacias.

Entonces, en Costa Rica, Servier le vende el medicamento a estas distribuidoras (Farmanova, Cefa, COFASA), y a sub-distribuidoras, donde finalmente ellas cumplen la función de venderle a las farmacias independientes o cuentas claves (mejor llamadas farmacias de cadena). Posteriormente, el paciente debe y adquiere el medicamento en las farmacias, aclara el Gerente de País.

### **.2.7.3 Precio**

Menciona el Gerente de País que no existe un precio de venta establecido, simplemente cuando se lanza un producto se adecua a similares del mercado, pero lo establecen el Gerente Centroamericano y en conjunto con los Gerentes de Producto.

Además, menciona que cuando se trabaja con descuentos: “se maneja un fondo promocional con el distribuidor que permite realizar descuentos por volumen de compra o colocación, es a criterio del Gerente de País, según necesidad del cliente o la fuerza de venta”. En cuanto a incentivos de venta (como “Push Money”) a la farmacias no hay, menciona.

Y también, indica que en cuanto a períodos de pago: el distribuidor maneja las condiciones con las farmacias, el descuento respectivo, según sean cuentas claves (farmacias de cadena) o farmacias independientes, y por lo general, con 30 días con descuento de pronto pago otorgando un 5% adicional a la bonificación que manejan (usualmente 6+1 o 25+5). En relación con condiciones de crédito va, según acorde con la farmacia en cuestión, tal y como se utilizan los períodos de pago.

#### **.2.7.4 Promoción**

Menciona el Gerente de País que como canales se encuentra la visita médica, quien promueve el producto con CAR, MI, MG, END, GER y Farmacias. Siempre siguiendo los conceptos básicos de visita médica explicados anteriormente, con el objetivo de brindar educación médica continua, con soporte promocional, con algunas muestras médicas. Y en los puntos de venta (farmacias), promoción directa con educación a los farmacéuticos.

Se manejan planes tácticos mensuales o semestrales para ejecución de planes “one to one”, atenciones a médicos, mesas redondas, charlas, planes específicos de crecimiento y que requieren inversión económica.

La visita médica enfocada a médicos especialistas que tienen mayor potencial de prescribir y abogar los productos, siempre en busca de posicionar los beneficios de los productos a los perfiles de médicos. Para el seguimiento de cobertura de los visitantes, deben cumplir 90% de CAR en Costa Rica, cuyo target es el más importante, luego foco a MG de alto potencial y MI de zonas importantes.

En relación con publicidad, se deben utilizar medios científicos aprobados por compliance. Material impreso, estudios científicos, ayudas visuales, presentaciones digitales y demás son pre-aprobadas por la Gerente de Asuntos Regulatorios.

En cuanto a la fuerza de ventas, como se mencionó en la descripción del servicio en Costa Rica, se trabaja con 2 representantes médicos que se dividen en el país en 2 zonas: el Este que contempla Cartago, Tres Ríos, San Pedro, Desamparados, Coronado, Tibás, Guadalupe, Hospital La Católica y Hospital Clínica Bíblica; y el Oeste

que abarca Paseo Colón, Escazú, Santa Ana, Heredia, Alajuela, Palmares, Grecia, San Ramón, Naranjo y el Hospital CIMA.

Por su lado, la productividad y calidad se mide con KPI'S menciona el Gerente de País; 8 médicos al día y 3 farmacias, con un foco específico en médicos potenciales establecidos como médicos A, a quienes debe de cumplirse una cobertura del 95% en un turno, que contempla aproximadamente 4-5 semanas.

Para finalizar este capítulo, se consideran las bases ya desarrolladas, como claves para el manejo íntegro y, análisis de las estrategias y plan de mercadeo actuales, que en conjunto con las encuestas a médicos, farmacias y pacientes por realizar. Según la correspondiente investigación de campo en el siguiente capítulo, permitirán obtener la información pertinente para desarrollar el plan de mercadeo para el lanzamiento del nuevo medicamento.

## **CAPÍTULO III: Análisis de la Investigación y Estudio de Campo**

En este capítulo, se realizará un análisis de mercado, de la percepción de los clientes como consumidores finales, de los puntos de venta que brindan el servicio y de los médicos prescriptores como principales clientes, en el posicionamiento actual de Servier en la categoría de antihipertensivos en el mercado costarricense. Se concluirá con un FODA, para que la empresa pueda maximizar sus fortalezas y disminuir sus debilidades, aprovechando las oportunidades y hacerle frente a las amenazas del mercado farmacéutico costarricense.

### **.1. Investigación**

Para realizar la presente investigación, se utilizaron 3 encuestas autoadministradas, aplicadas a poblaciones diferentes, como medio de análisis para obtener información acerca de los consumidores finales y su valoración del servicio que reciben actualmente. Se aplicó una encuesta dirigida a puntos de venta (PDV), para poder indagar sobre la rotación de antihipertensivos. Y además, se aplicó una encuesta a médicos prescriptores quienes son los principales y potenciales intermediarios para el uso de los antihipertensivos en el mercado farmacéutico. Todo esto, con el propósito de conocer los criterios, distintas perspectivas y necesidades, para sustentar las bases del desarrollo del plan estratégico.

#### **.1.1 Justificación de la investigación**

Actualmente, el Laboratorio Servier al ser uno de los más grandes laboratorios farmacéuticos a nivel mundial en Investigación y Desarrollo, y trabajar en áreas terapéuticas como la Hipertensión Arterial, enfrenta la realidad de una necesidad; menciona el médico Director del Desarrollo de Servicios de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social, el Dr Roy Wong, en su artículo de Vigilancia Epidemiológica del 2013, que las enfermedades no transmisibles son la principal causa

de muerte en el mundo, al mismo tiempo que la OMS menciona que las enfermedades cardiovasculares son la principal causalidad de muerte, con un 57%, lo que representa 17.3 millones de muertes a nivel mundial. La OMS comenta, a la vez, que la situación actual es de 9 millones de muertes antes de los 60 años, que hay una mayor incidencia en población de bajo ingreso y que en Costa Rica el 25% de la población mayor a 25 años padece de hipertensión arterial y, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos la mortalidad de estos asciende al 90%. Por ende, existe una gran preocupación sobre la alta mortalidad que se enfrenta en Costa Rica por la Hipertensión Arterial.

Se encuentra la oportunidad con base en los conocimientos adquiridos en los cursos de la Maestría en Administración de Empresas, elaborar un plan de mercadeo para el lanzamiento de un medicamento antihipertensivo y lograr un manejo integral de la enfermedad del paciente y prologando su calidad de vida. Esta propuesta ayudará a la empresa a dirigir y elaborar el lanzamiento de éste que contiene una triple combinación de medicamentos antihipertensivos en una sola tableta, y que, según la necesidad del mercado costarricense, se traduzca para el laboratorio en una mayor participación y crecimiento en el mercado farmacéutico.

Por esta razón, la investigación incluye en este capítulo un análisis del mercado, incluyendo médicos prescriptores de antihipertensivos, farmacéuticos de farmacias donde se venden antihipertensivos y de clientes consumidores de estos, con el propósito de comprender sus necesidades y brindar así un posicionamiento sólido en el ingreso del medicamento “Triple Terapia Antihipertensiva” al país por parte de la empresa.

Por otra parte, al identificar la percepción de los clientes sobre el servicio que estos reciben, perspectivas, atributos, beneficios y factores por mejorar de los productos farmacéuticos, facilitará comprender claramente las fortalezas y debilidades, así como tener una visión más amplia de las oportunidades aún no aprovechadas y de las amenazas posibles con las cuales lidiar.

## **.1.2 Objetivo de la investigación**

Como objetivo general del presente estudio, se busca elaborar una propuesta de un plan de mercadeo para el lanzamiento del medicamento “Triple Terapia Antihipertensiva” del Laboratorio Servier, mediante un análisis situacional de la percepción de los médicos, farmacéuticos y pacientes, que permitan desarrollar de manera eficiente y rentable el nuevo medicamento, con el fin de que la empresa obtenga una mayor participación de mercado.

Además, a modo más puntual y específico se busca:

1. Determinar la frecuencia de uso y preferencias de los antihipertensivos presentes en el mercado de Costa Rica, indagando al paciente, sobre su origen de compra, e identificando la prescripción de los profesionales de salud.
2. Establecer la frecuencia de prescripción y preferencias de los antihipertensivos presentes en el mercado de Costa Rica, indagando al profesional de salud: el médico.
3. Precisar la frecuencia de ventas, recomendación y preferencias de los antihipertensivos presentes en el mercado de Costa Rica, indagando al regente farmacéutico: farmacia.
4. Medir el nivel de conocimiento y recordación de los clientes, tanto médicos como regentes farmacéuticos y pacientes, consumidores finales, de las moléculas de antihipertensivos presentes en el mercado de Costa Rica.
5. Identificar las características principales por las que los profesionales de salud prescriben un antihipertensivo.
6. Reconocer las herramientas que puedan ser útiles para la actividad promocional de antihipertensivos presentes en el mercado de Costa Rica.
7. Examinar las fortalezas y debilidades, así como las oportunidades y amenazas del mercado antihipertensivo, como de Servier y sus antihipertensivos en el mercado de Costa Rica.

### **.1.3 Población de interés**

Se realizaron encuestas a tres poblaciones diferentes:

#### **1. Pacientes**

Se les solicitó a pacientes, con hipertensión, que utilicen antihipertensivos, que respondieran la encuesta. Los pacientes son los consumidores finales del producto farmacéutico, específicamente, los antihipertensivos presentes en el mercado de Costa Rica.

#### **2. Médicos**

Se les solicitó a médicos que prescriban antihipertensivos en sus pacientes en el mercado de Costa Rica; que respondieran a la encuesta. Entre ellos se encuentran Médicos Generales (MG), Médicos Internistas (MI), Médicos Cardiólogos (CAR), Médicos Geriatras (GER) y Médicos Endocrinólogos (END) ubicados en diferentes zonas del país. Se recurrió, principalmente, a médicos de las especialidades mencionadas, ya que éste es el foco que todos los Laboratorios Farmacéuticos tienen por el perfil de pacientes que reciben estas especialidades.

#### **3. Regentes farmacéuticos**

Se les solicitó a regentes farmacéuticos que trabajan en diferentes farmacias del país, que respondieran a la encuesta. Los regentes farmacéuticos, son quienes tienen mayor conocimiento de los medicamentos, en este caso, los antihipertensivos y además, son los que dan seguimiento a uso de estos y preferencias que tiene el consumidor final al adquirir su medicamento en la farmacia, en el mercado de Costa Rica.

### **.1.4 Metodología de la investigación**

Este estudio se desarrolla desde un paradigma de investigación analítica con el objetivo de comprender el entorno y el mercado en donde la empresa Servier se desenvuelve. Este trabajo pretende desarrollar una propuesta alcanzable y que se



adecue a las necesidades del Laboratorio, de manera que pueda ser adaptable a los recursos humanos, económicos y permisibles que, tanto, actualmente tiene el laboratorio como el que vaya a tener en un futuro. Debido a que ya existen y se comercializan en el mercado los componentes por separado que conforman el medicamento “Triple Terapia Antihipertensiva” y que se ha tenido conocimiento previo de las perspectivas de parte de los 3 grupos de la población de interés, se analizarán y según las adecuaciones de la empresa a nivel internacional, se hará una propuesta cuya implementación sea factible en parte o en su totalidad.

Para cumplir con todos los objetivos establecidos y recabar la información pertinente para la elaboración de la propuesta de un plan de mercadeo, se realizó la siguiente:

#### Aplicación de Encuestas

Para la obtención de datos primarios, se utilizaron encuestas, éstas son el principal método de investigación. Se elaboraron encuestas auto-administradas mediante la página de Internet <https://freeonlinesurveys.com>.

En las encuestas auto-administradas, la propia persona encuestada es la que completa el cuestionario sin presencia del encuestador. Se elaboraron tres encuestas; las cuales se aplicaron, tanto a médicos y farmacéuticos como a usuarios finales. Están conformadas, tanto por preguntas abiertas como preguntas cerradas. Son encuestas sobre antihipertensivos en el mercado de Costa Rica; aplicadas a tres poblaciones diferentes. Se describen de la siguiente manera:

Encuesta 1: Encuesta a Pacientes Hipertensos que Adquieran Antihipertensivos en la Farmacia. Conformada por un total de 26 preguntas. Ver Anexo 1.

Encuesta 2: Encuesta a Médicos Prescriptores de Antihipertensivos, a Pacientes. Conformada por un total de 31 preguntas. Ver Anexo 2.

Encuesta 3: Encuesta a Regentes Farmacéuticos, de Farmacias. Conformada por un total de 28 preguntas. Ver Anexo 3.

#### Método de Muestreo

El tipo de muestreo estadístico utilizado para seleccionar la muestra fue a conveniencia, basado en el marco muestral establecido por las bases de datos

suministradas por Servier, se procedió a solicitar personalmente, vía correo electrónico y por vía telefónica, la elaboración de las encuestas, tanto para la población de médicos, como de regentes farmacéuticos. Así mismo, para la población de pacientes se tomaron pacientes también del GAM (Gran Área Metropolitana) que estuvieran tomando algún antihipertensivo y que éste fuera adquirido en farmacia privada, es decir, que no fuera tratado por la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS).

## **.2. Desarrollo y análisis de la investigación**

En este apartado se desglosarán los resultados obtenidos y el correspondiente análisis. Partiendo que del total de encuestados, incluyendo las tres poblaciones investigadas: pacientes, médicos y regentes farmacéuticos, se obtuvo un total de 129 encuestas.

Dentro de población de pacientes se alcanzó una cantidad de 39 encuestas; en la población de médicos se logró una cantidad de 50 encuestas y en la población de regentes farmacéuticos una cantidad de 40 encuestas. Con un alcance en el GAM de Costa Rica, siendo para los regentes farmacéuticos y para los pacientes San José la provincia con mayor número de encuestados, y para los médicos encuestados, Heredia.

En el punto de venta, las farmacias encuestadas, se encuentran las siguientes: Farmacias Fischel, Farmacias Chavarría, Farmacias Sucre, Farmacias Santa Lucía, Farmacias La Bomba y otras farmacias independientes.

### **.2.1 Situación demográfica**

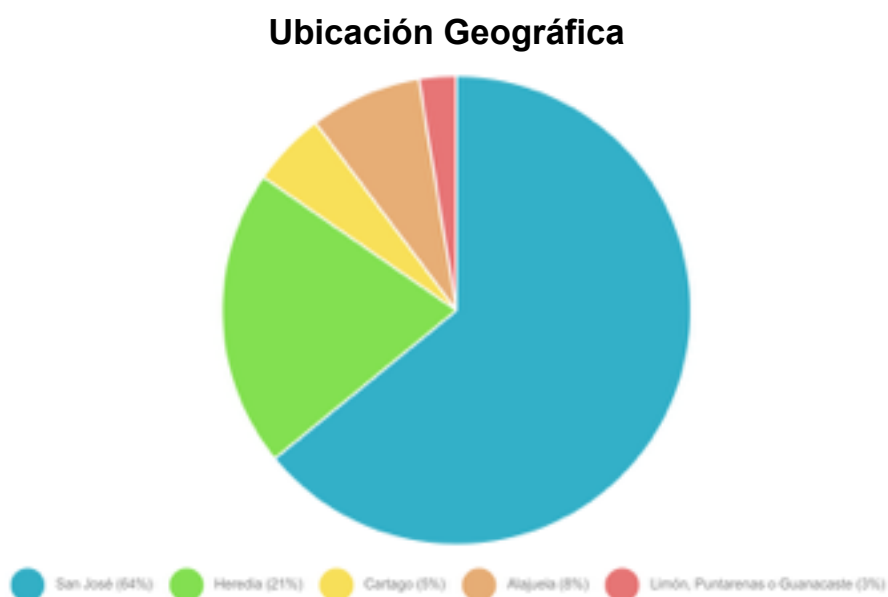
Se realizará una análisis de la situación demográfica de cada una de las poblaciones encuestadas: pacientes, médicos y regentes farmacéuticos.

A continuación, se analizarán las características demográficas de la población de pacientes encuestados, al aplicar la encuesta 1. Ver el Anexo 1.

Del total de pacientes encuestados, 39 personas, el 41% corresponde al género femenino y un 59% al género masculino.

De la población de pacientes encuestados, el rango de edad con mayor porcentaje de participación, 33% corresponde a edades entre 61 y 80 años. Seguido de 28% para un rango de edad de 51 a 60 años.

Las provincias con mayor participación de pacientes encuestados corresponden a San José con un 64%; posteriormente, le sigue Heredia con un 21% y Alajuela con un 8%. En menor porcentaje se encuentra Cartago con un 5% y 3% para las provincias de Limón, Puntarenas o Guanacaste. Como puede observarse en la Figura 3.1

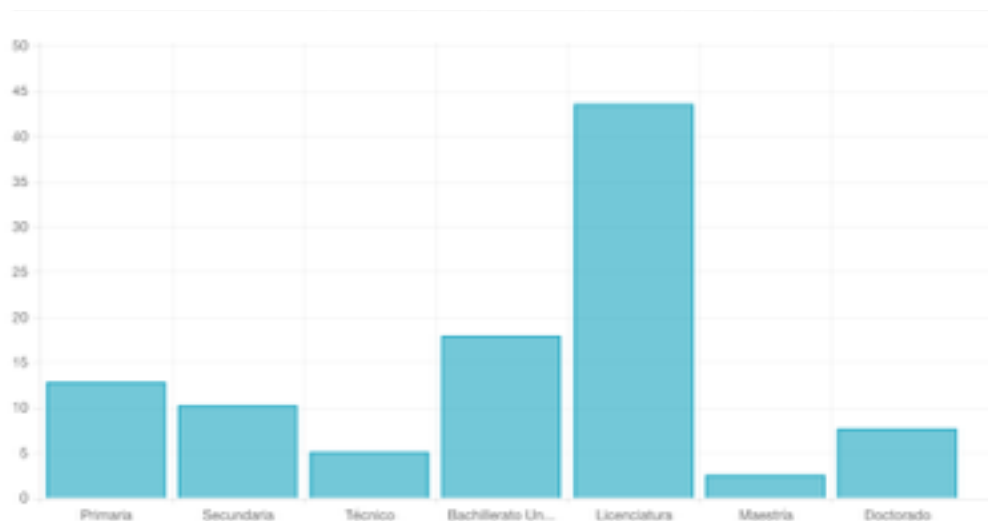


**Figura 3.1** Gráfico con resultados pregunta 24 de la encuesta 1 aplicada a pacientes.

Fuente: Elaboración propia.

El nivel educativo de la mayoría de los encuestados corresponde a Licenciatura con un 44% de la población; seguido por Bachillerato con un 7%. Se observa que el nivel educativo de la población encuestada es alto, teniendo primaria y secundaria apenas 9 pacientes del total de 39 encuestados. Como se identifica en la Figura 3.2.

## Nivel Educativo



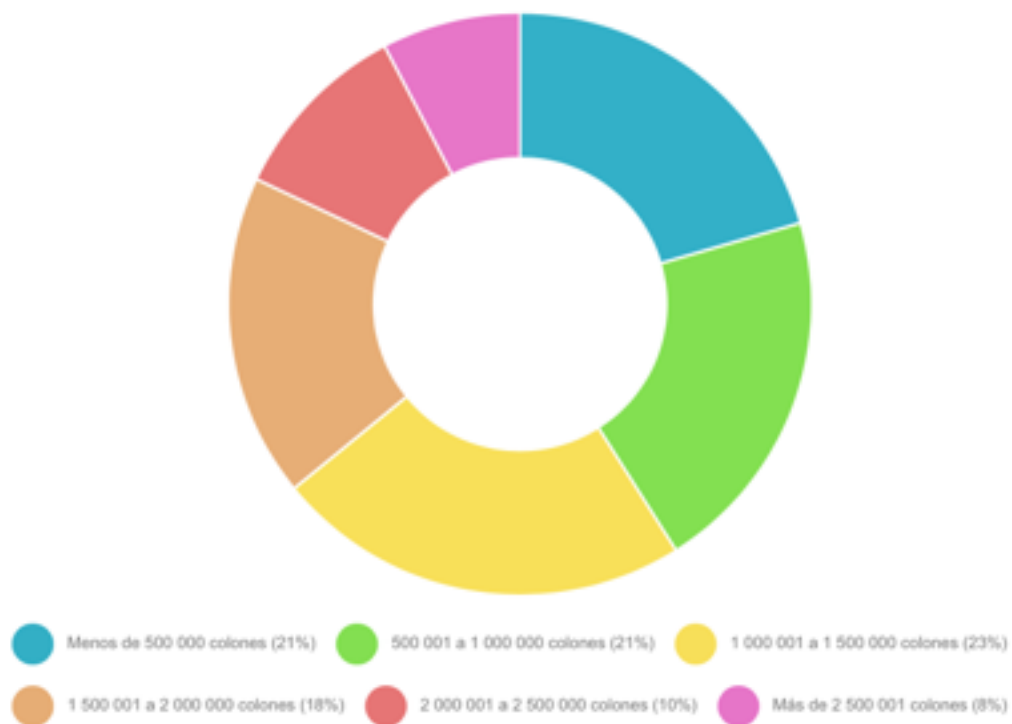
**Figura 3.2** Gráfico con resultados pregunta 25 de la encuesta 1 aplicada a pacientes.

Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de los pacientes encuestados, un 23% posee un rango de ingreso mensual de 1 000 001 a 1 500 000 de colones. Seguido de un 18% para los montos de 1 500 001 a 2 000 000 de colones y un 8%, tanto para los de menor a 500 000 como de 500 001 a 1 000 000 colones.

Se observa que existe un 42% de los encuestados con un ingreso menor a 1 000 000, como un 41% con un ingreso de 1 000 001 a 2 000 000 colones. Como se puede observar en la Figura 3.3.

### Rango Ingreso Mensual

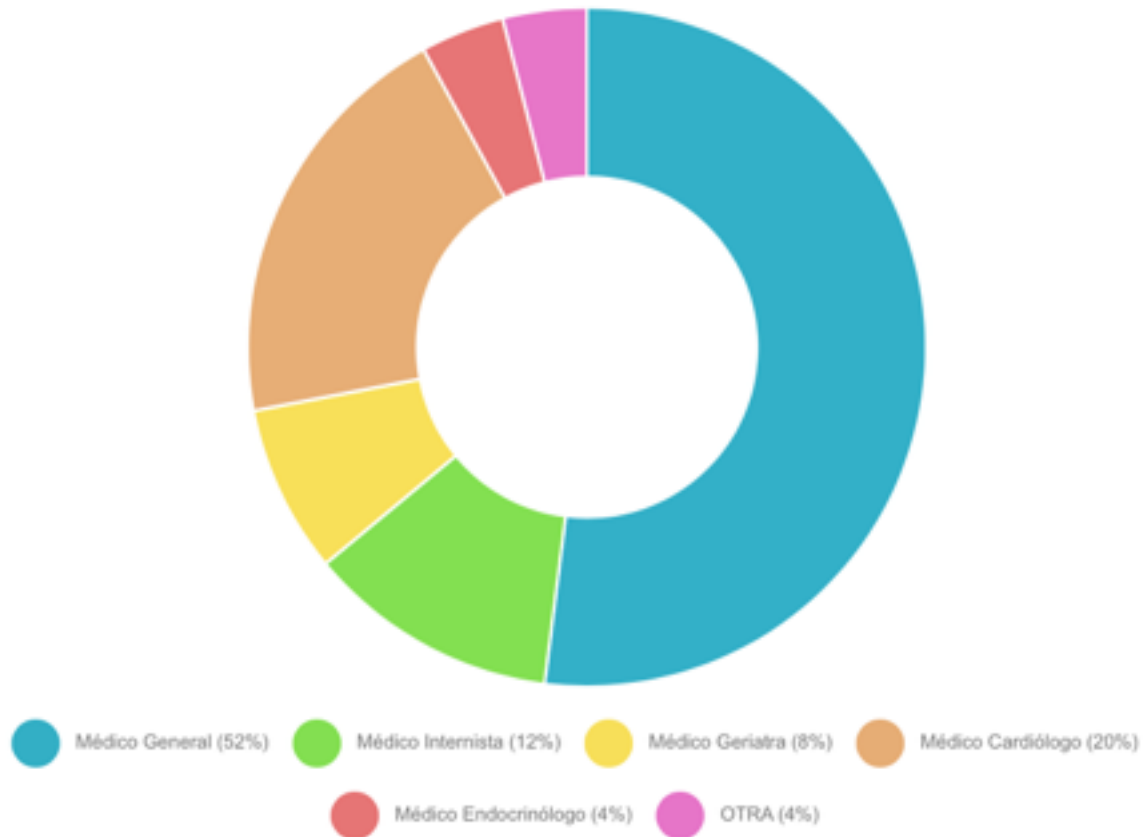


**Figura 3.3** Gráfico con resultados pregunta 26 de la encuesta 1 aplicada a pacientes.

Fuente: Elaboración propia.

A continuación, se analizarán las características demográficas de la población de médicos encuestados, utilizando la encuesta 2. Ver el Anexo 2.

Del total de médicos encuestados, 50 respuestas. En cuanto a la especialidad médica; el 52% corresponde a Médicos Generales, el 20% a Médicos Cardiólogos, un 12% para los Médicos Internistas. Ver la Figura 3.4.



**Figura 3.4** Gráfico con resultados pregunta 26 de la encuesta 2 aplicada a médicos.

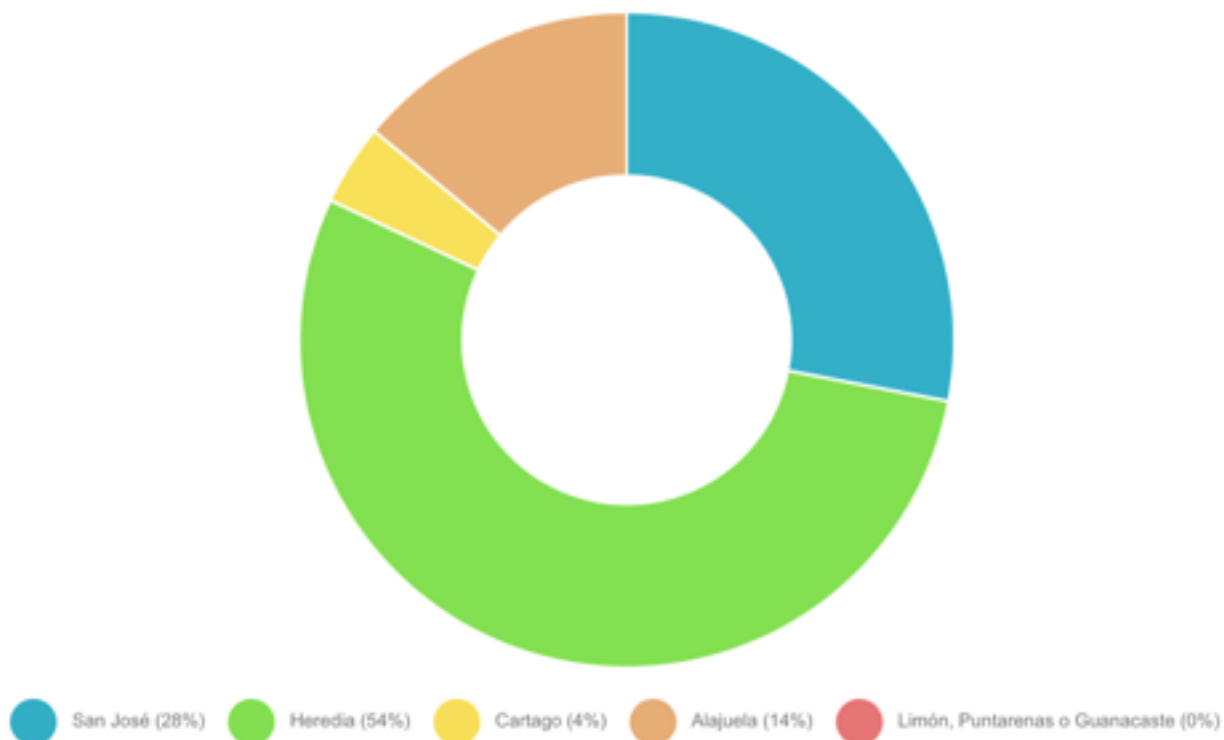
Fuente: Elaboración propia.

Del total de médicos encuestados, el 32% corresponde al género femenino y un 68% al género masculino.

De la población de médicos en la investigación, el rango con mayor porcentaje de participación, con un 38% corresponde a edades entre 31 y 40 años. Y en segunda posición con un 24%, se encuentra el rango entre 41 a 50 años de edad y un 18% para aquellos entre 51 y 60 años de edad.

Dentro de la ubicación geográfica, las provincias con mayor participación de médicos encuestados corresponden a Heredia con un 54%, un 28%, a San José, un 14% a Alajuela y un 4% a Cartago. Según se ilustra en la Figura 3.5.

### Ubicación Geográfica



**Figura 3.5** Gráfico con resultados pregunta 29 de la encuesta 2 aplicada a médicos.

Fuente: Elaboración propia.

El nivel educativo de la mayoría de los médicos entrevistados, corresponde a Licenciatura con un 40% de población; seguido de un 38% para el rubro de Doctorado.

La mayoría de los médicos encuestados, un 42% posee un ingreso mensual de más de 2 500 001 colones. Seguido de un 18% para un rango entre 1 500 001 a 2 000 000 colones. Al realizar la sumatoria, de este segundo rango, junto al tercero y cuarto, un 48% de la población investigada, posee un ingreso superior a 1 000 001 y hasta los 2 500 000 colones.

A continuación, se analizarán las características demográficas de la población de regentes farmacéuticos encuestados. Los datos recabados se obtuvieron al aplicar la encuesta 3. Adjunta en el Anexo 3.

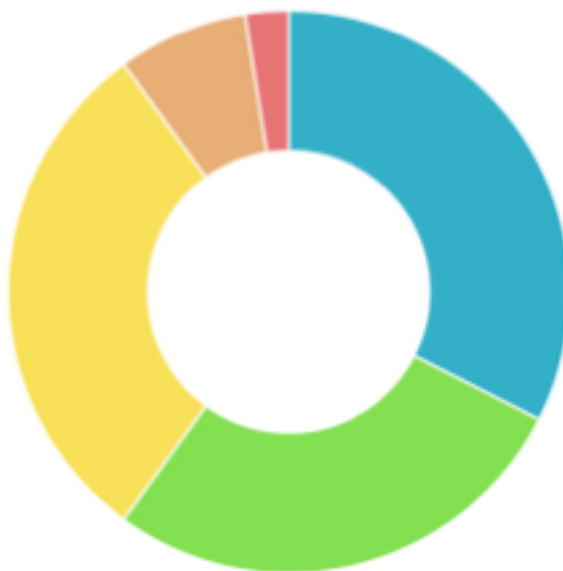
Los regentes farmacéuticos encuestados, corresponden a un total de 40 Profesionales de Salud, donde un 72,5% representa al género femenino y un 27,5%, al género masculino.

Además, el rango de edad con mayor porcentaje de participación, corresponde a edades de 31 a 40 años, con un 53% de participación. Y en segundo lugar con un 25%, para los menores de 30 años.

Las provincias con mayor participación de regentes farmacéuticos encuestados corresponden a San José con un 33%, seguido de Cartago con un 30% y Heredia con un 28%, solamente un 8% para Alajuela. De acuerdo con la Figura 3.6.

### Ubicación Geográfica

San José	Heredia	Cartago	Alajuela	Limón, Puntarenas o Guanacaste
13 (33%)	11 (28%)	12 (30%)	3 (8%)	1 (3%)



**Figura 3.6** Gráfico con resultados pregunta 26 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.

Fuente: Elaboración propia.

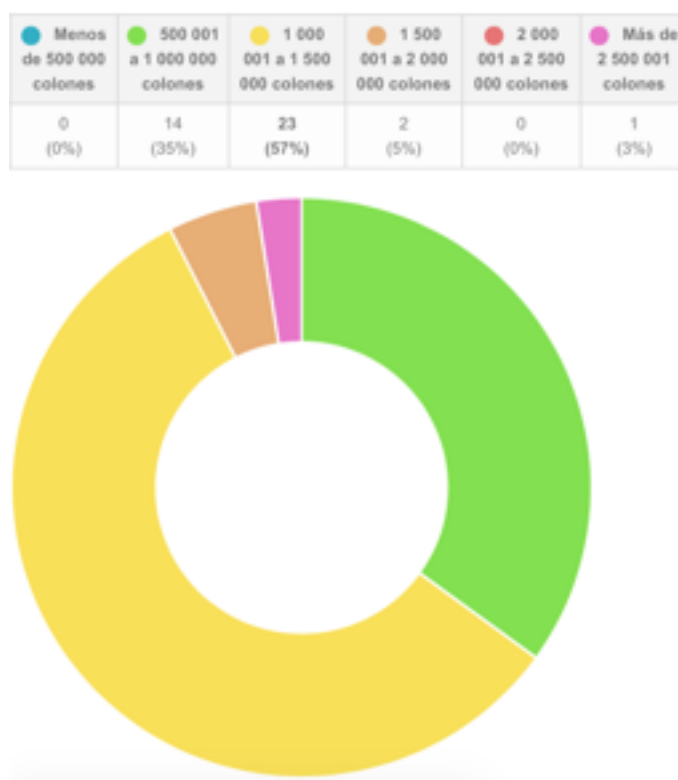


Sin embargo, por ubicación de las farmacias donde laboran estos regentes, el 50% corresponde a farmacias en San José, un 20% en Heredia, y un 15% y 13% para Cartago y Alajuela, respectivamente.

El nivel educativo de la mayoría de los regentes farmacéuticos entrevistados corresponde a Licenciatura con un 83% de población, seguido de un 10% para el rubro de Maestría.

La mayoría de los regentes encuestados posee un 44,4 %, éste corresponde al rango de ingreso mensual entre 1 000 001 a 1 500 000 de colones. En segundo lugar, con un 35% se encuentra el rango de 500 001 a 1 000 000 colones. Por lo que el 92% posee un ingreso superior entre 500 001 y menor a 1 500 000 colones. Como bien se observa en la Figura 3.7.

### Rango Ingreso Mensual



**Figura 3.7** Gráfico con resultados pregunta 28 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.

Fuente: Elaboración propia.

Una vez realizado el análisis demográfico de cada una de las poblaciones encuestadas, se procederá con el análisis situacional de Servier y la competencia, en cuanto a antihipertensivos se refiere, dentro del marco de mercado de Costa Rica.

## **.2.2 Análisis situacional del servicio y medicamentos**

Se analizarán las diferentes estrategias competitivas de la empresa y la competencia, de acuerdo con los consumidores finales, pacientes y profesionales de la salud actuales y potenciales.

### **1. Pacientes**

Cabe recalcar, que el requisito indispensable para los pacientes por encuestar, fueran todos consumidores de antihipertensivos, y que no fueran antihipertensivos que recomienda la CCSS, ya que el ente le brinda los medicamentos a estos pacientes. Con lo que los 39 pacientes encuestados toman antihipertensivos y los adquieren en farmacias privadas.

### **2. Médicos**

Para los médicos encuestados, de la misma manera se obtiene un 100% de médicos prescriptores de antihipertensivos, debido a que son médicos de especialidades prescriptoras y que al mismo tiempo aparecen en estadísticas del mercado como potenciales prescriptores. Para un total de 50 médicos prescriptores de antihipertensivos.

### **3. Regentes Farmacéuticos**

Y en cuanto a las farmacias, de los 40 encuestados, estos venden antihipertensivos en sus farmacias, esto es claro, ya que las dinámicas en farmacias para venta de

medicamentos crónicos son siempre bajo la modalidad de venta la primera vez con receta médica o por indicación del médico valorador del paciente. La farmacia termina siendo un canal de venta importante para seguimiento de pacientes.

Como se ha mencionado anteriormente, existen muchos antihipertensivos en el mercado en Costa Rica. Por este motivo, dentro de las encuestas elaboradas para realizar la investigación se tomaron en cuenta las moléculas más prescritas que aparecen en IMS de Costa Rica, correspondientes al último cuatrimestre del 2015; tomando en cuenta y, evidentemente, que la diferenciación, también, reside en que el Perindopril no posee medicamentos genéricos en Costa Rica, con lo que la competencia se vuelve fundamentalmente entre moléculas que componen el medicamento, así como ser un medicamento original, de innovación o investigación.

Por otra parte, dentro de los regentes farmacéuticos encuestados y el punto de venta donde laboran, las farmacias mencionadas son: Fischel, Sucre, Chavarría, Santa Lucía, La Bomba, entre muchas otras farmacias independientes.

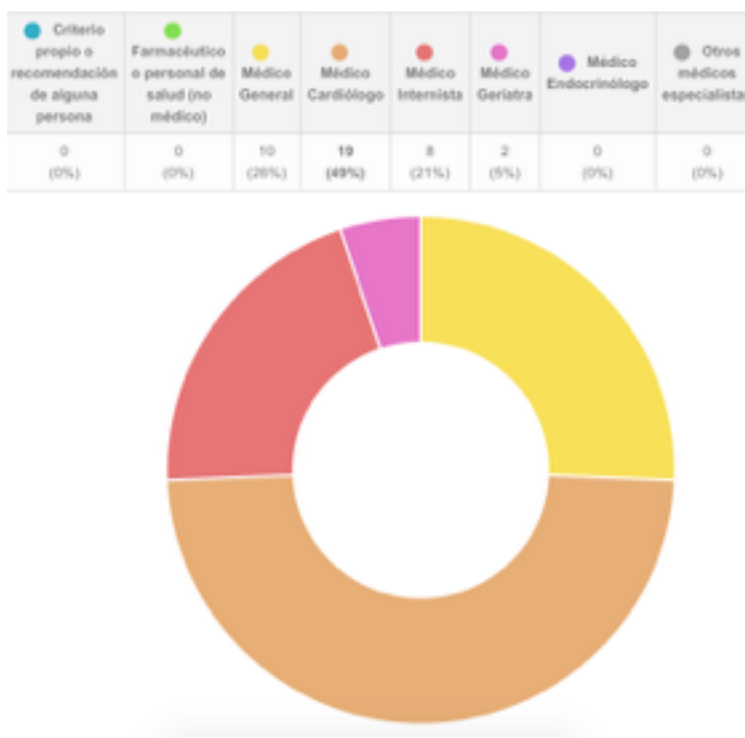
### **.2.2.1 Estrategia de Producto y Posicionamiento**

En esta parte del análisis, se pretende ubicar a las poblaciones de acuerdo con rubros generales, y posteriormente, identificar el posicionamiento de la Triple Terapia Antihipertensiva, así como de la competencia, por parte de los pacientes, de los médicos y de los regentes farmacéuticos.

#### **1. Pacientes**

Como se observa en Figura 3.8; de los 39 encuestados que han consumido inhibidores de bomba de protones, ninguno consume antihipertensivos por auto-recomendación o por recomendación en la farmacia, más bien el 49% indica que fue prescrito por el Médico Cardiólogo, el 26% por el Médico General y el 21% por el Médico Internista.

### Prescripción por Especialidad Médica



**Figura 3.8** Gráfico con resultados pregunta 2 de la encuesta 1 aplicada a pacientes.

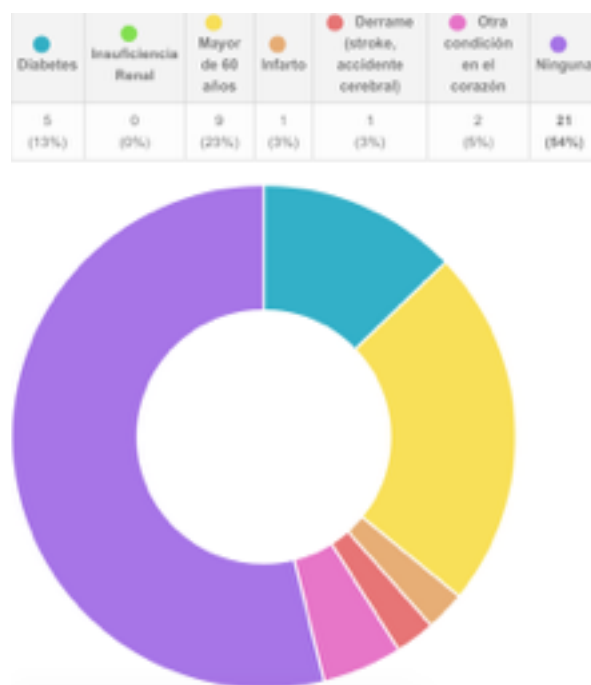
Fuente: Elaboración propia.

De este resultado se denota la importancia que tienen los médicos en la prescripción de los pacientes y el aporte que les genera a las compañías farmacéuticas, el hecho de tener posicionado el producto farmacéutico en la mente del médico; es aquí donde la labor del representante médico juega un papel importante con la entrega de información científica, con materiales promocionales, muestras médicas, visitas médicas constantes y las actividades de educación médica continua.

En este gráfico, se confirma el dato brindado por Servier sobre los médicos prescriptores, en donde la especialidad médica que genera mayor productividad corresponde a los Cardiólogos. Pero también en este punto, es conveniente resaltar que la cantidad de Médicos Generales en Costa Rica que prescriben antihipertensivos es mayor, incluso más que Médicos Internistas y Médicos Geriatras.

De acuerdo con el criterio de los pacientes encuestados, un 54% solo padece de la presión alta, pero un 23% además, es mayor de 60 años que es un factor de riesgo, un 13% tiene diabetes, un 5%, alguna condición especial en el corazón y un 3% han pasado por un infarto como por un derrame o stroke. Según se observa en la Figura 3.9.

### Condiciones Simultáneas a la Hipertensión

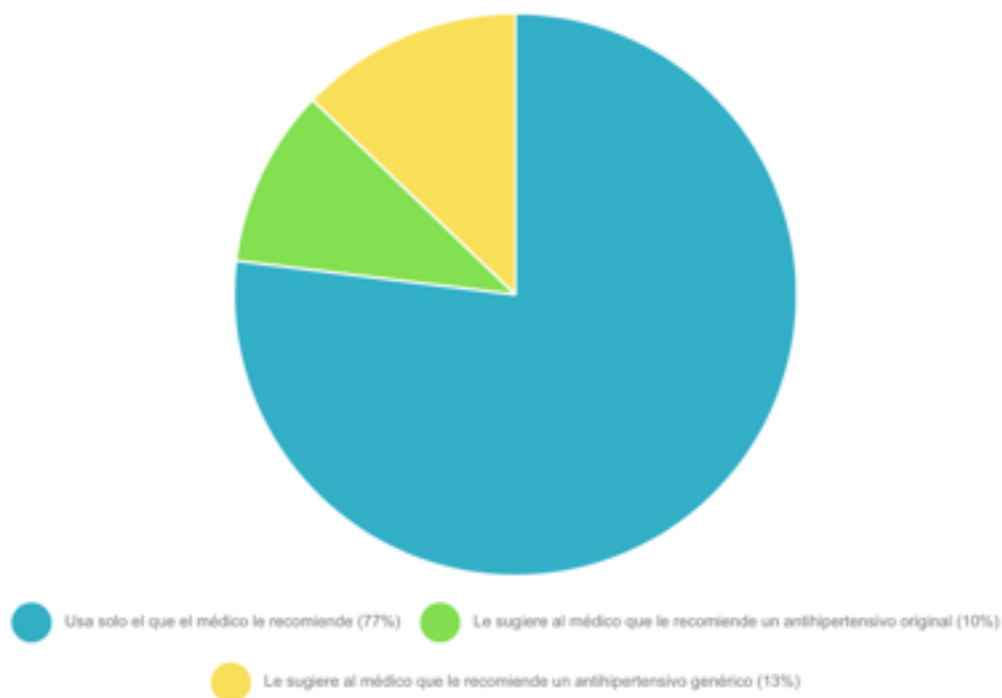


**Figura 3.9** Gráfico con resultados pregunta 3 de la encuesta 1 aplicada a pacientes.

Fuente: Elaboración propia.

Según los pacientes encuestados, la mayoría consume algún antihipertensivo desde una edad entre 40 y 60 años (56%), luego siguen los de 20 a 40 años con un 28% y un 13% empieza por consumir pasados los 60 años.

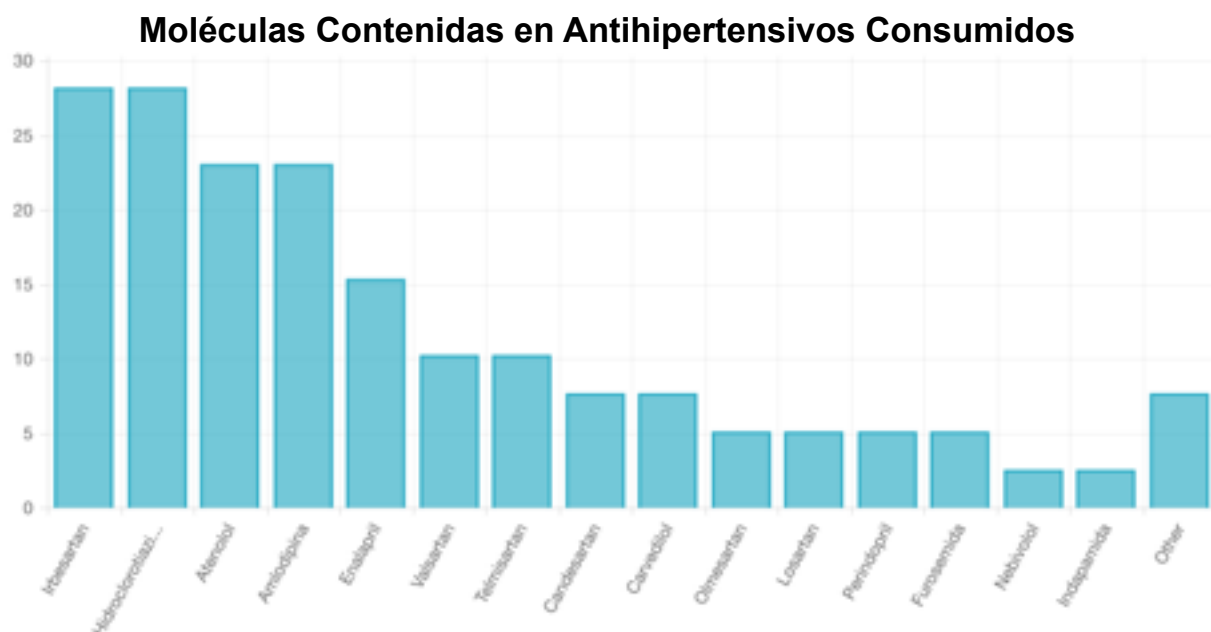
Por otro lado, estos responden, en un 77% que utiliza el antihipertensivo que el médico les recomiende, y a penas un 10% y un 13% le sugieren al médico que le prescriban un antihipertensivo original o genérico respectivamente. Observar Figura 3.10.



**Figura 3.10** Gráfico con resultados pregunta 5 de la encuesta 1 aplicada a pacientes.

Fuente: Elaboración propia.

Al analizar las moléculas que contiene el antihipertensivo que utilizan, se obtiene que irbesartan e hidroclorotiazida son las dos moléculas más consumidas con un 28%, seguidas por el atenolol y por el amlodipino con un 23% y posteriormente, otros antihipertensivos que son de la familia de los ARA II, como valsartan y telmisartan con un 10% cada una como se observa en la Figura 3.11. La hidroclorotiazida y la amlodipina tienen su porcentaje elevado porque son moléculas que actualmente los medicamentos vienen combinados con éstas en una sola pastilla, con lo que es la opción para que el paciente se controle con 2 ó 3 antihipertensivos en una misma tableta.

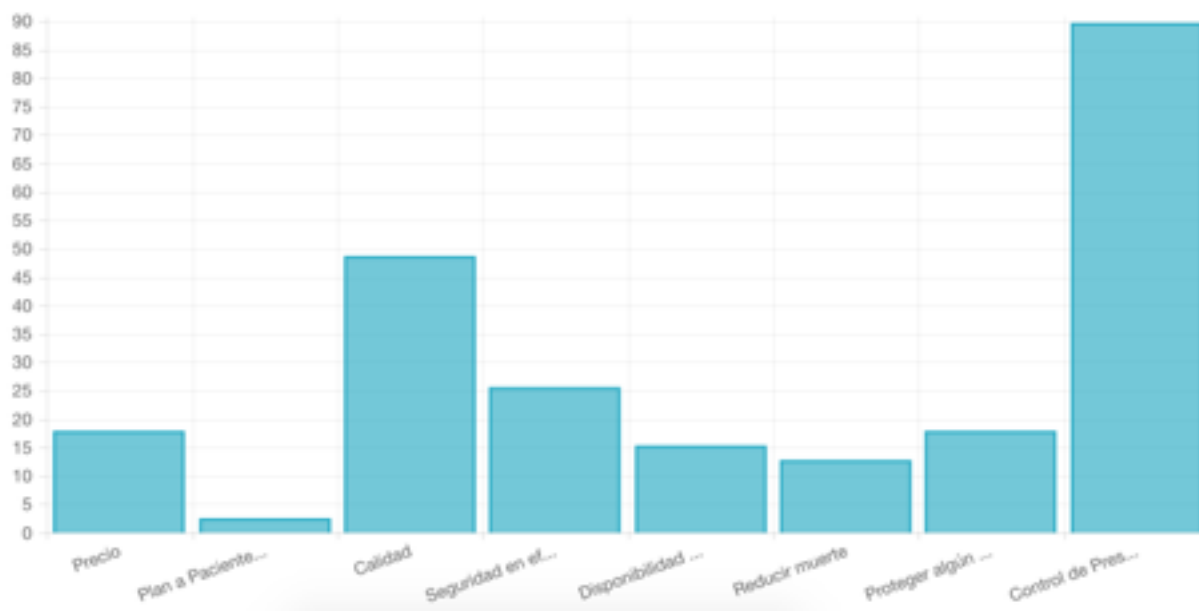


**Figura 3.11** Gráfico con resultados pregunta 6 de la encuesta 1 aplicada a pacientes.

Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, los motivos que estimulan al paciente por comprar el antihipertensivo y seguirlo adquiriendo son el control de la presión con un 90%, la calidad con un 49%, seguidos de la seguridad y precio con 26% y 18%, respectivamente. Observar Figura 3.12.

### Motivos que Estimulan por Comprar Antihipertensivos



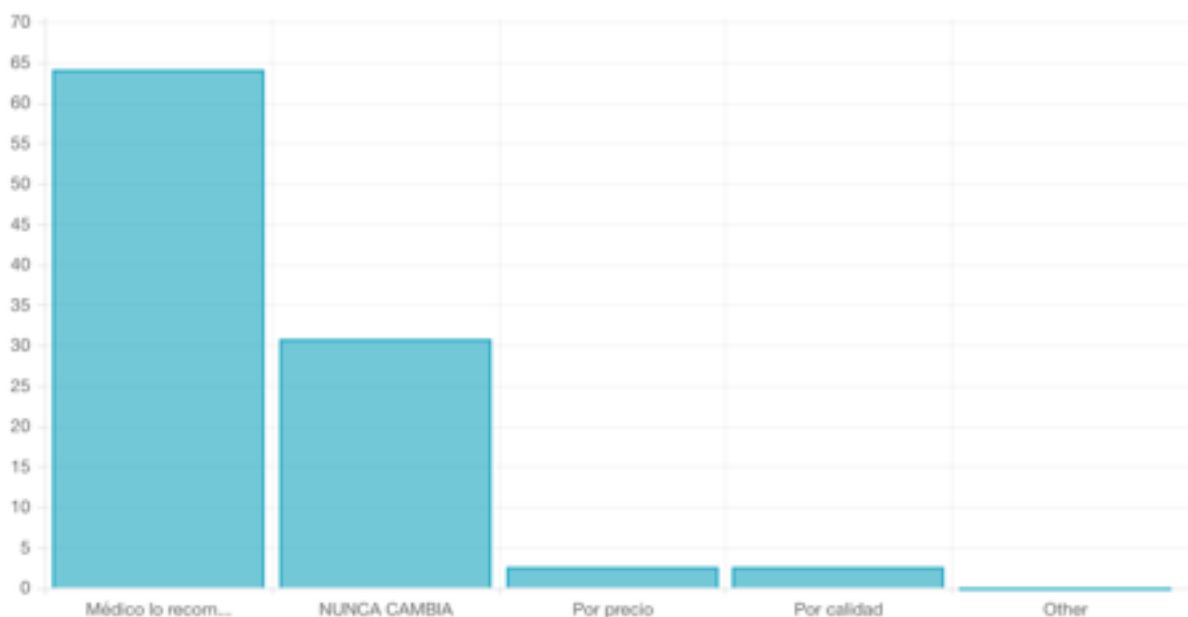
**Figura 3.12** Gráfico con resultados pregunta 7 de la encuesta 1 aplicada a pacientes.

Fuente: Elaboración propia.

Además, del total de pacientes encuestados, el 64% indica que cambian de un antihipertensivo solo cuando el médico lo indica cambiar, un 31% nunca lo cambia, con lo que en la Figura 3.13 se confirma el hecho de que el médico es el alto potencial prescriptor de antihipertensivos, y que el paciente sigue su recomendación.



### Cambio de Marca de Antihipertensivo

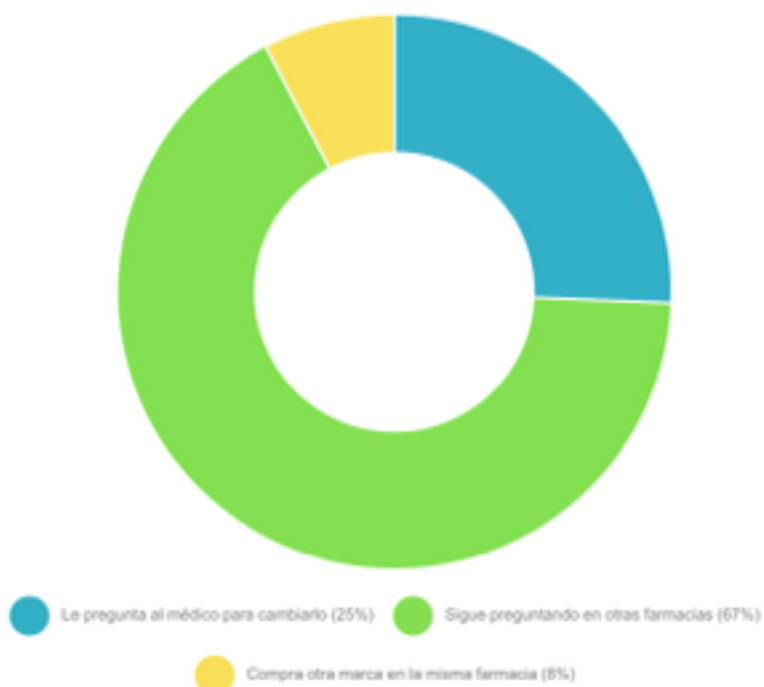


**Figura 3.13** Gráfico con resultados pregunta 8 de la encuesta 1 aplicada a pacientes.

Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, y un aspecto positivo que brindó la encuesta, fue que de todos los pacientes, el 67% de estos si no encuentra la marca de antihipertensivo que le envió el médico, continúa buscando en otras farmacias el medicamento, sin embargo, el 25% de una vez consulta con el médico para su cambio y un 8% sí acepta genéricos de una vez en la farmacia, situación que no aplicaría para la Triple Terapia Antihipertensiva ya que no tiene genéricos en el mercado. Ver Figura 3.14.

### Antihipertensivo No Está en la Farmacia

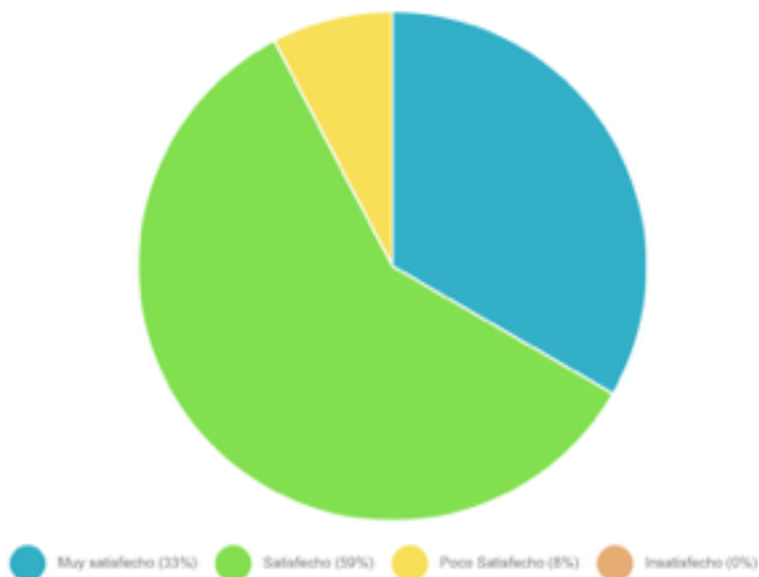


**Figura 3.14** Gráfico con resultados pregunta 9 de la encuesta 1 aplicada a pacientes.

Fuente: Elaboración propia.

De la encuesta se pudo obtener que el 92% se muestra satisfecho o muy satisfecho con el antihipertensivo que utiliza, con lo que el impacto debe ser inmediato y satisfactorio para conquistar pacientes y que el tratamiento sea literalmente crónico. Ver Figura 3.15.

### Satisfacción Costo de Antihipertensivos



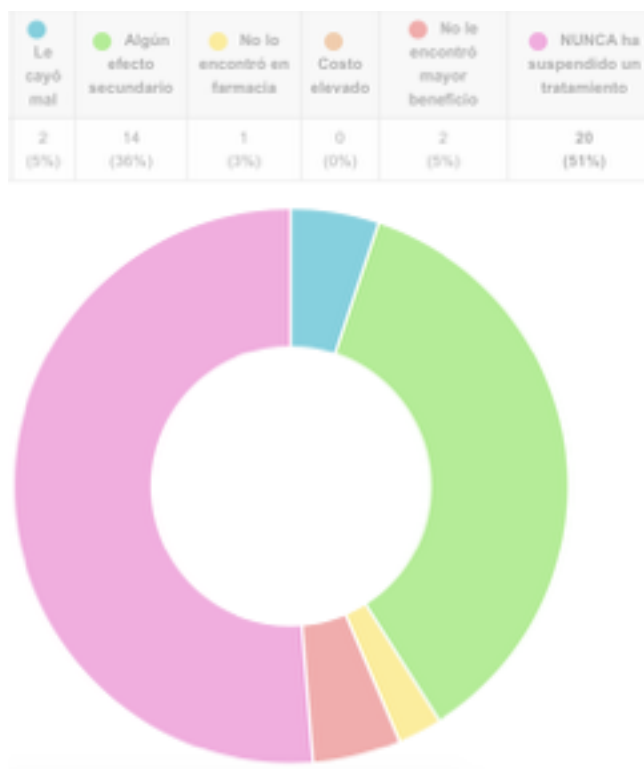
**Figura 3.15** Gráfico con resultados pregunta 10 de la encuesta 1 aplicada a pacientes.

Fuente: Elaboración propia.

Los pacientes al mismo tiempo expresaron que más del 90% prefiere que si van a tomar 2 ó 3 antihipertensivos, estos estén en la misma tableta, con lo que es un plus para el medicamento por lanzar.

Además, de todos los encuestados y con respecto de cuándo dejaron de utilizar un antihipertensivo, el 51% mencionó nunca haber tenido que suspender, el 36% ha presentado algún efecto secundario y, por ende, tener que optar por otra terapia, a un 5% le cayó mal y a otro 5% no le encontró beneficio, apenas un 3% no lo halla en farmacia y tiene que cambiar. Observar la Figura 3.16.

## Suspensión de Antihipertensivos



**Figura 3.16** Gráfico con resultados pregunta 12 de la encuesta 1 aplicada a pacientes.

Fuente: Elaboración propia.

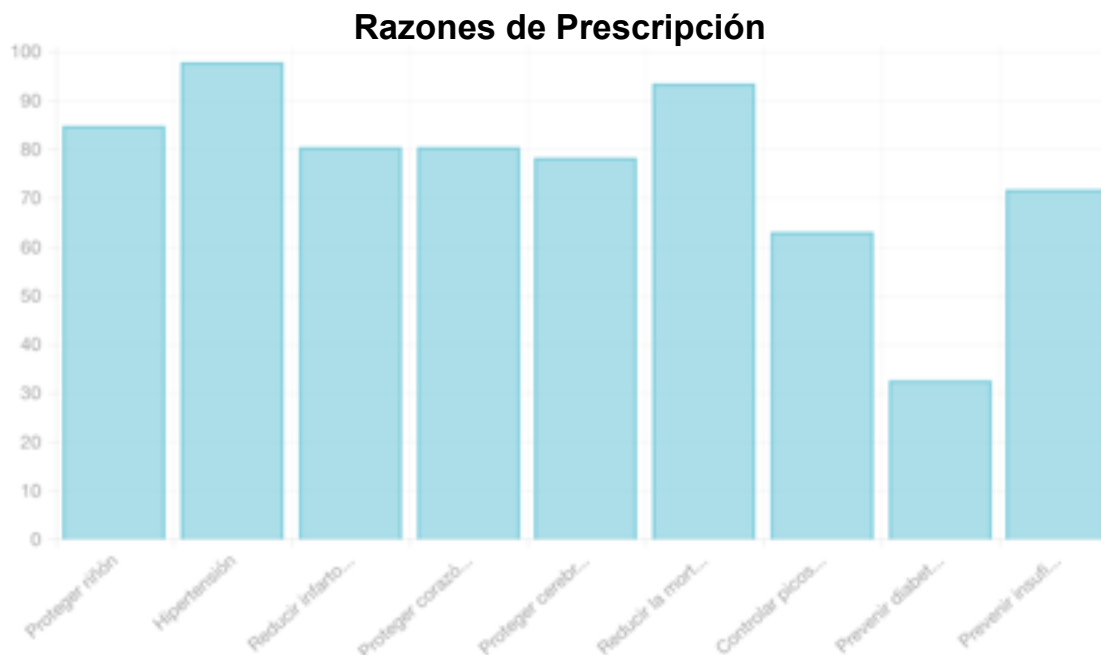
De igual manera, una vez analizadas las respuestas emitidas por los pacientes, acerca de los antihipertensivos, se procederá con el análisis de los médicos para tratar de identificar algunos puntos que se puedan comparar.

### 2. Médicos

En la encuesta realizada a médicos (Anexo 2), sobre las razones de prescripción de antihipertensivos en los pacientes, se obtuvo el siguiente resultado:

Del total de médicos encuestados, el 98% indica que la razón principal es tratamiento de la hipertensión de sus pacientes, seguido de un 93% que busca reducir la mortalidad del paciente tratándolo, un 85%, proteger el riñón, que como se explicó es el órgano principal regulador de la presión, el 80%, proteger el corazón, y también un

80%, reducir los infartos al paciente, un 78%, proteger derrames o strokes, y un 72%, prevenir que un paciente llegue hasta un estado complicado de la hipertensión, la insuficiencia cardíaca. Figura 3.17.



**Figura 3.17** Gráfico con resultados pregunta 2 de la encuesta 2 aplicada a médicos.

Fuente: Elaboración propia.

Según los médicos encuestados, la cantidad de pacientes por semana que llegan a la consulta con hipertensión y que necesitan ser tratados con medicamento corresponde a, un 38% de 1 a 3 pacientes, un 32% 10 o más pacientes, un 16% entre 4 y 6 pacientes por semana y por último, un 14% de 7 a 9 pacientes por semana. Según se grafica en la Figura 3.18.

### Pacientes Hipertensos por Semana

1 a 3 pacientes	4 a 6 pacientes	7 a 9 pacientes	10 o más pacientes
19 (38%)	5 (10%)	7 (14%)	16 (32%)

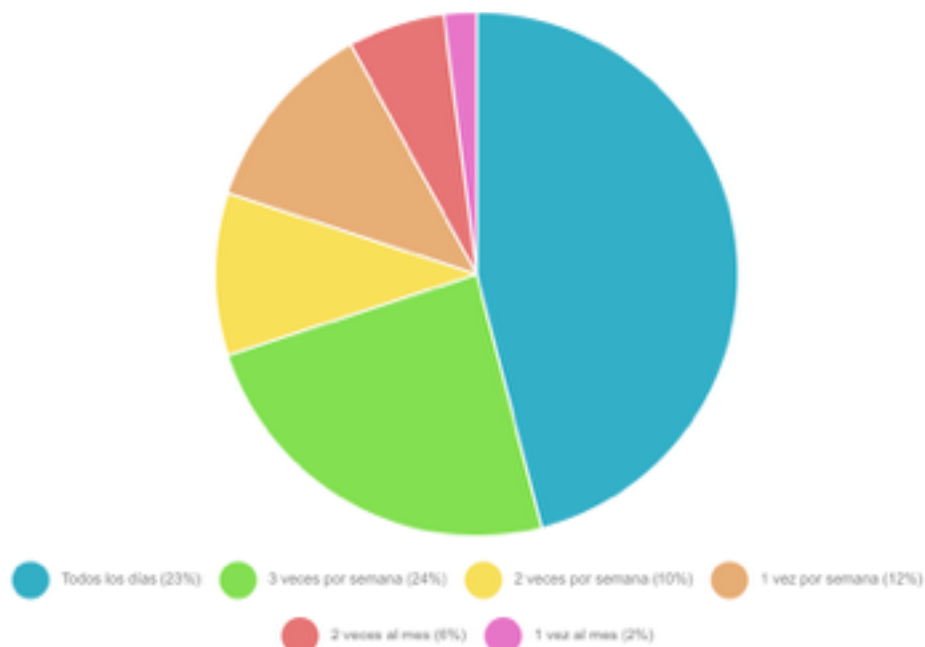


**Figura 3.18** Gráfico con resultados pregunta 3 de la encuesta 2 aplicada a médicos.

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto de la frecuencia de prescripción de antihipertensivos, del total de los 50 médicos encuestados, el 46% prescribe todos los días antihipertensivos, un 24% solamente 3 veces or semana y un 12% una vez por semana, según se observa en la Figura 3.19.

### Frecuencia de Prescripción



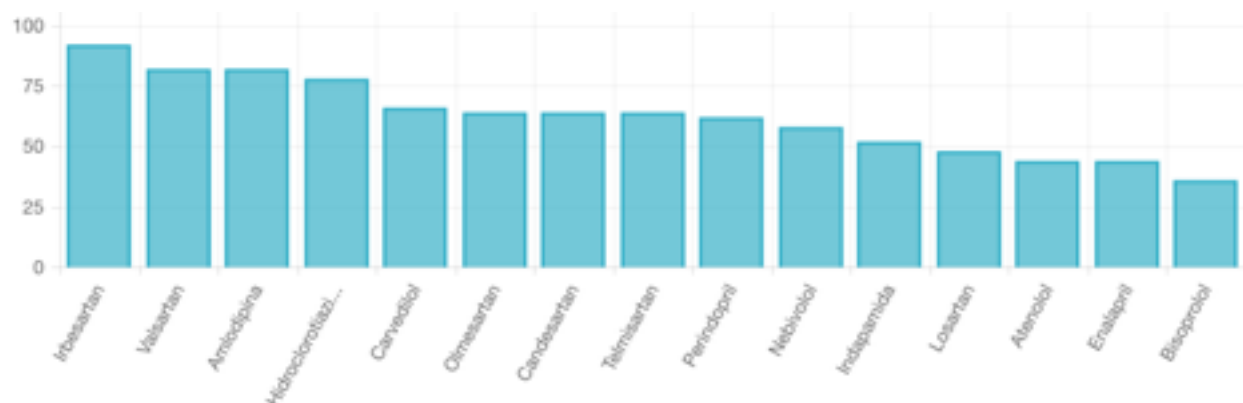
**Figura 3.19** Gráfico con resultados pregunta 4 de la encuesta 2 aplicada a médicos.

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con los médicos encuestados, el 96% utiliza, tanto antihipertensivos originales como genéricos, solamente el 4% emplea solo antihipertensivos originales en sus pacientes. Con lo que es entendible debido a que esto puede depender del tipo de paciente y su nivel socioeconómico.

Según los médicos y las moléculas que prescriben más a la hora de manejar a un paciente hipertenso, se encuentra irbesartan con un 92%, el valsartan y la amlodipina con un 82%, un 78% para la hidroclorotiazida (se aclara que la hidroclorotiazida y la amlodipina se utilizan en combinaciones establecidas de antihipertensivos en general, principalmente en la familia de los ARA II muy empleados actualmente), seguido a ello, los ARA II olmesartan, candesartan y telmisartan continúan en la prescripción del médico con un 64%, en la Figura 3.20 se observa con más detalle.

### Moléculas Contenidas en Antihipertensivos Prescritos



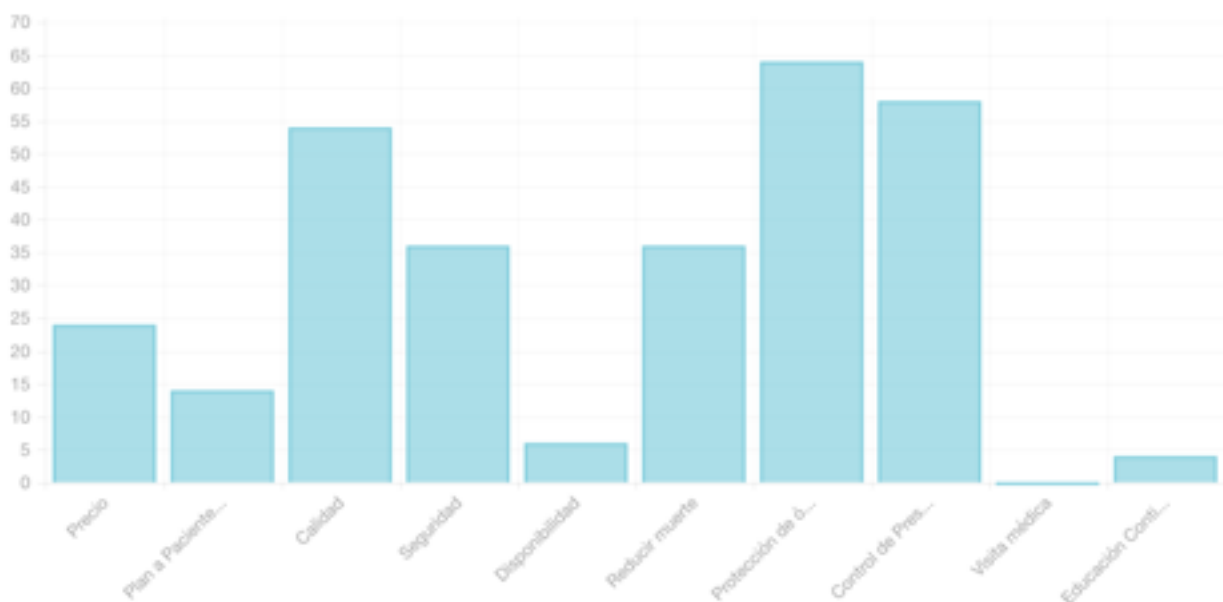
**Figura 3.20** Gráfico con resultados pregunta 6 de la encuesta 2 aplicada a médicos.

Fuente: Elaboración propia.

Además, los principales motivos para los médicos para realizar la prescripción de un antihipertensivo o mantener recomendando éste son: 64% por protección de órganos involucrados en la regulación de la presión, un 58% simplemente control de la presión, un 54% por calidad, y un 36%, tanto por seguridad como para reducir muerte en los pacientes, luego toman en cuenta el precio y otros como se observa claramente en la Figura 3.21.



### Motivos de Prescripción de Antihipertensivos

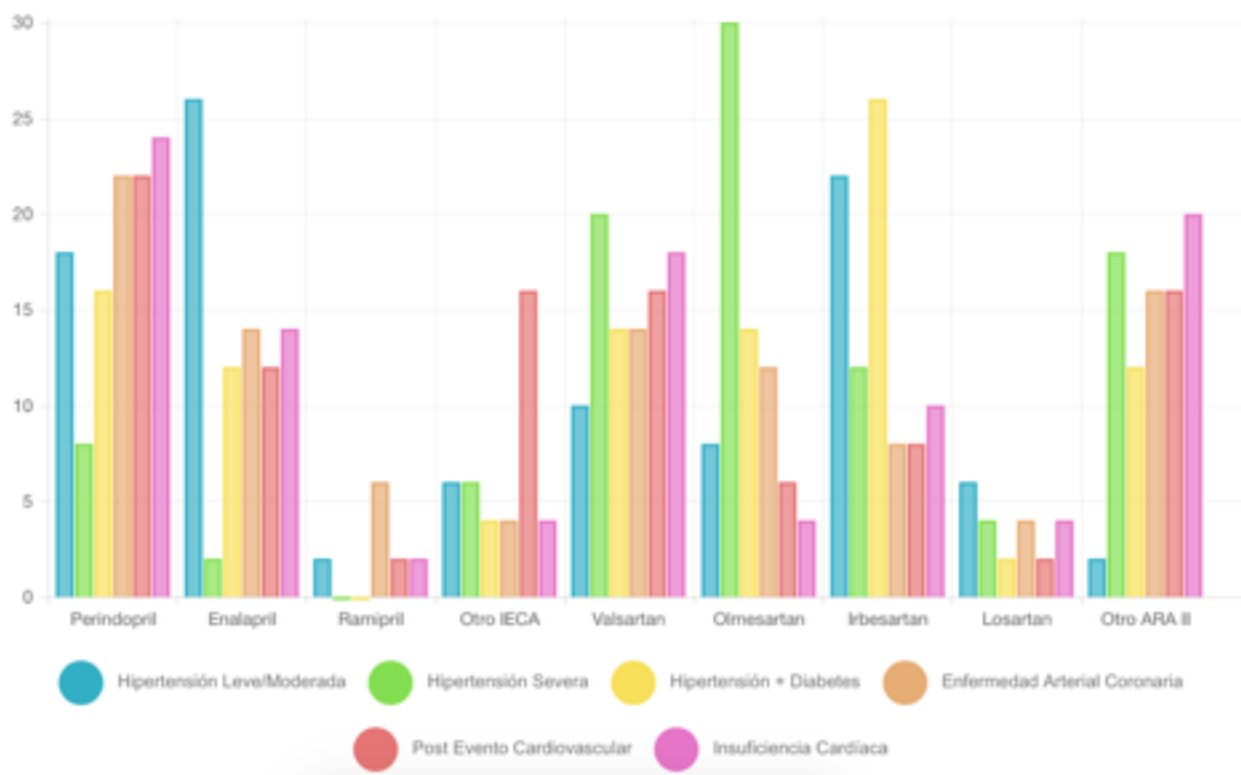


**Figura 3.21** Gráfico con resultados pregunta 7 de la encuesta 2 aplicada a médicos.

Fuente: Elaboración propia.

Cuando se analiza el posicionamiento de cada molécula principal que muestra la herramienta de IMS como moléculas originales más prescritas y vendidas en Costa Rica, en la Figura 3.22, se observa que en las indicaciones donde se puede utilizar el perindopril y las moléculas combinadas con ésta, el Enalapril está posicionado para hipertensión leve/moderada con un 26%, quien es de la misma familia de los IECAS, pero no mejor que el perindopril en cuanto a cobertura 24 horas y, principalmente, reducción de la mortalidad, para hipertensión severa está posicionado el olmesartán con un 30%, en hipertensos diabéticos el irbesartán con un 26%, y como se observa en enfermedad arterial coronaria, en pacientes que ya sufrieron algún evento cardiovascular y en insuficiencia cardíaca, el perindopril tiene su posicionamiento incluso por encima que los otros antihipertensivos.

## Perfiles de Posicionamiento de IECAS y ARA II



**Figura 3.22** Gráfico con resultados pregunta 8 de la encuesta 2 aplicada a médicos.

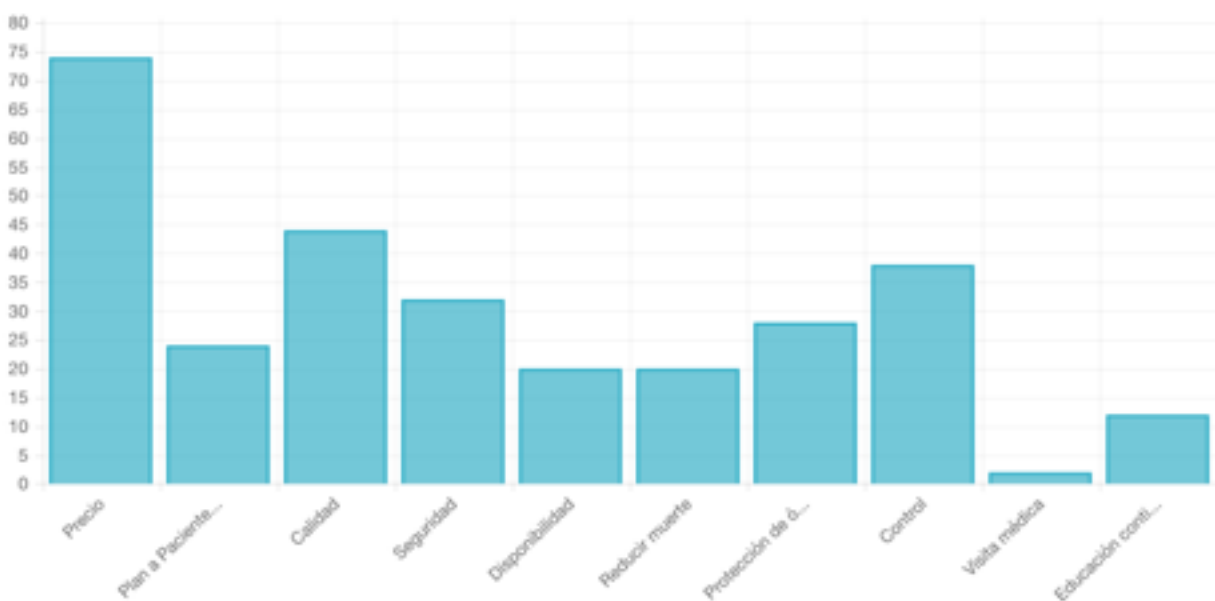
Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, los médicos muestran en un 74% de ellos satisfacción por el costo de los precios que tienen los antihipertensivos, solo un 10% se encuentra muy satisfecho y el 16% restante no está satisfecho. Es importante recalcar que es una gran oportunidad para posicionar el precio de perindopril que a nivel de mercado siempre se encuentra con un precio inferior de parte de la distribuidora para las farmacias como de las farmacias hacia los pacientes, según mencionan los mismos médicos.

Sumado a esto, en la Figura 3.23 se observa, que de todos los médicos encuestados, el 74% opina que el precio es un diferencial entre los distintos antihipertensivos, el 44% indica que la calidad es diferente en muchos de ellos y el 38% y 32% piensan que el

control de la presión varía de un antihipertensivo a otro, así como la seguridad del mismo respectivamente.

### Diferencias entre Antihipertensivos

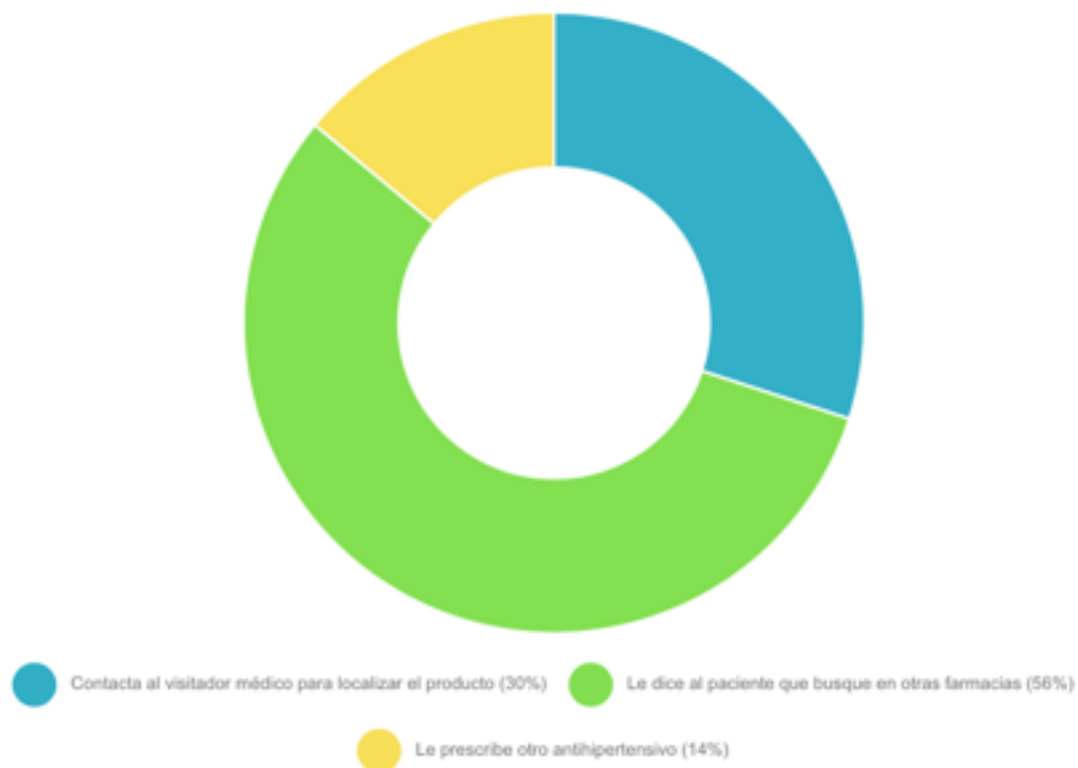


**Figura 3.23** Gráfico con resultados pregunta 10 de la encuesta 2 aplicada a médicos.

Fuente: Elaboración propia.

Por su lado, el médico cuando encuentra que prescribe un antihipertensivo, y el paciente no lo halla en la farmacia, el 56% le menciona al paciente que busque en otras farmacias porque confía en el medicamento prescrito como ideal para dicho paciente. Cabe recalcar el esfuerzo de los visitantes médicos en este sentido, hay un 30% que contacta al visitador para la ayuda respectiva y de la misma manera muestra esa confianza en la relación con los representantes médicos para el seguimiento de pacientes, y hay un 14% que de una vez le cambia el antihipertensivo, lo que es de mucha atención para el posicionamiento de un lanzamiento para buscar colocación de producto en la mayor cantidad de puntos de venta. Ver Figura 3.24.

### Antihipertensivo No Está en la Farmacia

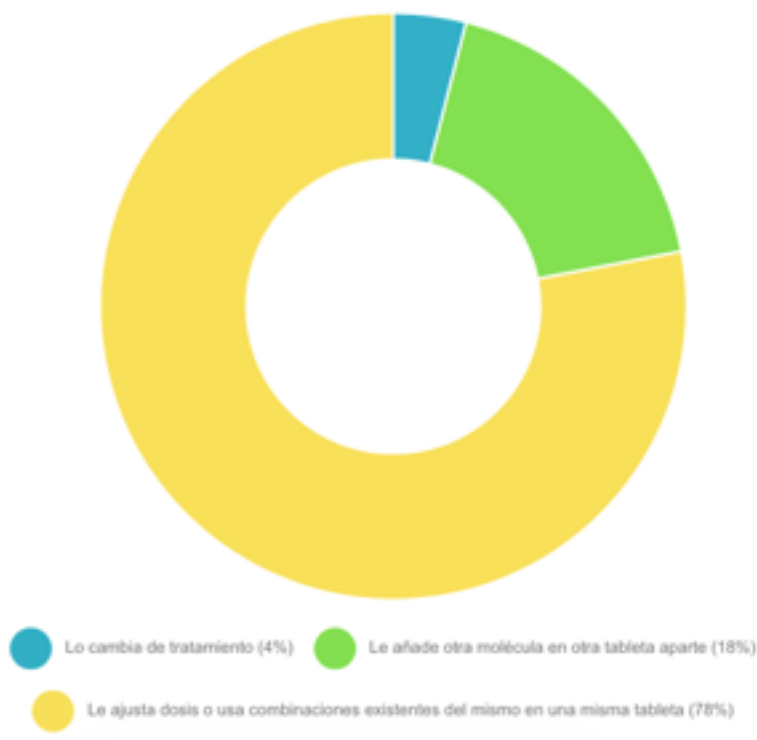


**Figura 3.24** Gráfico con resultados pregunta 11 de la encuesta 2 aplicada a médicos.

Fuente: Elaboración propia.

Del total de médicos encuestados el 78% indica que si un paciente no está controlado con el tratamiento enviado, decide por ajustar la dosis utilizada o utilizar un medicamento en combinación de éste prescrito, pero en una misma tableta, un 18% manifestó que le añadiría otra molécula en otra tableta. Observar Figura 3.25.

### Pacientes No Controlados con Antihipertensivos



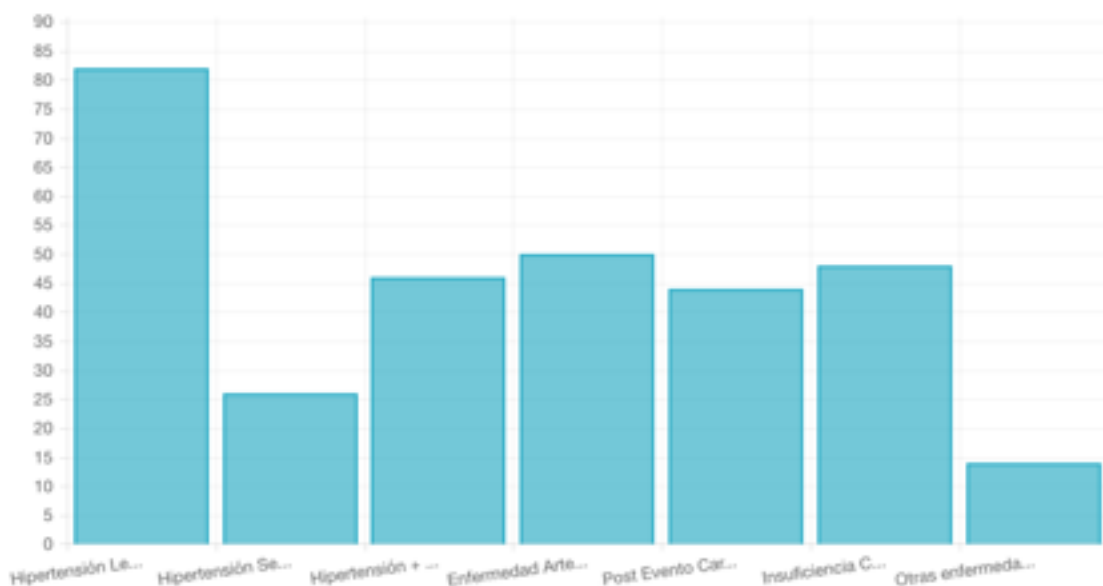
**Figura 3.25** Gráfico con resultados pregunta 12 de la encuesta 2 aplicada a médicos.

Fuente: Elaboración propia.

Unido a estos resultados, se tiene que el 98% de los médicos encuestados prefieren recomendar a sus pacientes sean dos o tres medicamentos, en una sola tableta, con lo que la nueva Triple Terapia Antihipertensiva cubriría esta objeción de parte de los médicos para así poder controlar a sus pacientes.

Por otro lado, estrictamente, cuando los médicos hacen referencia al perindopril, su posicionamiento radica en hipertensión leve a moderada con un 82% de respuestas, se tiene posteriormente un 50% que lo tiene en mente para enfermedad arterial coronaria, seguido de un 48% que lo utiliza para insuficiencia cardíaca y un 46% para hipertensos diabéticos, según se observa en la Figura 3.26.

### Posicionamiento Perindopril



**Figura 3.26** Gráfico con resultados pregunta 14 de la encuesta 2 aplicada a médicos.

Fuente: Elaboración propia.

Y por último, de todos los médicos, cuando se encuesta sobre cuándo han tenido que suspender un perindopril al utilizarlo, el 54% nunca ha tenido que suspenderlo, el 22% menciona que por presentar algún efecto secundario como la conocida tos que generan los IECAS en las personas y que para la combinación del nuevo medicamento a lanzar la incidencia de tos se reduce por sinergia de la combinación a números prácticamente nulos, un 10% manifiesta que porque no lo encontró en la farmacia, un 6% por falta de eficacia, en fin, factores a priorizar en las visitas médicas que se realicen con el lanzamiento, para posicionar el medicamento como seguro y con mínimos o nulos efectos secundarios. Ver Figura 3.27.

### Razones de Suspensión de Perindopril



**Figura 3.27** Gráfico con resultados pregunta 15 de la encuesta 2 aplicada a médicos.

Fuente: Elaboración propia.

Una vez realizado el análisis de los médicos, se procederá con el análisis de las encuestas realizadas a los regentes farmacéuticos, con el fin de identificar variables comparables.

### 3. Regentes farmacéuticos

En la encuesta realizada a regentes farmacéuticos, sobre la frecuencia de venta de antihipertensivos en la farmacia, del total de regentes encuestados, un 93% indica que venden antihipertensivos todos los días, y aun así el 7% restante indica que al menos 5 o 6 días de la semana venden antihipertensivos.

Y en cuanto a cantidad de pacientes que compra antihipertensivos, el 55% de los regentes menciona que más de 31 pacientes compran a la semana, el 20% menciona que de 21 a 30 pacientes, el 15% de 2 a 10 pacientes y un 10% de 11 a 20 pacientes por semana compran. Ver figura 3.28.

### Pacientes Consumidores de Antihipertensivos



**Figura 3.28** Gráfico con resultados pregunta 3 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.

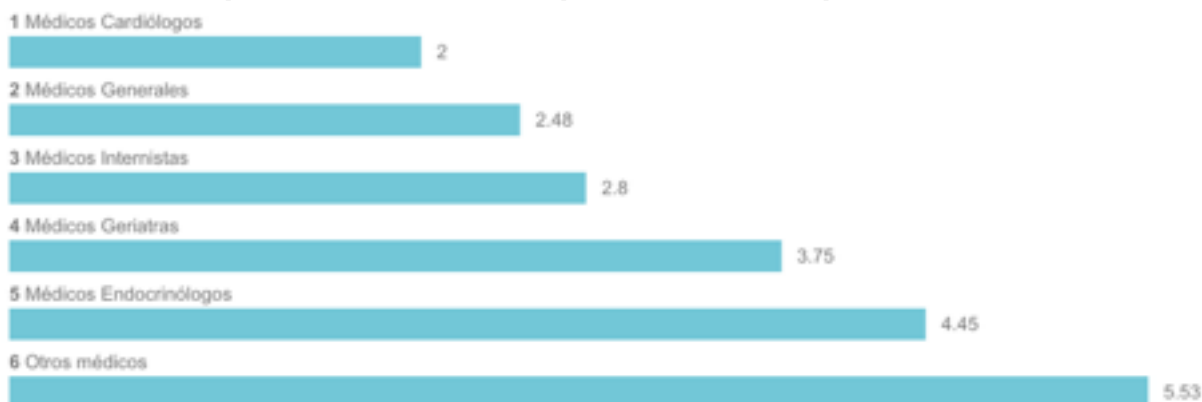
Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con los regentes encuestados y los resultados obtenidos, el 98% de los regentes indica que los antihipertensivos se venden en la farmacia porque ya el paciente viene a solicitar el antihipertensivo que utiliza, ya el médico le ha indicado cuál y cómo proceder. En la farmacia no se hace recomendación de antihipertensivos.

Ahora, con respecto de los médicos de quien recibe más recetas de antihipertensivos la primera vez, indican que los Médicos Cardiólogos ocupan el primer lugar, seguido de los Médicos Generales, luego los Médicos Internistas, seguido por los Médicos Geriatras y por último, los Médicos Endocrinólogos. Figura 3.29.



### Especialidades Prescriptoras de Antihipertensivos



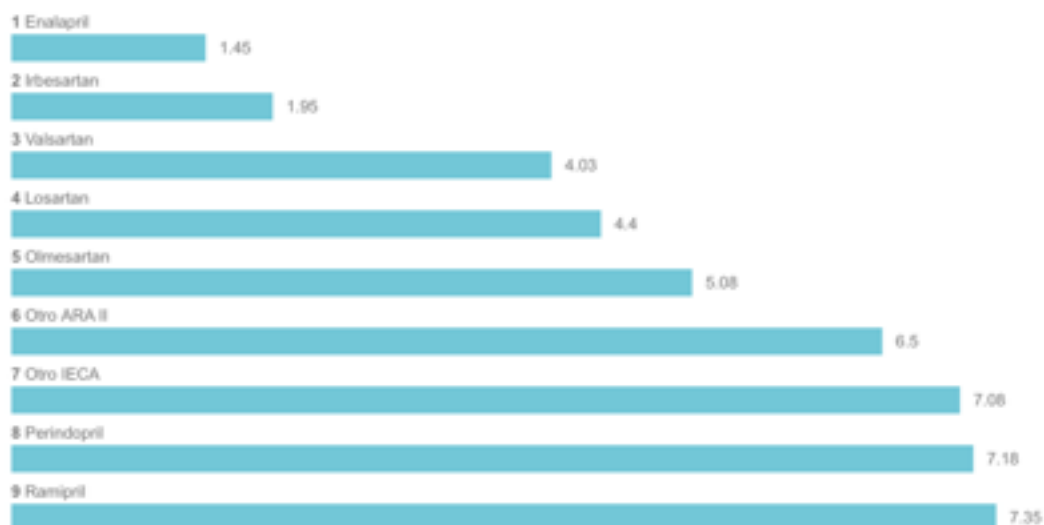
**Figura 3.29** Gráfico con resultados pregunta 5 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto de la variedad de antihipertensivos y sobre si la mayor venta de medicamentos son originales o genéricos, los regentes en un 48% indicaron que ambos grupos se venden por igual, un 28% menciona que se venden con mayor frecuencia los genéricos y un 24% los originales.

Ahora bien, con respecto del orden de rotación de antihipertensivos, fueran originales o genéricos en la farmacia. La encuesta realizada indica que para los regentes, primeramente, se vende más la molécula enalapril, seguida del irbesartán, y posteriormente, el valsartán. Losartán y olmesartán son los siguientes, con lo que se indica claramente que mucha influencia la tiene la CCSS al prescribir enalapril y, por ende, los pacientes muchas veces llegan a buscar la molécula a las farmacias privadas, puesto que los siguientes 4 puestos los ocupan medicamentos de los ARA II y con lo que se hace necesario la diferenciación de estos a la hora de promocionar el nuevo medicamento por lanzar que pertenece a los IECAS. Observar Figura 3.30.

### Orden de Rotación IECAS y ARA II

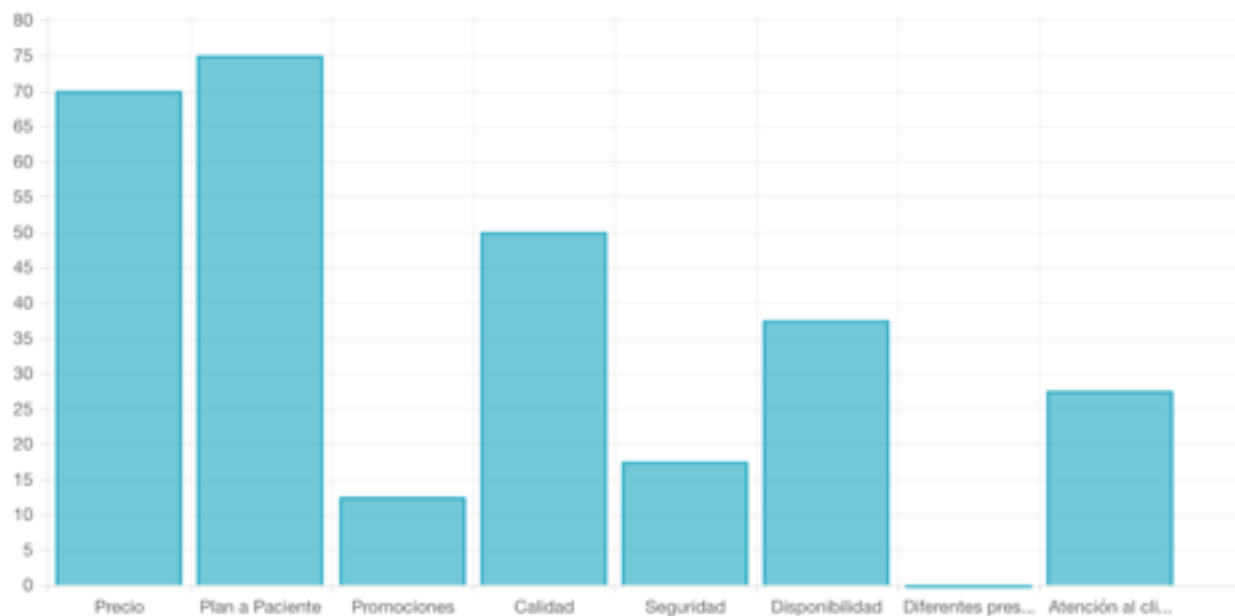


**Figura 3.30** Gráfico con resultados pregunta 7 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.

Fuente: Elaboración propia.

Y con respecto de los principales motivos por los que los pacientes prefieren el antihipertensivo que utilizan en las farmacias de estos regentes, indica el 75% porque tiene un plan a paciente, donde se beneficia con alguna caja de regalía cada 2 ó 3 cajas de compra, el 70% señala que buscan precio y por ello los eligen para comprar, el 50% busca calidad y el 38%, que el medicamento esté disponible en sus farmacias, dato importante para forzar la venta a farmacias y que ellos puedan tener el medicamento en su “stock” para su respectiva rotación. Observar la Figura 3.31.

### Motivos de Compra de Antihipertensivos en Farmacia

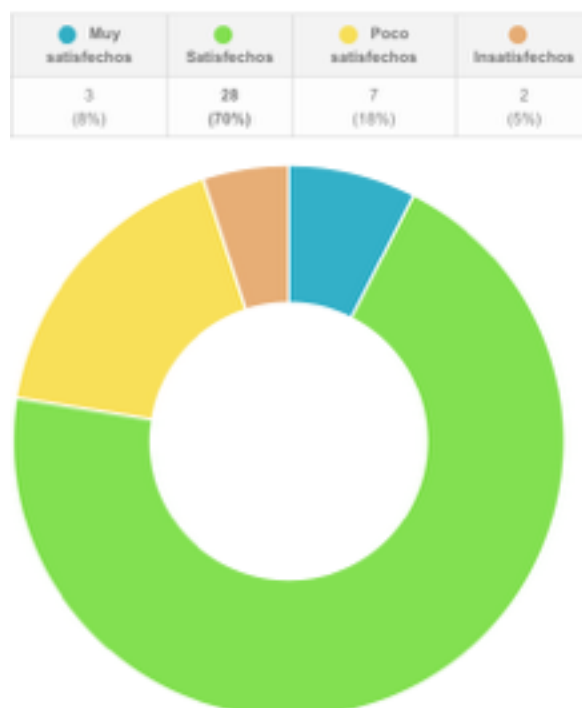


**Figura 3.31** Gráfico con resultados pregunta 8 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.

Fuente: Elaboración propia.

Según los datos obtenidos en la encuesta, los regentes farmacéuticos mencionan que un 70% de pacientes muestra satisfacción con el precio de compra de su antihipertensivo, sumado a un 8% que menciona que los pacientes están muy satisfechos, el 23% siempre se queja del precio y busca opciones al respecto, estos datos se observan en la Figura 3.32.

### Satisfacción Costo/Beneficio Antihipertensivos

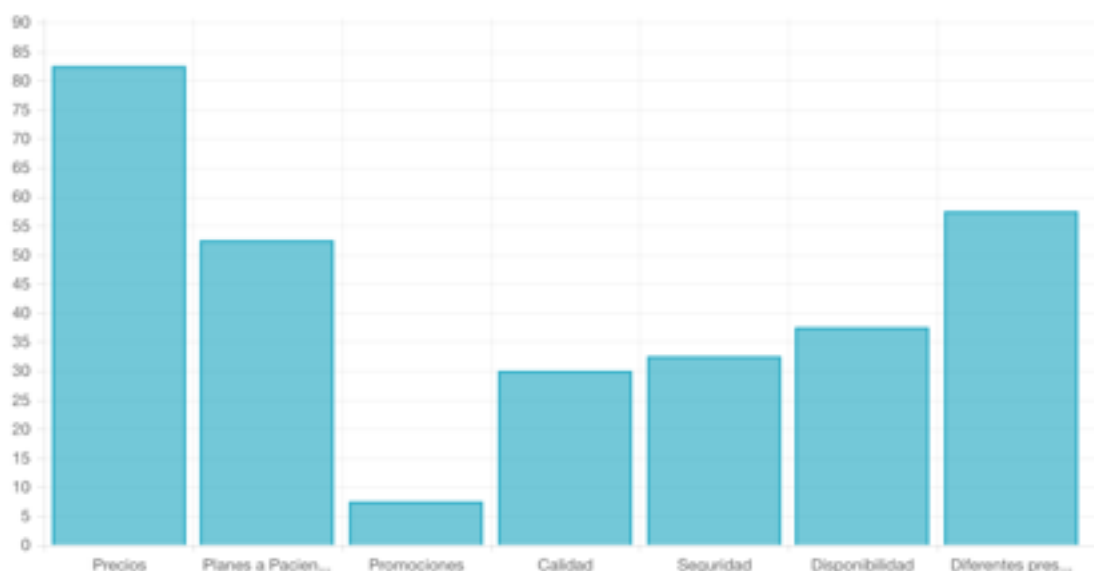


**Figura 3.32** Gráfico con resultados pregunta 9 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.

Fuente: Elaboración propia.

Para los regentes farmacéuticos, las principales diferencias entre los antihipertensivos que se encuentran en el mercado son similares a las que los médicos mencionan, en primera instancia, un 83% el precio, un 57% el hecho de que haya, distintas presentaciones y combinaciones de la molécula base del medicamento, un 53% indica que el factor de que haya planes a pacientes, seguido de disponibilidad (38%), seguridad (33%) y calidad (30%) como se detalla en la Figura 3.33.

### Diferencias entre Antihipertensivos



**Figura 3.33** Gráfico con resultados pregunta 10 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.

Fuente: Elaboración propia.

En la encuesta a los regentes farmacéuticos, indican que si un paciente llega a preguntar sobre algún antihipertensivo en específico y que la farmacia no lo tiene en ese momento, el 98% de los regentes le trata de conseguir el medicamento y un 2% le indica hablar con su médico para un cambio. Esto es favorable siempre y cuando se tenga una cobertura de las farmacias principales donde lleguen los pacientes de los médicos importantes, para tenerles al tanto sobre la información, las distintas combinaciones y el simple hecho de que hay un medicamento nuevo en el mercado.

Con respecto del perindopril (Coversyl), indapamida (Natrilix SR) y su combinación (Preterax), de todos los regentes encuestados y con respecto del manejo de estos medicamentos que componen la Triple Terapia Antihipertensiva por lanzar, mencionan el 60% que procura tener siempre en la farmacia dichos medicamentos, el 33% lo pide a la distribuidora para manejarlo en la farmacia cuando lleguen pacientes con recetas indicando su prescripción, el 30% maneja algunos de ellos y depende del proveedor, el 20% indica que no los manejan porque rotan muy poco y un 8% menciona que deben

esperar a que el mismo sistema junto al proveedor lo pidan, como señalan que no lo tienen por falta de visita médica como se desglosa en la Figura 3.34.

### Disponibilidad Coversyl, Natrilix, Preterax en Farmacias



**Figura 3.34** Gráfico con resultados pregunta 12 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.

Fuente: Elaboración propia.

Una vez realizado el análisis de encuestas a los regentes farmacéuticos sobre el posicionamiento, se procede al análisis de la siguiente estrategia.

#### .2.2.2 Estrategia del Servicio

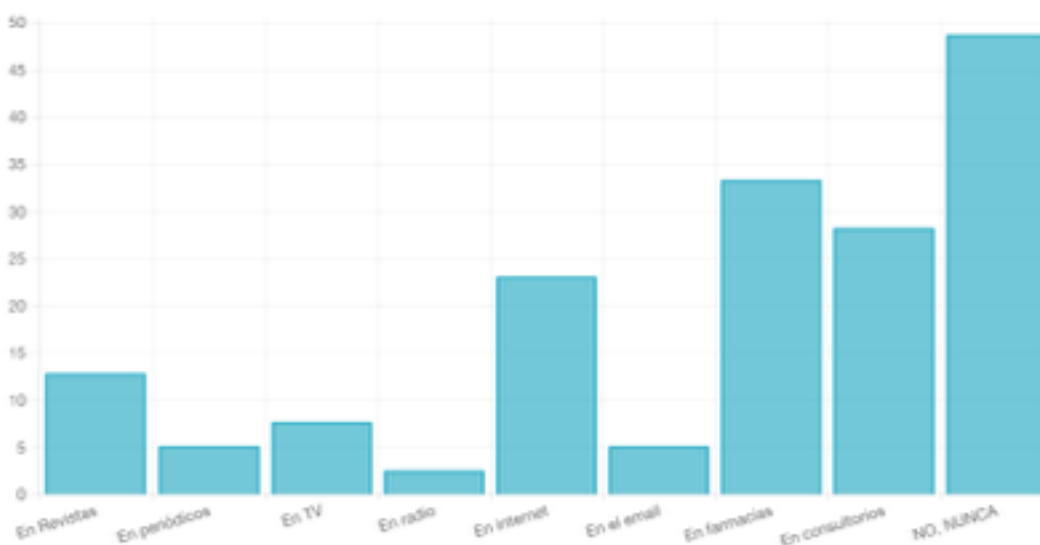
En este punto, se pretende identificar en qué tipo de servicio se han visto involucradas las poblaciones encuestadas, ya sea de alguna de las moléculas que conforman la Triple Terapia Antihipertensiva o de la competencia.

## 1. Pacientes

La mayoría de los encuestados, el 62% indica que es útil la información en panfletos, afiches y anuncios en farmacias o consultorios, mientras que el 23% menciona que no es útil y al 15% le es indiferente.

Además, refiriéndose, específicamente, a antihipertensivos, el 49% menciona no recordar haber visto en algún momento información en algún medio de comunicación, según la Figura 3.35 el 33% sí ha visto en farmacias y el 28% en consultorios, además un 23% ha visto en Internet y un 13% en revistas.

### Exposición a Información de Antihipertensivos



**Figura 3.35** Gráfico con resultados pregunta 14 de la encuesta 1 aplicada a pacientes.

Fuente: Elaboración propia.

Hay compañías que manejan antihipertensivos, que tienen convenios con las farmacias o con los médicos para que al mismo tiempo que brindan un carnet para un plan a paciente, puedan brindarle información a éste. Además, de que los panfletos funcionan de recordatorio de marca si se maneja con el médico prescriptor.

Por otra parte, el 87% de pacientes considera muy importante tener un plan de atención al paciente, el restante lo considera de poca importancia o nula, con lo que aclara que desean saber más sobre su enfermedad, los medicamentos, los beneficios y apoyo en el manejo de su hipertensión. En estos planes a pacientes, las casas farmacéuticas brindan en la mayoría de casos regalías o descuentos del producto, lo que hace más atractivo el medicamento al paciente y logra que éste se adhiera a su tratamiento crónico.

Por otro lado, se presenta una gran oportunidad al ver que 92% de los encuestados menciona que nunca han recibido información por algún medio electrónico sobre su medicamento o su enfermedad, un 10%, que sí por redes sociales y por email.

Una vez identificado el servicio necesario para el paciente, que adquiere de otros laboratorios farmacéuticos y que es relevante para éste, se procederá a realizar el análisis de la población medica encuestada.

## 2. Médicos

Respecto del servicio que reciben algunos médicos a través de las compañías farmacéuticas.

Se les consultó a los médicos encuestados, sobre la importancia que tiene para ellos la visita médica. Donde un 90% indica que es muy importante y el 10% restante la considera poco importante. Estas respuestas sopesan sobre la importancia que tiene para el médico recibir información científica, y el hecho de poder informarse, aclarar dudas, y detallar aspectos técnicos propios de cada molécula a través de profesionales de la salud como los visitadores médicos.

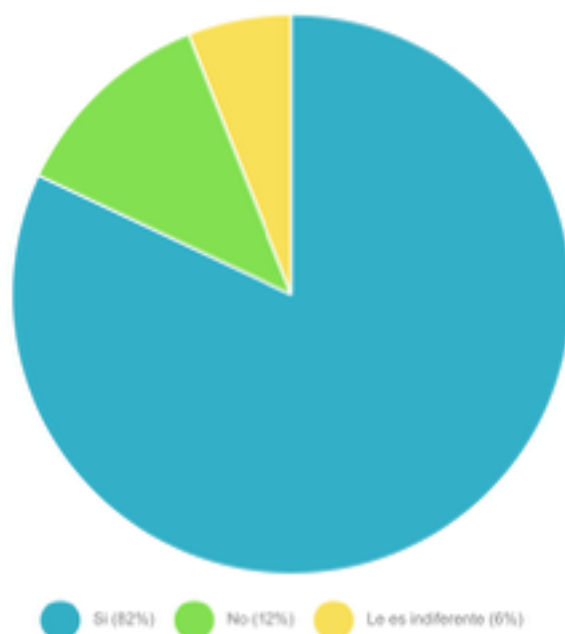
De acuerdo con la Figura 3.36, al consultar a los médicos si consideran importante y necesaria la información para el paciente, el 82% responde que sí, solo el 18% lo considera que no o que es indiferente; refiriéndose a que los pacientes confían más en los criterios del médico.

Es importante aclarar que los pacientes con esta información, podrían tomar recomendaciones, aclarar cómo se toma un medicamento, conceptos de su enfermedad, precauciones a tener, recordatorios, etc., sin embargo, esto no sustituye la



asistencia a control médico, si no, más bien, es para considerarlo como aporte agregado de parte del médico y laboratorio de su medicamento, mejorándole su calidad de vida. Cabe recordar que la hipertensión es considerada una enfermedad crónica por lo que requiere un control multidisciplinario en los pacientes.

### Utilidad de Información para Pacientes



**Figura 3.36** Gráfico con resultados pregunta 16 de la encuesta 2 aplicada a médicos.

Fuente: Elaboración propia.

También, se indagó sobre la necesidad de los programas de atención al paciente, donde el 94% menciona ser de suma importancia y el 6% poco o no importante. Con estas alternativas, los pacientes pueden recibir regalías o algún descuento en el medicamento, que lo hace más atractivo para el paciente. Pero al mismo tiempo, como se indicó, si el paciente cuenta con medicamento adicional gratis, se apega más a su terapia y utiliza el mismo constantemente y para el resto de vida, con lo que al mismo tiempo se obtiene mejor respuesta a la enfermedad. Además, el medicamento sería más accesible al paciente. Estas son las razones por las que el médico considera

necesario los programas de atención, y más cuando la competencia directa de los ARA II, todos tienen plan de atención a paciente.

Analizados los servicios que los médicos reciben y valoran, se realizará la evaluación de la población de regentes farmacéuticos.

### 3. Regentes farmacéuticos

Se les consultó a los regentes farmacéuticos encuestados, sobre la importancia que tiene para ellos la visita médica. Donde un 85% indica que es muy importante y un 15% lo considera algo importante.

Se identifica la importancia de la visita médica para los regentes farmacéuticos. El hecho de que las compañías farmacéuticas los mantengan informados a través de representantes médicos es fundamental. Es por medio de esta atención, que las casas farmacéuticas pueden identificar situaciones que afectan la venta del producto en el punto de venta, además, permite tener un mejor control sobre las actividades y promociones de la competencia, que pueden interferir en la demanda de la marca.

Como se identifica en la Figura 3.37, al consultar al regente, sobre la necesidad de información para el paciente. El 70% de los encuestados respondió afirmativamente. Seguido de un 18% que declara que no es necesaria esta información para el paciente. Y un 12% que le es indiferente.

### Utilidad de Información para Pacientes



**Figura 3.37** Gráfico con resultados pregunta 13 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.

Fuente: Elaboración propia.

El 93% de los encuestados considera que la información para paciente es necesaria. El paciente con este tipo de información puede reforzar la brindada por el médico, aclarar dudas y tomar ciertas recomendaciones para mejorar la calidad de vida. un 7% consideró que era algo importante. Con lo que se tiene que, efectivamente, es de mayor importancia hacer llegar la información a los pacientes para su conocimiento y amplitud del tema de su enfermedad para fomentar una vida prolongada, saludable y de calidad.

En las farmacias ya conocen los programas de atención a los pacientes puesto que es allí donde se hacen los canjes, se entregan las regalías o procedimientos para el seguimiento de los pacientes crónicos.

Una vez evaluados los servicios que los regentes farmacéuticos reciben, se analizará la estrategia de precio

### .2.2.3 Estrategia de Precio

Para el análisis de precios de los antihipertensivos, pues no existe un precio establecido para el medicamento por lanzar, esto, lo establece la directriz centroamericana y del Caribe. Se visitaron varias farmacias, a su vez, para obtener datos de la competencia, y se negó la información.

En Farmacia Santa Lucía que es una de las farmacias con precios accesibles, similares a la Farmacia La Bomba o a FarmaValue, que en la actualidad son las farmacias de mayor renombre en el país, concedieron los datos de precios de la competencia y se pueden observar en la siguiente tabla:

**Tabla 1.** Análisis de precio por tableta según cada marca de antihipertensivos.

Marca	Moléculas	Precio (colones)	Tabletas x caja	Precio x unidad	Plan Paciente (cajas)
Aprovel	Irbesartan	11.030	14	788	2+1
Co-aprovel	Irbesartan +Hidroclorotiazida	11.425	14	816	2+1
Aprovasc	Irbesartan +Amlodipina	11.250	14	804	2+1
Benicar	Olmesartan	12.850	14	918	2+1
Benicar HCT	Olmesartan +Hidroclorotiazida	13.750	14	982	2+1
Benicar Amlo	Olmesartan +Amlodipina	13.750	14	982	2+1
Diovan	Valsartan	22.250	28	795	2+1
Co-diovan	Valsartan +Hidroclorotiazida	23.920	28	854	2+1
Exforge	Valsartan +Amlodipina	24.805	28	886	2+1
Exforge HCT	Valsartan +Hidroclorotiazida +Amlodipina	25.380	28	906	2+1

Marca	Moléculas	Precio (colones)	Tabletas x caja	Precio x unidad	Plan Paciente (cajas)
Micardis	Telmisartan	21.450	28	766	-
Micardis Plus	Telmisartan +Hidroclorotiazida	11.990	14	856	-
Micardis Duo	Telmisartan +Amlodipina	18.760	28	670	-
Atacand	Candesartan	11.935	14	853	-
Atacand Plus	Candesartan +Hidroclorotiazida	11.995	14	857	-
Cozaar	Losartan	14.100	15	940	-
Cozaar H	Losartan +Hidroclorotiazida	14.850	15	990	-
Cozaar XQ	Losartan +Amlodipina	29.685	30	990	-
Zofenil	Zofenopril	17.175	28	613	2+1
Zofenil DIU	Zofenopril +Hidroclorotiazida	23.560	28	841	2+1
Tritace	Ramipril	11.577	20	579	-
Zestril	Lisinopril	8.080	14	577	-
Tarka	Trandolapril +Verapamilo	20.655	15	1377	-
Coversyl	Perindopril	16.170	30	539	-
Preterax	Perindopril +Indapamida	11.635	14	831	-
Natrilix	Indapamida	9.545	30	318	-
Natrixam	Indapamida +Amlodipina	15.792	30	526	-
Norvasc	Amlodipina	22.185	30	740	-

Fuente: Elaboración propia, Farmacias Santa Lucía.

El costo de los antihipertensivos es variado; la diferencia de precios de un original a un genérico varía significativamente. Como es de esperar, no todas las presentaciones se

encuentran disponibles en las diferentes farmacias. Existen algunas marcas que no se mencionan porque tienen muy poca rotación en el punto de venta.

Se puede saber con certeza de que cada uno de los precios varía de un punto de venta a otro. Además, se confirmó la gran cantidad de antihipertensivos que se disponen en el mercado de Costa Rica, y su gran mayoría, como se observa en la tabla de precios de las competencias directas del medicamento por lanzar posee un programa de atención para el paciente, por lo que el producto se hace más accesible al brindarse ofertas.

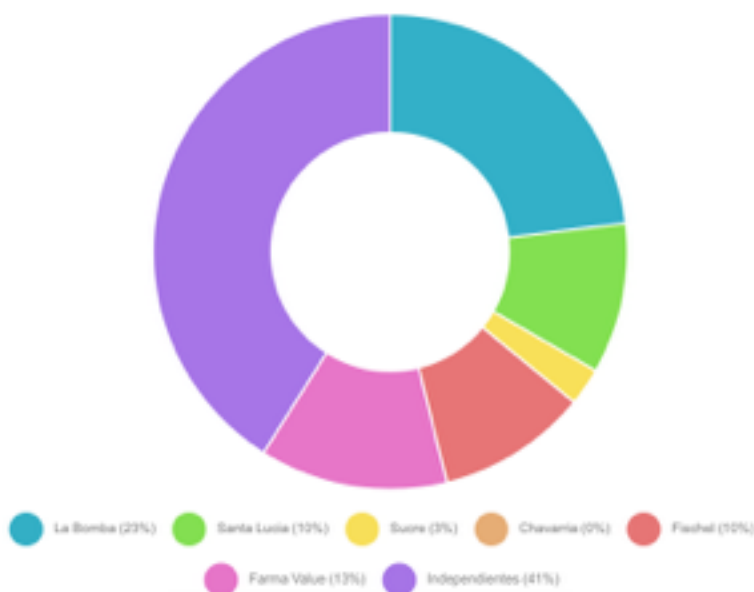
#### **.2.2.4 Estrategia de Plaza**

En este rubro, se considera básicamente la ubicación del producto farmacéutico en el punto de venta. Y a la vez, identificar en cuáles farmacias los pacientes prefieren adquirir los antihipertensivos, previamente prescritos y recomendados por el médico.

##### **1. Pacientes**

Del total de pacientes encuestados al consultar donde acostumbran a comprar sus antihipertensivos, en cuál farmacia de cadena o si en farmacias independientes, mencionan que el 41% lo compra en farmacias independientes, un 23%, en Farmacias La Bomba, un 13%, en FarmaValue y tanto un 10% en Fischel como en la Cadena de Farmacias Santa Lucía ubicada en Heredia y Alajuela, principalmente. Observar Figura 3.38.

### Farmacias, según Compra de Antihipertensivos



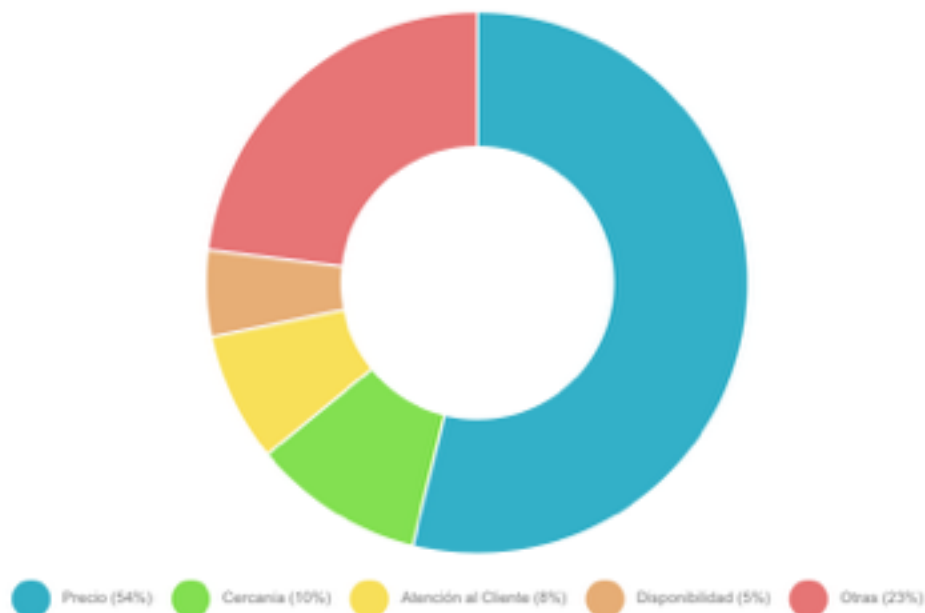
**Figura 3.38** Gráfico con resultados pregunta 19 de la encuesta 1 aplicada a pacientes.

Fuente: Elaboración propia.

Además, la principal característica por la que los pacientes adquieren los antihipertensivos en dichas farmacias, un 54% indica que por el precio, un 10%, por cercanía, un 8% por atención al cliente y un 5%, por disponibilidad en la farmacia. Hay un 23% que manifiesta que por otras razones como facilidad y comodidad del momento, incluso por acuerdos con las farmacias. Ver Figura 3.39.

En este punto, se identifica que los pacientes les interesa buscar un mejor precio en el punto de venta. Además, por ser un producto de uso crónico el paciente indaga los precios previo a la compra puesto que será un gasto fijo que tenga mes a mes.

### Motivo de Compra en Farmacias Elegidas



**Figura 3.39** Gráfico con resultados pregunta 20 de la encuesta 1 aplicada a pacientes.

Fuente: Elaboración propia.

Por otra parte, el 87% de los pacientes encuestados indica que no ha tenido dificultad de encontrar en las farmacias el antihipertensivo que busca, pero sí un 13%, con lo que se vuelve necesario canalizar las recetas de los médicos a farmacias puntuales.

## 2. Médicos

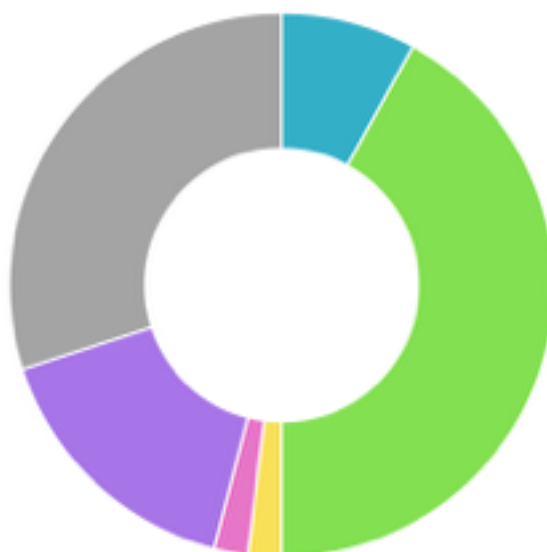
Del total de médicos encuestados. Al consultar si recomiendan al paciente dónde adquirir el antihipertensivo que le prescriben.

Se obtuvo que, un 42% le recomienda ir a Farmacias Santa Lucía, posteriormente, un 30% no le indica alguna farmacia en específico, un 16% le señala ir a alguna farmacia independiente, y un 8% a Farmacias La Bomba como se observa en la Figura 3.40.



## Farmacias Recomendadas para Adquirir Antihipertensivos

La Bomba	Santa Lucía	Sucre	Chavarría	Fischel	Farma Value	Independientes	NINGUNA
4 (8%)	21 (42%)	1 (2%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (2%)	8 (16%)	15 (30%)



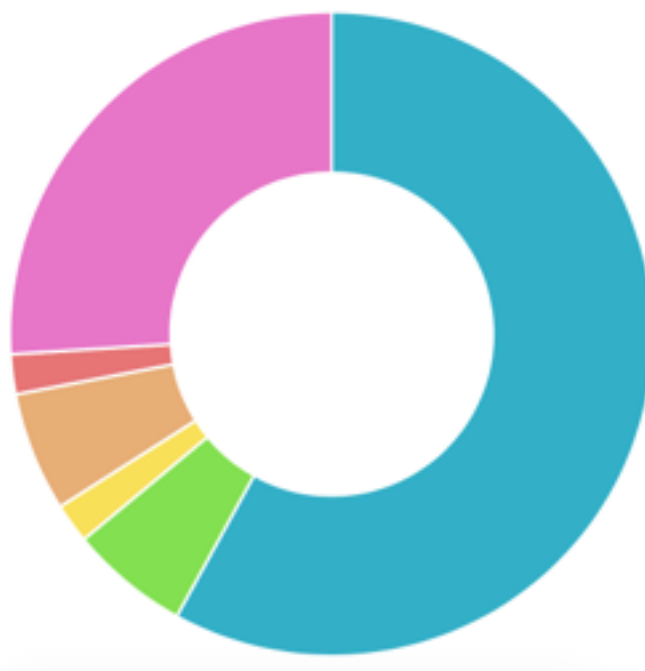
**Figura 3.40** Gráfico con resultados pregunta 23 de la encuesta 2 aplicada a médicos.

Fuente: Elaboración propia.

El motivo que mencionan los médicos prioritario por el que recomiendan las farmacias anteriores, es en un 58% por precio, un 6% por cercanía y otro 6% por disponibilidad, como se detalla en la Figura 3.41.

### Motivo de Recomendación de Farmacias Elegidas

Precio	Cercanía	Atención al Cliente	Disponibilidad	Otra	NO RECOMIENDA
29 (58%)	3 (6%)	1 (2%)	3 (6%)	1 (2%)	13 (26%)



**Figura 3.41** Gráfico con resultados pregunta 24 de la encuesta 2 aplicada a médicos.

Fuente: Elaboración propia.

El factor precio es un punto significativo para buscar un punto de venta para adquirir los antihipertensivos. Al médico le interesa que su paciente tenga una mejoría y, por lo tanto, opta por conseguir el producto lo más accesible posible para que al mismo tiempo el paciente se adhiera a la terapia y no interrumpa el tratamiento.

Por otra parte, con respecto de la información recopilada de esta encuesta a médicos prescriptores, se obtuvo que el 68% no ha tenido problemas en encontrar en las farmacias los antihipertensivos que recomienda, pero hay un alto porcentaje, 32%, que indica que sí ha tenido dificultades y se confirma el hecho de necesitar canalizar las

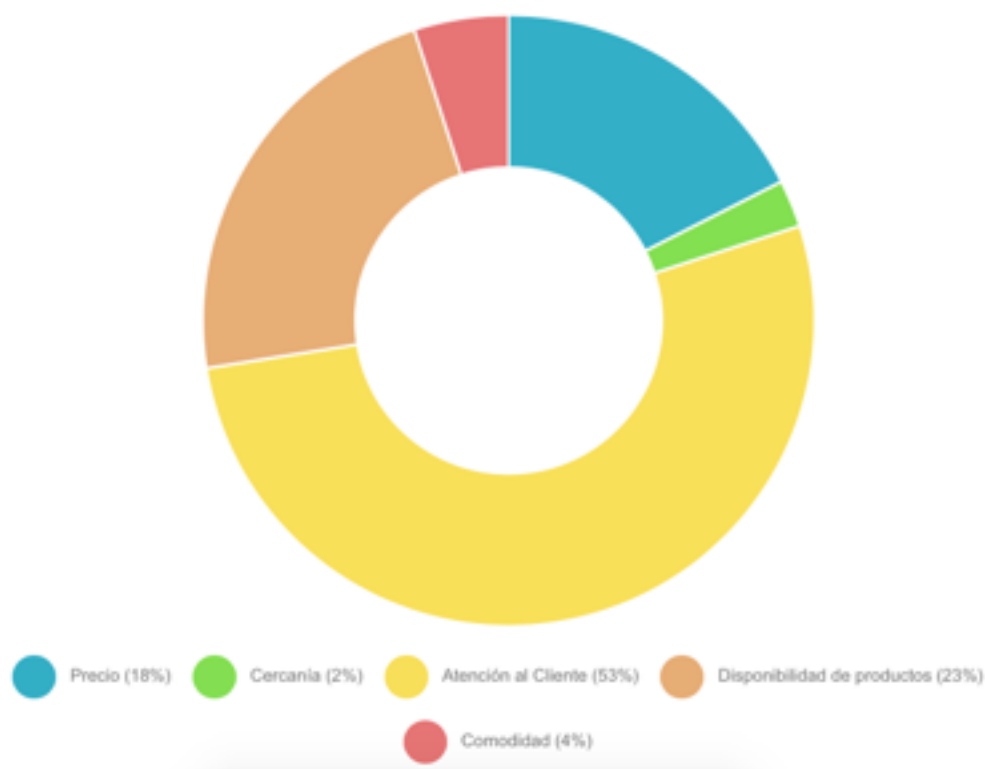
recetas de los médicos a farmacias puntuales en las diversas zonas donde estén los médicos y los pacientes.

### 3. Regentes farmacéuticos

Al encuestar al regente farmacéutico se consultó sobre cuál era la característica principal por la que los pacientes prefieren la farmacia donde labora.

La gran mayoría, el 53% indica que la atención al cliente, seguido de la disponibilidad y precio del medicamento con un 23% y un 18% respectivamente, según se observa en la Figura 3.42.

#### Motivo de Preferencia de Compra en Farmacia

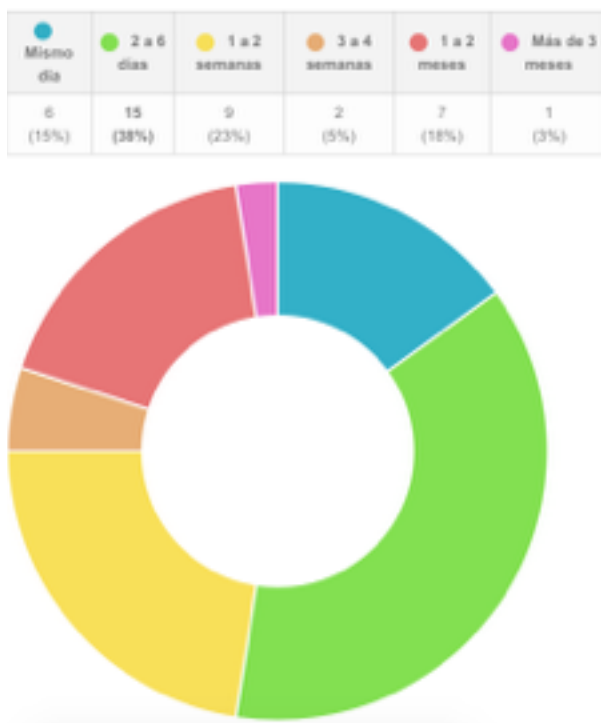


**Figura 3.42** Gráfico con resultados pregunta 20 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.

Fuente: Elaboración propia.

De todos los regentes farmacéuticos encuestados, cuando se consulta sobre cuánto podría tardar un medicamento en ingresar a la farmacia si no lo tienen disponible en el momento, mencionan el 38% que de 2 a 6 días, un 23% de 1 a 2 semanas y un 18% de 1 a 2 meses, lo que se vuelve alarmante que el paciente no pueda adquirir el medicamento, y ofrecer alguna solución a las políticas de pedidos de parte de las farmacias para agilizar su adquisición. Ver Figura 3.43.

### Tiempo de Ingreso de Nuevo Antihipertensivo



**Figura 3.43** Gráfico con resultados pregunta 21 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.

Fuente: Elaboración propia.

Ahora bien, según la encuesta, el 33% trabaja en farmacia independiente donde los pedidos de nuevos medicamentos e ingreso al sistema de la farmacia son más ágiles, pero un 18% corresponde a Farmacias Fischel, un 15% a Farmacias Sucre, un 13% a Farmacias Chavarría y otro 13% a Cadenas de Farmacias Pequeñas. Con lo que se

denota que los procesos de incorporación de medicamentos a dichas cadenas de farmacias y su posterior ingreso al sistema, son tediosos y largos. Figura 3.44.



**Figura 3.44** Gráfico con resultados pregunta 22 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.

Fuente: Elaboración propia.

Una vez analizada la estrategia de plaza, se procederá al respectivo análisis de la estrategia de promoción para el lanzamiento exitoso de la nueva Triple Terapia Antihipertensiva.

### **.2.2.5 Estrategia de Promoción**

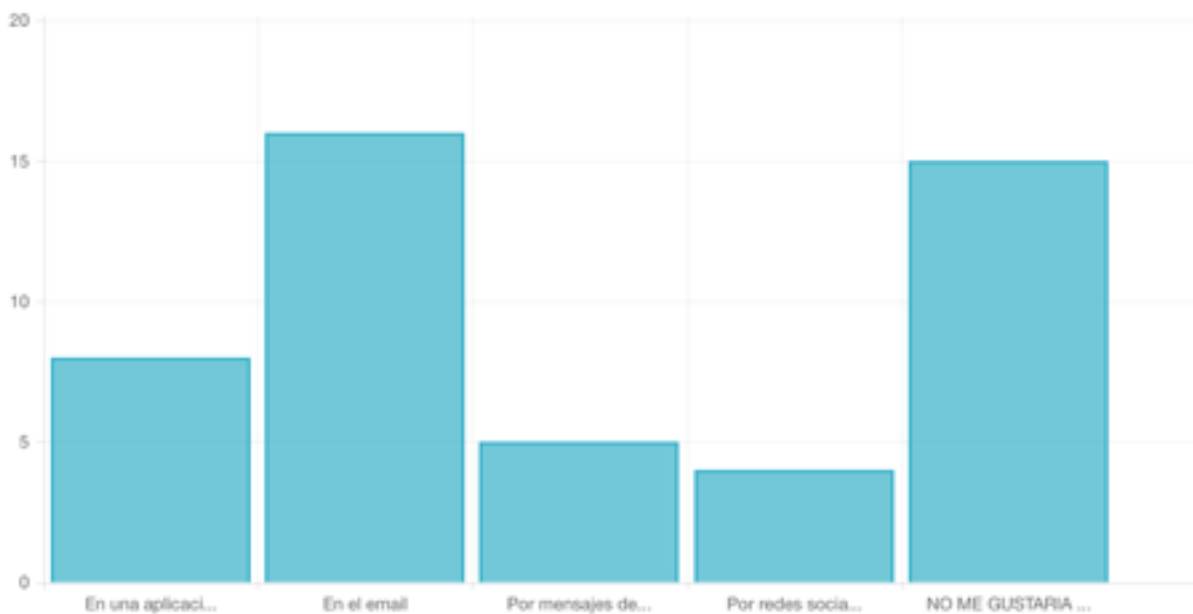
La idea con este segmento de la investigación, es obtener de las poblaciones encuestadas, los diferentes medios en los que se ha identificado información de los antihipertensivos y pueda ser útil para la estrategia respectiva.

#### **1. Pacientes**

La mayoría de los pacientes encuestados, un 92% indica que nunca ha recibido o visto información de antihipertensivos, solamente un 8%, que por correo electrónico o redes sociales sí ha visto. Lo que presenta una gran oportunidad para desarrollar los medios de comunicación, no masivos porque la promoción ética no lo permite, pero sí vía email, redes sociales, aplicaciones o mensajes de texto.

Sumado a esto, se preguntó a los pacientes si les gustaría recibir información y por cuál medio, donde un 38% indica que del todo no le gustaría recibir información, por tiempo y porque es un tema del médico. Y del 62% que sí desea, el 41% indica que vía email sería la opción, puesto que por aplicación, mensajes de texto o redes sociales son pocos los que quisieran, según se detalla en la Figura 3.45.

### Medio para Recibir Información

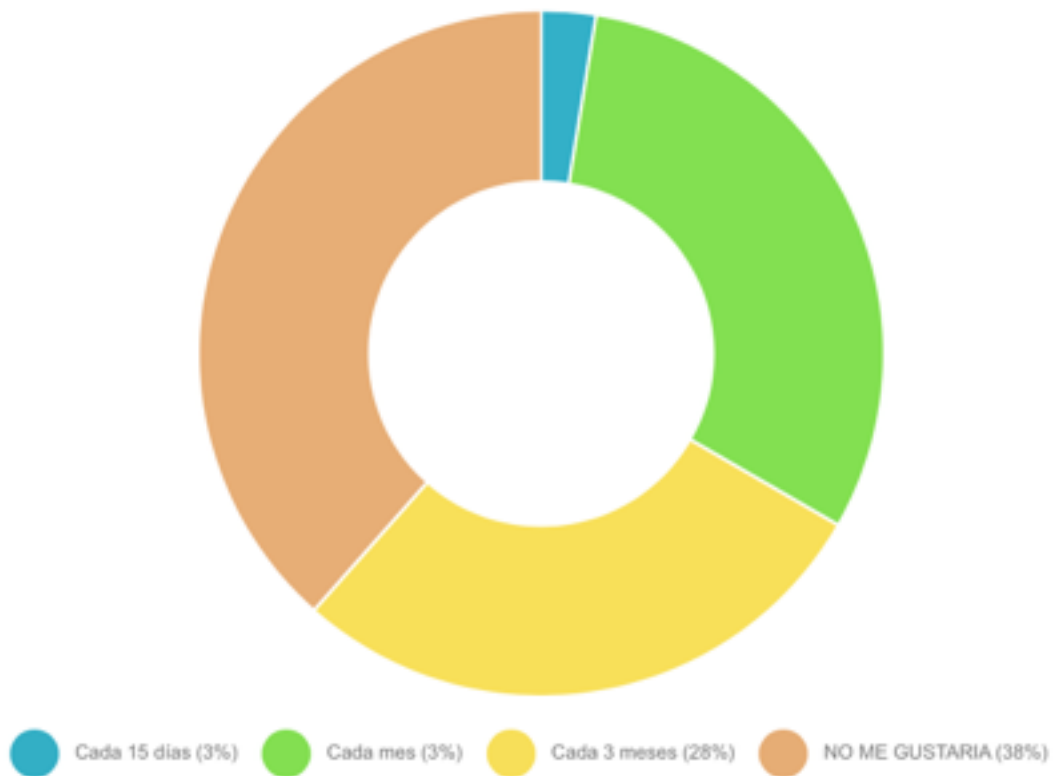


**Figura 3.45** Gráfico con resultados pregunta 17 de la encuesta 1 aplicada a pacientes.

Fuente: Elaboración propia.

Se le consulta al encuestador sobre la frecuencia con la que le gustaría recibir información sobre los antihipertensivos. Donde del 62% que sí desea recibir información, desglosado en 31% que quisiera información mensual, 28% cada 3 meses y el restante 3% cada 15 días. Esto se observa en la Figura 3.46.

### Frecuencia para Recibir Información



**Figura 3.46** Gráfico con resultados pregunta 18 de la encuesta 1 aplicada a pacientes.

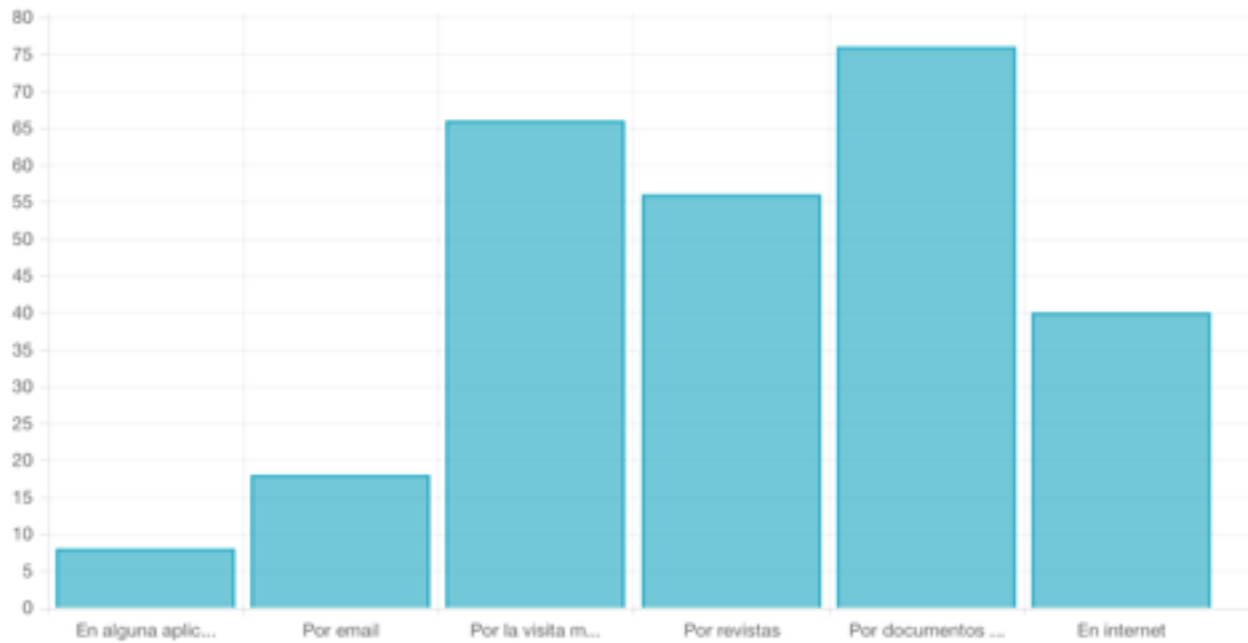
Fuente: Elaboración propia.

## 2. Médicos

Respecto de los medios para informarse sobre los antihipertensivos, del total de médicos un 76% indica que por documentos científicos se informa, un 66%, que por visita médica también, recalcando la necesidad de visita constante y de calidad, un 56%, que por revistas y un 40% por Internet. Observar Figura 3.47.



### Medios donde se Informa sobre Antihipertensivos

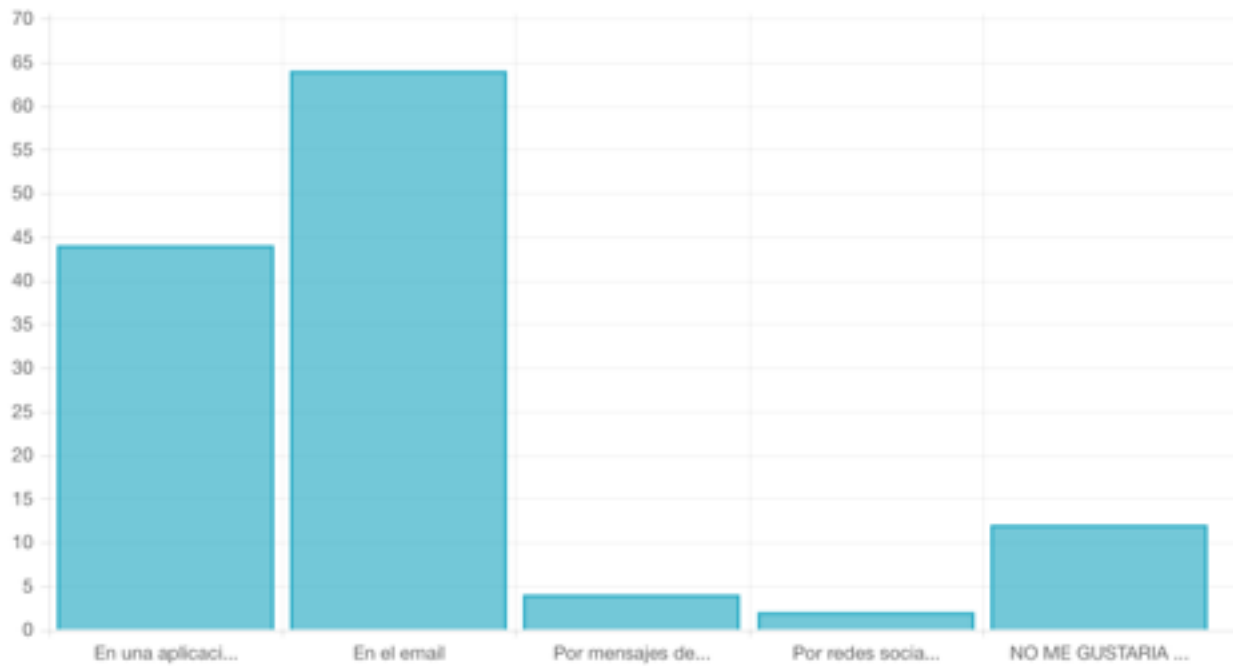


**Figura 3.47** Gráfico con resultados pregunta 19 de la encuesta 2 aplicada a médicos.

Fuente: Elaboración propia.

Así mismo, se le pregunta al médico si le gusta recibir información sobre antihipertensivos por algún medio electrónico. El 12% indica no gustarle la idea de recibir información por medios electrónicos, un 64%, específicamente, le gustaría recibir vía email y un 44% vía aplicación, como se observa en la Figura 3.48.

### Medios para Recibir Información



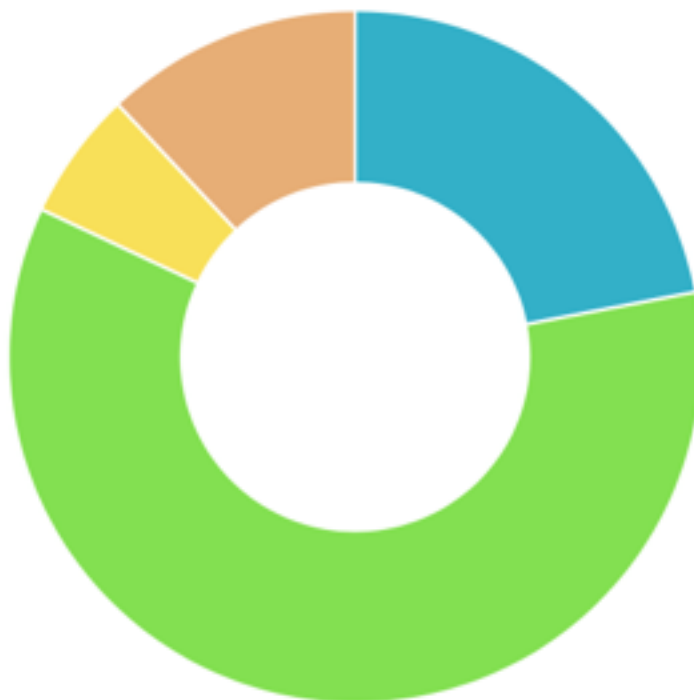
**Figura 3.48** Gráfico con resultados pregunta 20 de la encuesta 2 aplicada a médicos.

Fuente: Elaboración propia.

El 88% de los médicos encuestados se muestra interesado por recibir información, estos están segmentados en un 60% que les interesaría recibir información mensual, un 22% cada 15 días y solo un 6% cada 3 meses como lo detalla la Figura 3.49.

### Frecuencia para Recibir Información

Cada 15 días	Cada mes	Cada 3 meses	NO ME GUSTARIA
11 (22%)	30 (60%)	3 (6%)	6 (12%)



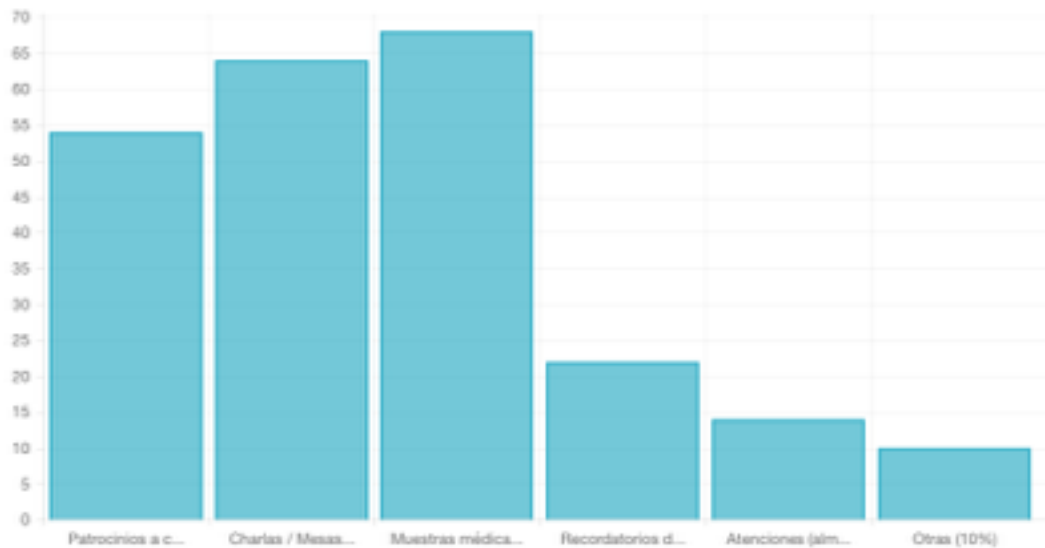
**Figura 3.49** Gráfico con resultados pregunta 21 de la encuesta 2 aplicada a médicos.

Fuente: Elaboración propia.

Por su parte, se encuesta a los médicos sobre lo que esperan de las compañías farmacéuticas que promueven antihipertensivos.

Como se visualiza en la Figura 3.50, el 68% de los médicos encuestados indica claramente la gran necesidad de muestras médicas o mejor llamados inicios de tratamiento para sus pacientes a controlar la hipertensión, además, el 64% de todos los médicos manifiesta la necesidad de mesas redondas o charlas para su actualización, un 54% que es muy relevante señala que esperan patrocinios a congresos parciales o totales, el 22% siempre espera recordatorios y un 14% atenciones.

### Puntos a Esperar de una Casa Farmacéutica



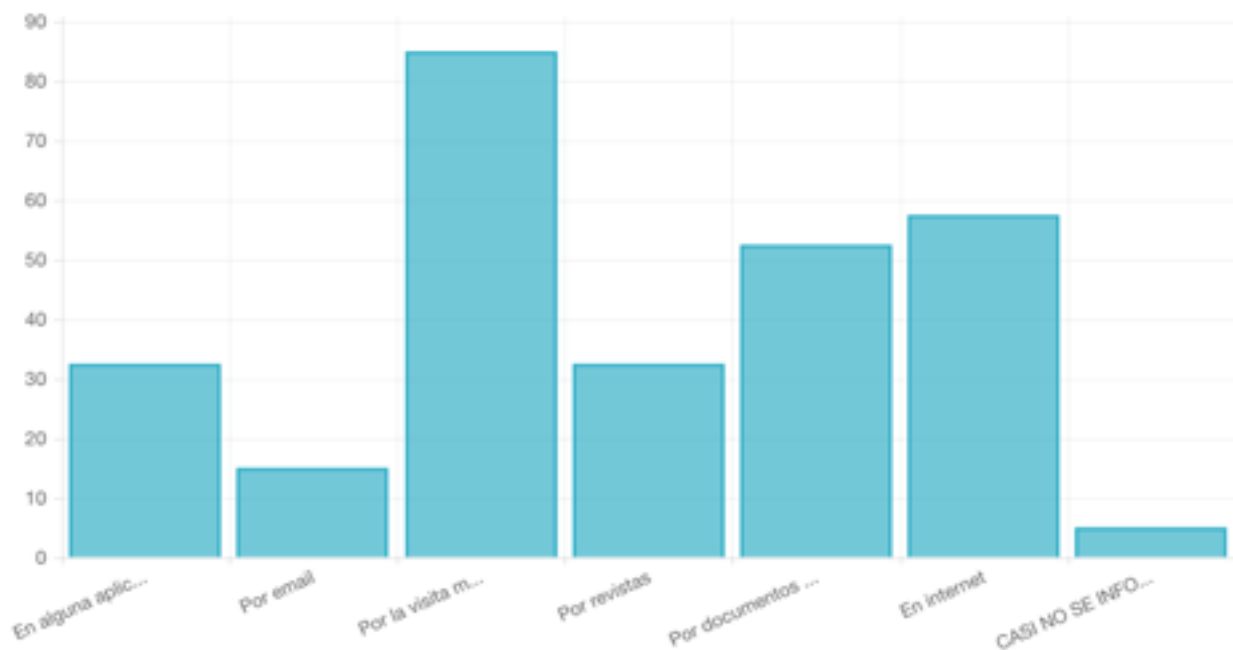
**Figura 3.50** Gráfico con resultados pregunta 22 de la encuesta 2 aplicada a médicos.

Fuente: Elaboración propia.

### 3. Regentes farmacéuticos

Se indagó en los regentes farmacéuticos, para ver si reciben información sobre antihipertensivos por algún medio electrónico o cómo se informan, y el 85% indica, específicamente, por la visita médica, un 57%, a su vez, que por Internet y un 53% de todos por documentos científicos, seguidos de un 33% que se informa por alguna aplicación y en un mismo porcentaje por medio de revistas científicas, la Figura 3.51 lo desglosa.

### Medios para Informarse sobre Antihipertensivos

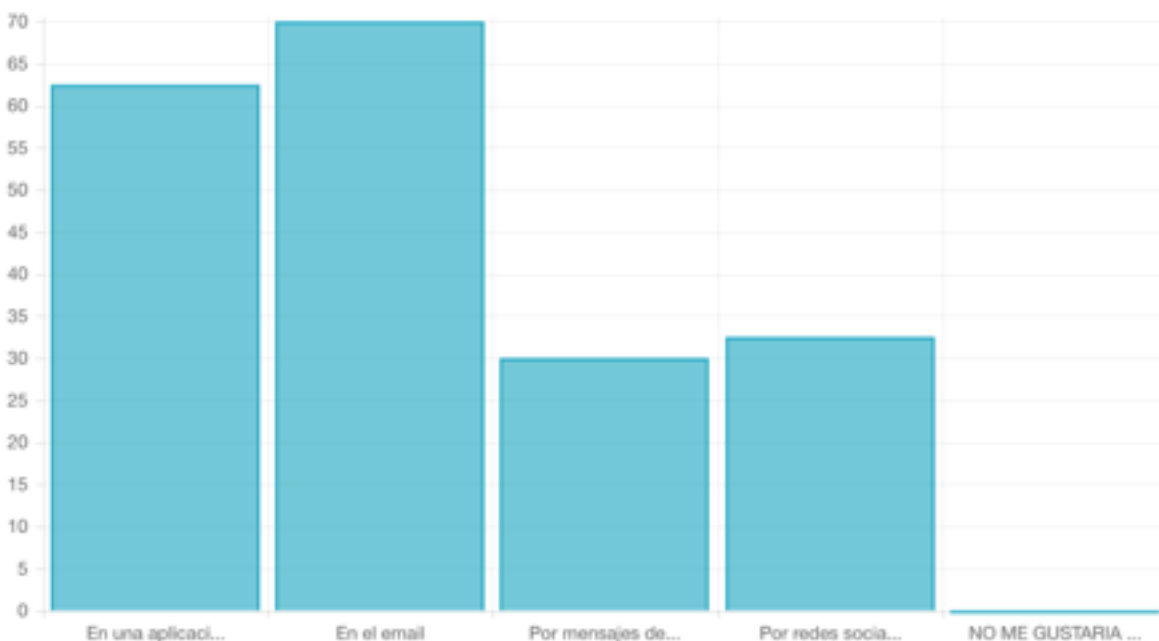


**Figura 3.51** Gráfico con resultados pregunta 16 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.

Fuente: Elaboración propia.

Por su lado, los regentes indican el 100% que les gustaría recibir información por algún medio electrónico, la Figura 3.52 detalla que un 70% prefiere vía email, un 63% a la vez por alguna aplicación, un 33% por redes sociales y un 30% por mensajes de texto.

### Medio para Recibir Información sobre Antihipertensivos



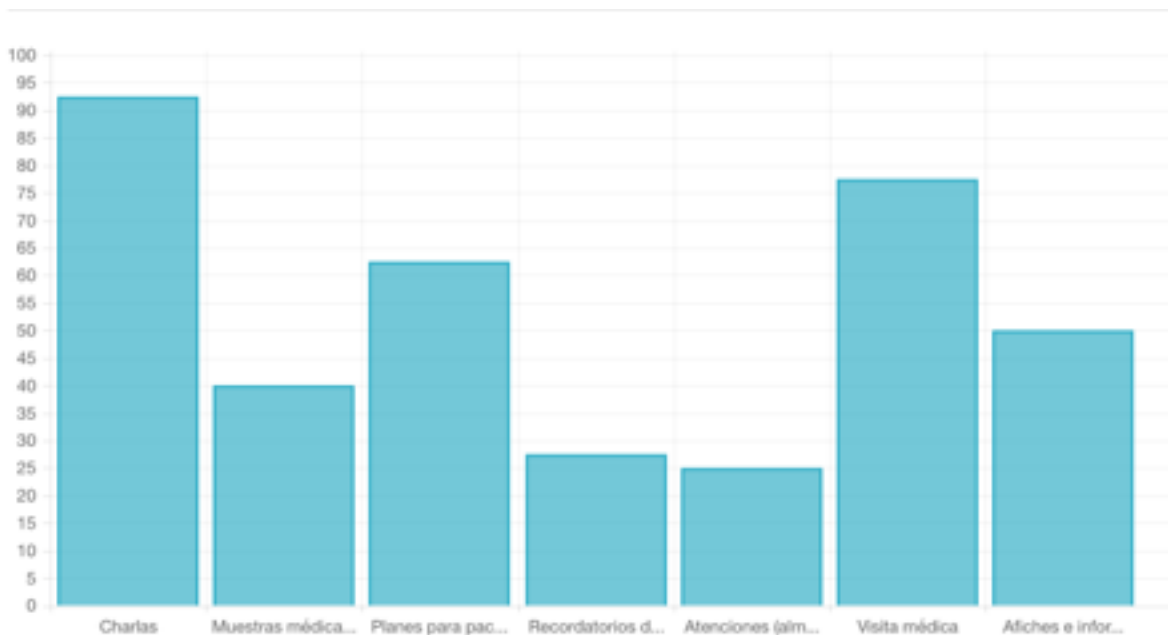
**Figura 3.52** Gráfico con resultados pregunta 17 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto de la frecuencia que desean recibir esta información sobre los antihipertensivos, la mayoría, un 68% indica que mensualmente, un 30% cada 15 días y un 2% cada 3 meses. Clara está la necesidad y deseo de informarse y poder participar de manera integral en el manejo de la hipertensión de pacientes de sus farmacias.

Al mismo tiempo se les preguntó a los regentes qué esperan de las compañías farmacéuticas que manejan antihipertensivos, el 93% de ellos indica que esperan charlas, un 78%, visita médica, un 63%, planes para pacientes establecidos y un 50%, que haya afiches para información a pacientes. Ver Figura 3.53.

### Puntos a Esperar de una Casa Farmacéutica



**Figura 3.53** Gráfico con resultados pregunta 19 de la encuesta 3 aplicada a regentes farmacéuticos.

Fuente: Elaboración propia.

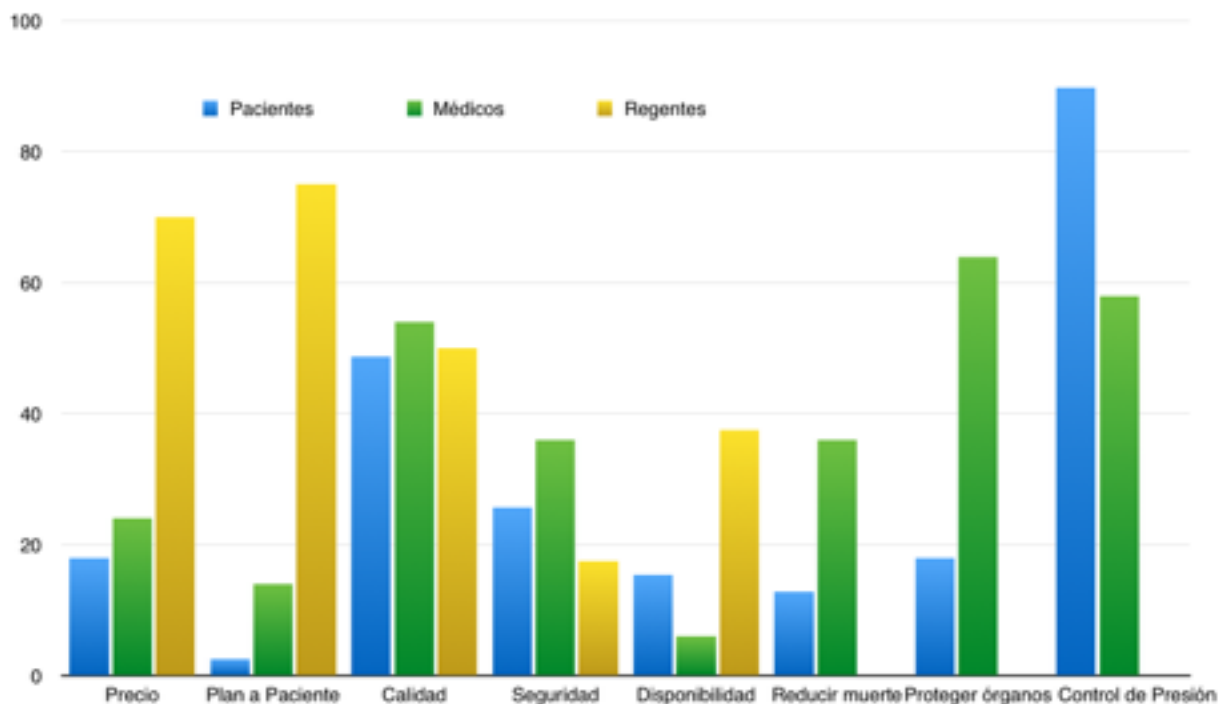
Después de realizar el análisis de las poblaciones de pacientes, médicos y regentes farmacéuticos, se procederá con el análisis de variables, entre las diferentes poblaciones analizadas.

En este caso, los motivos de compra, prescripción y consumo de antihipertensivos se observan en la Figura 3.54, donde para los pacientes el control de la presión en números es esencial, seguido de la calidad del medicamento o al menos la calidad que reconocen de éste. Para los médicos, igualmente, el control de la presión es un punto muy importante, sin embargo, se encuentra en segundo lugar, y en primer lugar la protección de órganos involucrados en el control de la presión. Para el tercer lugar tienen la calidad como factor a considerar, con lo que denota cómo el manejo de los pacientes que realizan influye directamente en la manera de pensar de éste.

En cuanto a los regentes farmacéuticos, se observa que los factores que, específicamente, ellos manejan en la farmacia, son para decisión de compra, ya que en

primer lugar está el que el medicamento tenga un plan a pacientes, luego el precio y siempre como factor influyente la calidad de éste.

### Motivos de Compra, Prescripción y Consumo de Antihipertensivos



**Figura 3.54** Cruce de variables entre poblaciones.

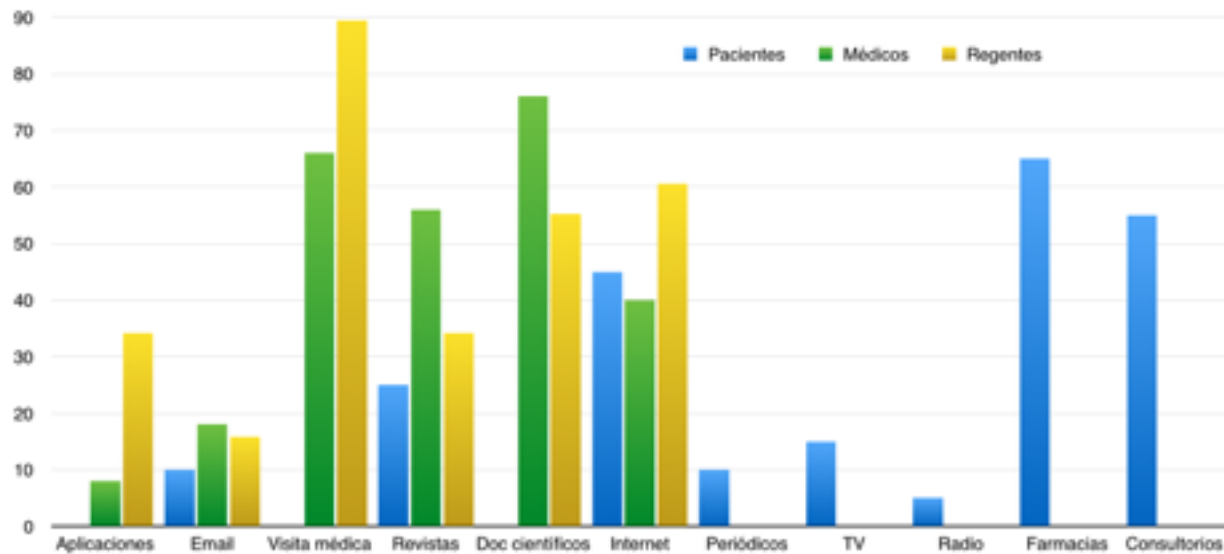
Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con los medios por los que se informan las 3 poblaciones para conocer sobre los antihipertensivos y la exposición que tiene cada población en su entorno, en la Figura 3.55 se denota cómo para los pacientes la captación de mensaje la realiza a través de farmacias o consultorios que visita, posteriormente, su acceso a Internet.

En cuanto a los médicos, se rigen por documentos científicos en primer lugar, seguido por la visita médica que siempre se denota con su alto impacto en impartir la promoción científica de los medicamentos, y luego por revistas. El regente claramente capta mayor información de la visita médica, por la Internet y por documentos científicos, en dicho orden.



### Medios Informativos sobre Antihipertensivos

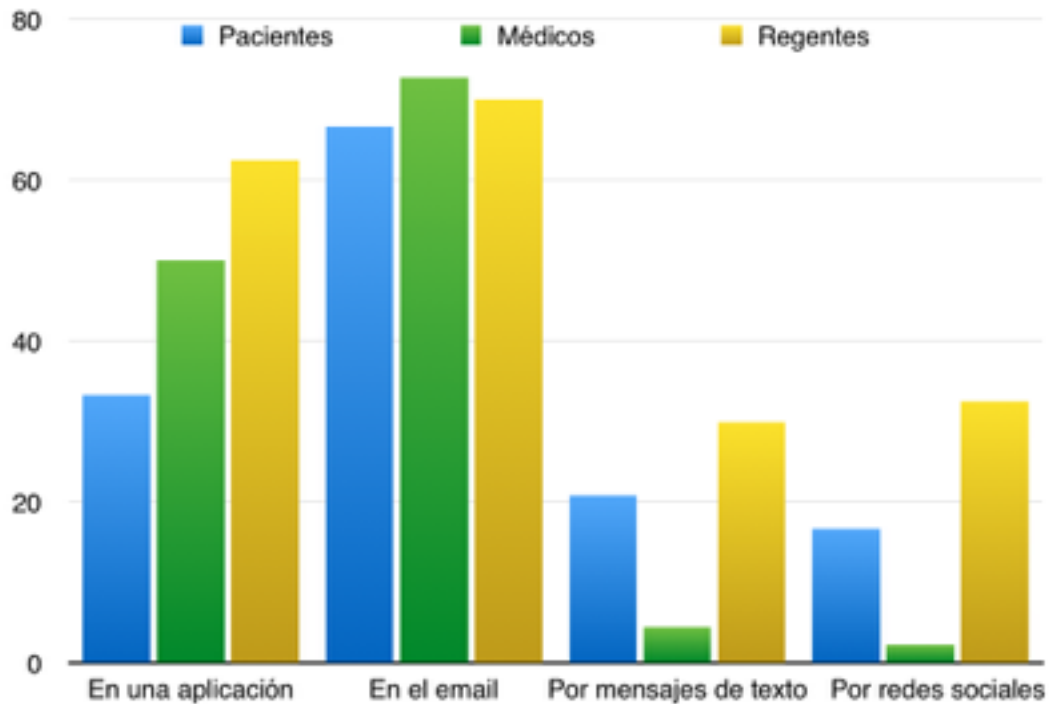


**Figura 3.55** Cruce de variables entre poblaciones.

Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, las 3 poblaciones manifestaron una alta preferencia por recibir información como se observó en los resultados anteriores, y de todos los que manifestaron esta opción, en cuanto a los medios para recibir información, tanto los pacientes como los médicos y regentes farmacéuticos indicaron que el medio primario era el email, seguido por alguna aplicación como se detalla en la Figura 3.56.

### Medios para Recibir Información de Antihipertensivos

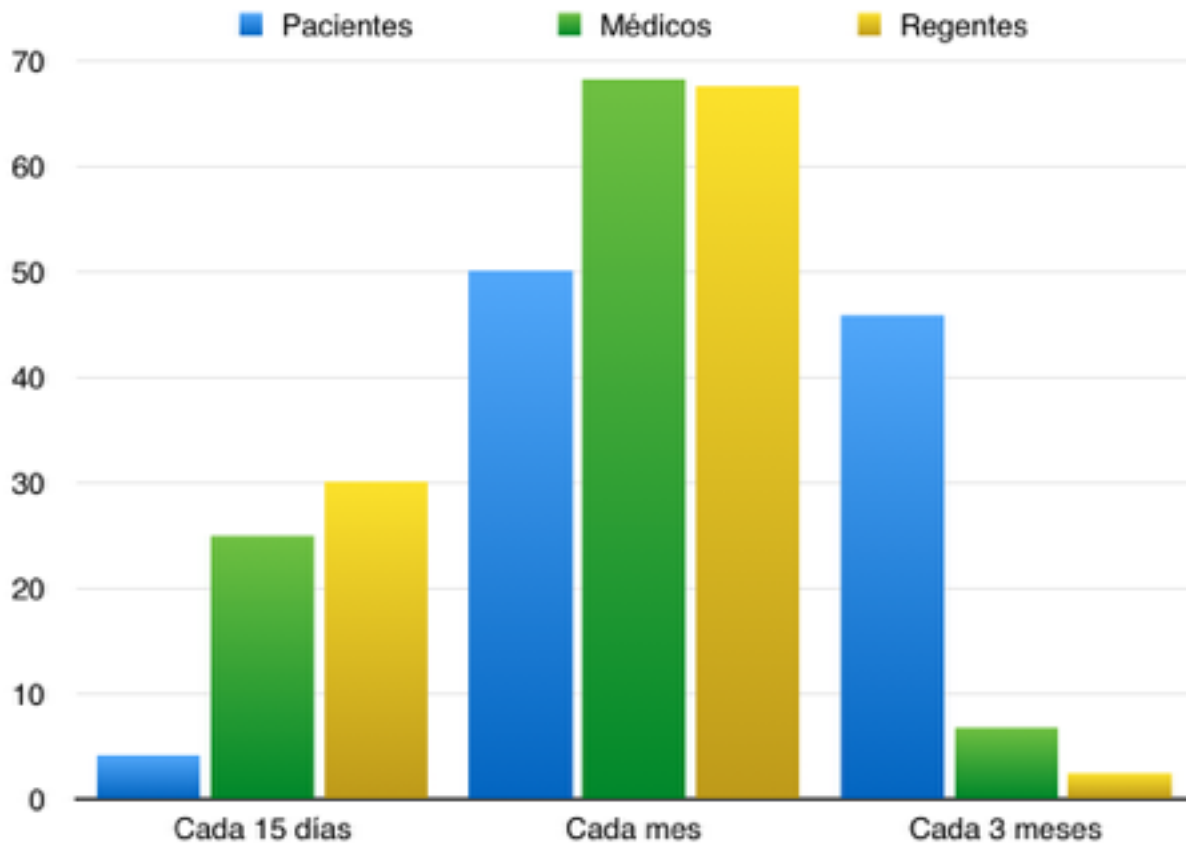


**Figura 3.56** Cruce de variables entre poblaciones.

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la frecuencia para recibir información las tres poblaciones mencionan que mensualmente sería la primera opción, para médicos y regentes la segunda opción sería cada 15 días, y para los pacientes la segunda opción sería más bien cada 3 meses. Ver Figura 3.57.

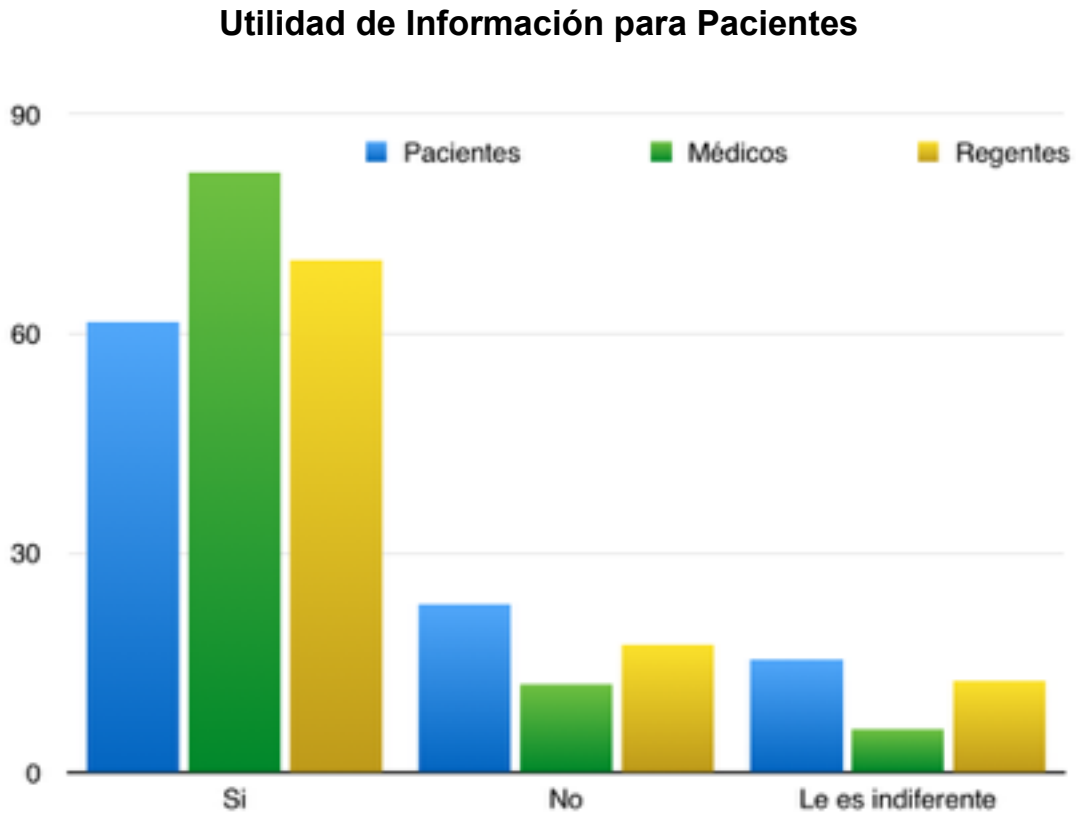
### Frecuencia para Recibir Información sobre Antihipertensivos



**Figura 3.57** Cruce de variables entre poblaciones.

Fuente: Elaboración propia.

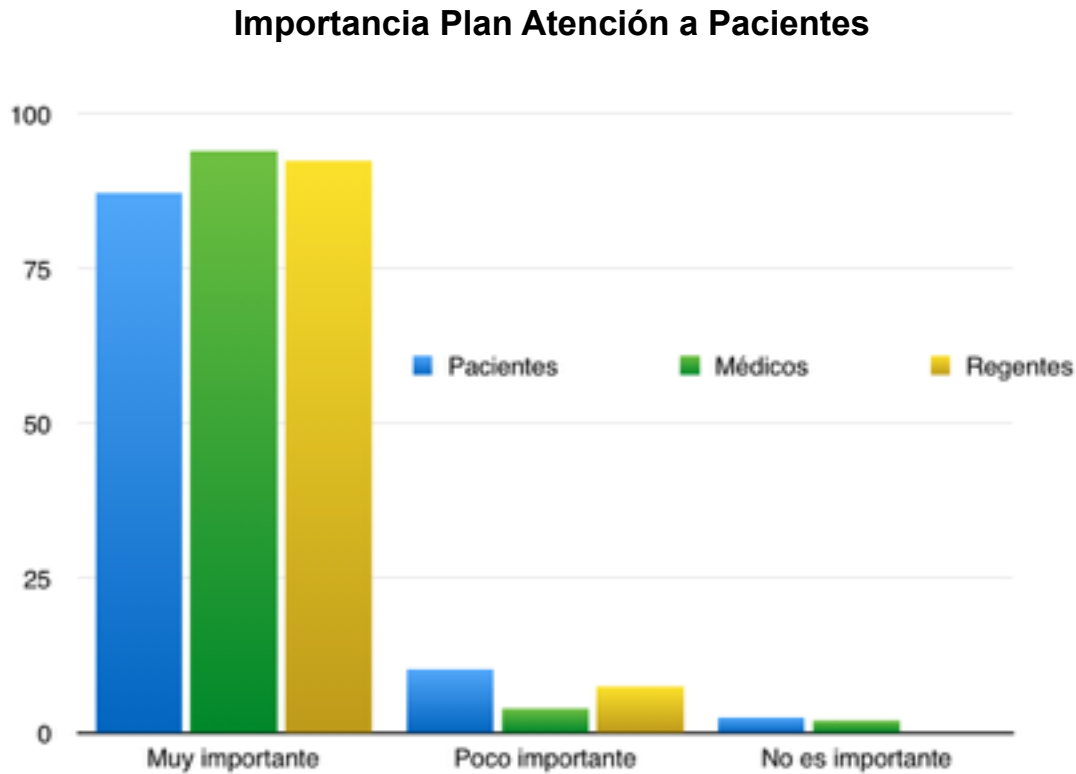
En cuanto a la utilidad de la información al paciente, como folletos, afiches y anuncios en consultorios y farmacias, al comparar las poblaciones, todas indican claramente que sí es muy útil y necesaria para los pacientes, lo que se vuelve clave para realizar una promoción para el nuevo medicamento. Observar Figura 3.58.



**Figura 3.58** Cruce de variables entre poblaciones.

Fuente: Elaboración propia.

Por último y sumamente importante, en cuanto a la importancia de un programa de atención al paciente, que actualmente, no se tiene esclarecido en el laboratorio un plan con los medicamentos que tiene, la Figura 3.59 indica claramente que es muy importante un plan de atención a pacientes que brindan algunas compañías farmacéuticas.



**Figura 3.59** Cruce de variables entre poblaciones.

Fuente: Elaboración propia.

### .3. FODA

En este punto, se presentan los resultados obtenidos de la aplicación de las encuestas a las distintas poblaciones en una matriz FODA, para Servier en cuanto a antihipertensivos en el mercado de Costa Rica, con el propósito de detectar relaciones entre las variables internas y externas de la empresa para así diseñar estrategias de mercadeo adecuadas. A nivel externo e interno, se analizan las principales variables que la afectan. En el ambiente externo, se encuentra las amenazas que son todas las variables negativas que afectan directa o indirectamente a la empresa y además, las oportunidades que señalan las variables externas positivas para la compañía. Dentro del ambiente interno se hallan las fortalezas que benefician a la empresa y las

debilidades, que son aquellos factores que trasgreden las potencialidades del laboratorio.

### **.3.1 Fortalezas**

1. Servier es una empresa pionera en el sector de investigación y desarrollo a nivel mundial.
2. Existe una alta inversión en la promoción, actividades y ejecución de planes de acción.
3. La empresa invierte en capacitar y desarrollar habilidades de negociación y generación de compromisos, para los visitantes médicos, y constantemente.
4. Los medicamentos de base de la Triple Terapia Antihipertensiva; Coversyl, Natrilix y Amlodipina, siguen estando vigentes en la mente de los médicos y regentes farmacéuticos, incluso algunos pacientes llevan años de tomarlo.
5. La calidad es una característica que identifica el producto y lo convierte en sobresaliente, incluso se reconoce por ser un producto pionero en calidad en Europa.
6. Algunos médicos prescriben los productos de Servier aún sin recibir visita médica.
7. El nuevo antihipertensivo de lanzamiento muestra mayor seguridad en cuanto a efectos secundarios, mayor potencia y mayor calidad de control por 24 horas.
8. El gran respaldo de la compañía como empresa innovadora tiene mucho peso para los profesionales de la salud.
9. Ausencia de genéricos de los medicamentos antihipertensivos de Servier.

### **.3.2 Oportunidades**

1. Explotación de nuevos perfiles de pacientes para uso de la Triple Terapia Antihipertensiva.
2. Hay una falta de innovación en las empresas competidoras en el sector de antihipertensivos.

3. Segmento oeste del país apenas hace un año se empezó a trabajar con antihipertensivos.
4. Los antihipertensivos se venden todos los días en las farmacias.
5. Tanto los médicos, los regentes farmacéuticos, como los pacientes revelan la importancia de información para el paciente.
6. Las 3 poblaciones encuestadas están anuentes por estar recibiendo actualizaciones e información científica constantemente.
7. Existe un alto presupuesto semestral de parte del laboratorio para inversión en actividades promocionales con la nueva terapia.
8. Se puede brindar información del nuevo antihipertensivo a través de medios electrónicos como el email.
9. Los medicamentos de Servier vienen en cajas por 30 comprimidos, lo que garantiza un mejor precio por comprimido, y a la vez, un mayor apego al tratamiento por parte del paciente.
10. Cada vez en Costa Rica se realiza mejores y mayor cantidad de diagnósticos de casos de hipertensión, incluso en pacientes más jóvenes, con lo que lleva a poder hacer crecer el mercado y mejorar la participación con nuevos antihipertensivos.

### **.3.3. Debilidades**

1. Falta de logística coordinada en actividades de promoción y ventas.
2. Constante rotación del personal de visita médica, para lograr un adecuado seguimiento de los médicos, actividades y planes de acción de las zonas que se visitan en el GAM.
3. Falta de cobertura de zonas de gira, como Guanacaste, Pérez Zeledón, Puntarenas, entre otros.
4. Falta de planes de atención al paciente con los medicamentos antihipertensivos del laboratorio.
5. Poca visita médica en el punto de venta, farmacias, lo cual puede interferir en el conocimiento de la situación actual de algún antihipertensivo, disponibilidad y facilidad de adquisición.

6. Política de no devolución de medicamentos de parte del laboratorio.
7. Los médicos están inclinados hacia los beneficios para el paciente.
8. Las políticas de ética que debe cumplir la compañía restringen los planes estratégicos e innovadores.
9. La cantidad de muestras médicas que dispone la compañía es muy limitada y más aún en comparación con la competencia.

#### **.3.4. Amenazas**

1. Alta disponibilidad de los medicamentos de la competencia en farmacias debido a mejor manejo de convenios con las farmacias.
2. Zonas desprotegidas en la visita médica por reciente migración de visitadores médicos de las líneas antihipertensivas.
3. Empresas competidoras ofrecen planes de atención a los pacientes obsequiando regalías y teniendo control de sus pacientes iniciados y tratados con antihipertensivos, mientras que Servier no lo ofrece para sus antihipertensivos.
4. La competencia tiene mayor fortalecimiento en cuanto a promoción del producto y estrategia de revisita a médicos localizada por zonas y por visitadores.
5. Existe una alta cantidad de medicamentos antihipertensivos originales y genéricos que ofrecen las distintas compañías farmacéuticas.

Una vez concluida la parte de investigación de mercado y el FODA, en el capítulo siguiente, se realizará la propuesta de la estrategia de posicionamiento, plaza, precio, promoción y entrega eficiente del servicio de la compañía. Se tomarán en cuenta aspectos del desempeño actual, demanda, competencia y la relación con el cliente, analizando las acciones establecidas en cuanto a costos, métodos de diferenciación y perspectivas hacia el futuro, para que el laboratorio mejore y aumente su participación de mercado y competitividad con la Triple Terapia Antihipertensiva.



## **CAPÍTULO IV: Propuesta de un Plan de Mercadeo para el lanzamiento de una Triple Terapia Antihipertensiva en Servier**

En este capítulo, se procederá a diseñar una propuesta de un plan de mercadeo para Servier en Costa Rica en cuanto al lanzamiento de la Triple Terapia Antihipertensiva próxima a estar disponible para la venta en el país; se utiliza la información obtenida previamente en la investigación de campo y analizada en el capítulo anterior. Para ello, se proponen las estrategias de mercadeo y las tácticas de cada una de ellas. Además, se consideran los segmentos poblacionales estudiados: pacientes, médicos y regentes farmacéuticos. Esta propuesta será evaluada por los gerentes de la empresa a fin de efectuar la aplicación de ésta.

### **.1. Propuesta del plan de mercadeo**

Aquí, se expondrá la justificación, objetivos, factores críticos y el mercado meta para comprender la base de la propuesta. Para guardar coherencia con la estrategia general de la empresa detallada en los capítulos anteriores, ésta tiene restricciones como parte de la política de ética de Servier y, por lo tanto, al realizar la propuesta del plan promocional y estratégico se debe considerar estas políticas, la cual restringe y limita las prácticas de marketing.

#### **.1.1. Justificación de la Propuesta**

Con el análisis elaborado en el capítulo anterior, se pudo comprobar cómo Servier presenta oportunidades de mejora en aspectos de lealtad, diferenciación y comunicación, principalmente, con el paciente, y con el médico.

Tomando en cuenta la alta competencia que enfrenta, actualmente, la compañía farmacéutica en la categoría de antihipertensivos y las limitantes que ésta tiene como parte de sus políticas de ética. Se crea la necesidad de captar más la atención en el

médico y de ser posible en el paciente que busca un seguimiento y plan para el apego a uso de un antihipertensivo en específico. Por otra parte, como se expuso en los capítulos anteriores, existe un gran mercado antihipertensivo, de alta competitividad y en crecimiento y, por lo tanto, aumentar la gama de medicamentos antihipertensivos, inclusive, donde solo existe una combinación triple de medicamentos para la presión en Costa Rica, se vuelve una oportunidad indispensable para aumentar la participación de mercado de la empresa. Y por su lado, continuar manteniendo los clientes actuales y tratar de crecer con los clientes potenciales, tanto con los antihipertensivos que ya se promocionan, como con el nuevo lanzamiento.

Razón por la cual la presente propuesta de mercadeo se integran las “4 P’s” de la mezcla de marketing, de manera que contemple aspectos relacionados con los precios, los servicios y la comunicación con el fin de brindar una mayor satisfacción a las necesidades de los clientes, tanto actuales como potenciales. Esto mediante medios de comunicación que permitan, tanto obtener nuevos clientes así como salvaguardar la lealtad de los actuales. Siempre dentro del mismo esquema de mantener un fuerte desempeño financiero, para asegurar la capacidad de cumplir con la misión de comercializar medicamentos de alta calidad, que satisfagan a médicos y pacientes para su mejoramiento de calidad de vida, desde altos estándares éticos, esenciales para alcanzar el éxito.

### **.1.2. Objetivo de la Propuesta**

La presente propuesta tiene como objetivo incrementar la competitividad de Servier con Triplixam, el medicamento “Triple Terapia Antihipertensiva”, a lanzar en el mercado de Costa Rica, mediante la retención de los clientes y consumidores actuales de antihipertensivos, como con la obtención de clientes y consumidores nuevos mejorando el posicionamiento respecto de la competencia.

### **.1.3. Factores Críticos**

La propuesta tiene como finalidad integrar las acciones que el laboratorio Servier en Costa Rica con la dirección general y comercial de Centroamérica del departamento de Mercadeo y del departamento Financiero; ya que estos son la piedra angular para el éxito en la implementación y desarrollo de cualquier idea o proyecto dentro de la organización. Son fundamentales para el éxito de la estrategia, los factores mencionados anteriormente, al igual que: la comunicación, planificación y coordinación de los gerentes de mercadeo y ventas de Centroamérica, y el Gerente de Ventas en Costa Rica que puede concretar el plan, el compromiso y la motivación de los representantes médicos, quienes tienen relación directa con los médicos o los mismos regentes farmacéuticos en el punto de venta.

Todo esto manteniendo los valores éticos y legales dentro de la organización junto con las nuevas herramientas identificadas a través de la investigación como necesarias.

Se encuentran formas para cumplir el trabajo y que son cruciales para el éxito de un lanzamiento estratégico y con sus respectivos cambios a como ha sido la dinámica previamente en el laboratorio. Por lo tanto, se puntualizan aspectos, tales como:

- Soporte de la dirección general y comercial.
- Análisis financiero.
- Comunicación y cooperación interdepartamental entre gerentes de mercadeo y ventas en la categoría antihipertensiva.
- Planificación y coordinación para implementar las acciones del plan estratégico.
- Compromiso y motivación del equipo, representantes médicos.
- Orientación por satisfacer al cliente.

### **.1.4. Mercado Meta**

De acuerdo con la investigación de campo previamente analizada en el capítulo III, el mercado meta hacia el que se dirige la estrategia de mercadeo de la presente propuesta, consiste, principalmente, en pacientes con hipertensión o presión alta que

utilicen o requieran antihipertensivos, y que son los consumidores finales del nuevo medicamento; la “Triple Terapia Antihipertensiva”, en el mercado de Costa Rica.

Cabe destacar que la estrategia abarca la cobertura que tiene la compañía ya establecida para promover los productos farmacéuticos en la línea cardiometabólica, con los cuatro representantes médicos preestablecidos de dos líneas quienes promocionarán directamente el medicamento.

## **.2. Plan de Mercadeo**

Las estrategias de un plan son importantes para la identificación o creación de ventajas competitivas que le permiten a la empresa tomar decisiones y reaccionar de forma oportuna ante el mercado y sus competidores. Para una organización, las estrategias son la mejor forma de alcanzar los objetivos buscados al inicio de una situación que muchas veces puede ser conflictiva, la cual implica, conocer de antemano las distintas soluciones al problema, y cuál es la forma de enfrentarlo, conociendo los alcances.

La idea con la implementación del plan estratégico es que, tanto los pacientes, como los médicos y regentes, se vean beneficiados, generando así un aporte económico significativo para Servier, y que esto le permita e impulse en su incremento en ventas y participación de mercado.

El propósito de este plan estratégico, es que pueda ser implementado en el transcurso de un año y, posteriormente, realizar el mantenimiento y mejoras que permitan generar una mayor ventaja competitiva. Algunas estrategias para la compañía, es posibles efectuarlas de forma inmediata, mientras que otras, requieren una logística más elaborada para su ejecución; por lo tanto, es necesario un plazo de hasta un año para su implementación.

### **.2.1. Estrategia de Producto y Servicio**

El perindopril como molécula, tiene gran trayectoria en el mercado de Costa Rica y se encuentra en la mente de los médicos, aunque por falta de visita y seguimiento, muchos de ellos utilicen otras marcas o moléculas; por lo tanto, a nivel interno de la

empresa representa una fortaleza que se debe mantener. Además, cuenta con una diferenciación respecto de la competencia en general en cuanto a calidad, seguridad y eficacia.

Como estrategia es necesario la implementación de un programa de atención al paciente, un CRM (Customer Relationship Management). Este brinda un beneficio al paciente, con un porcentaje de descuento y otros servicios adicionales. Al mismo tiempo, genera aporte para que la farmacia se una e incorpore el programa en ésta. Al brindar el servicio al paciente; esto permite una mayor fidelización del mismo con el punto de venta y también el médico va a tener al paciente controlado con el tratamiento, puesto que éste lo tomaría como se debe todos los días y obteniendo calidad de vida, reducción de mortalidad y otros beneficios científicos que se analizaron anteriormente.

### **Plan de acción y tácticas**

El programa de atención al paciente, es un programa de lealtad, con el propósito de fidelidad el paciente al medicamento brindándole beneficios adicionales. Sirve para formar una base de datos de clientes, con lo que permite promover campañas estratégicas para lograr los objetivos de la empresa.

Además, brinda una interacción con el paciente, de manera que éste siente apoyo cercano de parte de la compañía farmacéutica, y para la empresa brinde un análisis de ventas, seguimiento de recetas, pacientes y zonas potenciales, y que a la vez le permite detectar tempranamente cualquier mejora por realizar en el sistema de calidad y atención.

Como se ha evaluado en la investigación con las diferentes poblaciones, es primordial la implementación del programa de atención al paciente. Este programa requiere toda una plataforma para la ejecución. Se debe elaborar un sistema informático de apoyo basado en las relaciones con los profesionales de salud, que tienen un contacto directo con el paciente.

El programa de atención permite al paciente poder acceder a la información a través

de Internet. Requiere para su implementación, un servicio de “call center”, tanto para la activación de los pacientes, como para la aclaración de dudas, sugerencias, canjes e información. La idea del servicio es recordar al paciente sobre citas con el médico, así mismo, la compra del tratamiento, así como el canje y ejecución de éste, calendario de seguimiento e información de su enfermedad, sugerencias de cuidado.

La base de datos se construirá a través de los representantes médicos, quienes implementaran una estrategia para la ejecución del programa y su seguimiento, con los médicos y farmacéuticos, quienes, a su vez, brindarán la información al paciente. Así mismo, estos profesionales de la salud, harán entrega de un carnet plástico del programa en representación de la “tarjeta de fidelización”, a los pacientes.

En primera instancia, se propone incorporar un porcentaje de descuento por la adquisición del producto en la farmacia, al presentar la tarjeta, ya sea que se brinde el beneficio al paciente o a la persona en representación de éste, pero con la tarjeta, o una copia de ésta que pueden venir integradas. En este caso, el programa tiene que ser implementado en el punto de venta a través del mismo sistema en Internet para poder realizar el descuento.

De acuerdo con datos de la competencia y sus programas, se cubren más de 600 farmacias dentro de Costa Rica. Lo ideal para la compañía, es llegar a cubrir como mínimo la mitad de estas farmacias en un periodo de dos años, y que de poder hacerles llegar la información a las otras por medio de la distribuidora o agentes de ventas en un período similar.

A través del sitio en Internet, se brindará información al paciente, con la incorporación de temas variados como: enfermedad, factores de riesgo, hábitos y estilos de vida complementarios al tratamiento prescrito, precauciones, efectos secundarios, nutrición, información sobre los cambios en hábitos alimenticios, ejercicios, manejo de estrés y recomendaciones para mejorar la calidad de vida. La razón del programa es poder brindar un valor agregado al paciente, por lo tanto, se planea incorporar encuestas de satisfacción, para la evaluación de éste, y a su vez, poder identificar la información útil para el paciente y realizar las mejoras respectivas y conforme se generen.

Se espera que para el segundo año de la implementación del programa, cuando ya se cuente con una base de datos suficiente, implementar programas de la participación de

los pacientes como: clases de ejercicios, clases de cocina, charlas de nutrición, entre otros. Esto a través de convenios con diferentes entidades, pero al mismo tiempo se deben cubrir los gastos adicionales. Para ello, se realizarán listas de participación para las diferentes actividades, donde cada tres a seis meses se realicen estos eventos grupales de pacientes. La idea es trabajar con grupos de veinte a treinta pacientes.

Para estas actividades, se plantea utilizar diferentes lugares de fácil acceso para el paciente. Donde se brinde un buen servicio y el paciente se sienta a gusto con las diferentes actividades que realice, como las clases de ejercicios. Para las charlas se planea contar con profesionales de salud; nutricionistas, farmacéuticos y médicos.

Cuando se obtenga una mayor cobertura en GAM, se estima que para un período de un año, empezar a realizar canjes de producto en las diferentes farmacias cuenten con el programa de CRM de la compañía, o acceso y adiestramiento al mismo. Como recomendación para realizar los canjes de productos y cubrir todo el país. Se recomienda la implementación a través de correos de Costa Rica, del servicio “express” de EMS Courier, para hacer llegar la información y carnets a los puntos de venta y que implementen este servicio y poder ampliar la cobertura de éste. Ver tarifas en el Cuadro 4.1.

**Tabla 4.1.** Tarifas del servicios EMS Courier 2016.

<b>EMS Courier Nacional*</b>				
<b>Servicio de Documentos EMS Courier (precio en colones)</b>				
Sucursal Localizada	Destino del envío	0 a 250 g	251 a 500 g	501 a 1.000 g
GAM	GAM	1.500	1.600	1.940
	Resto de país	1.770	2.020	2.840
Resto del país	GAM	1.770	2.020	2.840
	Resto del país	2.050	2.250	3.100
<b>Servicio de Paquetes EMS Courier (precio en colones)</b>				
Sucursal Localizada	Destino del envío	Primer kg	Kg adicional	
GAM	GAM	1.580	950	
	Resto de país	2.150	1.050	
Resto del país	GAM	2.150	1.050	
	Resto del país	2.770	1.230	

Fuente: <http://www.correos.go.cr/servicios/Tarifas.html>

Es importante considerar que para la implementación del servicio se requiere contemplar el gasto adicional por la entrega de un producto original (de 30 comprimidos) al paciente, por la compra de dos unidades (de 30 comprimidos). Al mismo tiempo, se debe proyectar el incremento del programa para la compra de los productos para canjes.

La compañía farmacéutica debe pensar en brindar a los puntos de venta y médicos, soluciones generadoras de ingresos que ellos no tienen tiempo ni recursos para idear o aplicar por sí mismos. Para la implementación del programa de atención a pacientes, los representantes médicos realizarán una campaña de expectativa para la introducción e implementación de éste.

Con la implementación del programa de atención al paciente, se brindará el servicio a las farmacias, donde se incorpore el sistema y que, a su vez, el punto de venta



adquiera la fidelización del paciente. Se le otorga al regente farmacéutico, las tarjetas de fidelización en caso de que el paciente la requiera en el punto de venta porque su médico no se la brindó en la consulta médica. Al mismo tiempo, en ciertas farmacias claves para la empresa se puede ofrecer el servicio de charlas a pacientes a través del programa de atención al paciente.

Para la implementación del CRM a las farmacias, se requiere del apoyo de los representantes médicos, los agentes de ventas de las distribuidoras y Gerente de País. Por otro lado, a los médicos se les brinda también tarjetas de fidelización para que éstas puedan ser otorgadas directamente en la consulta a los pacientes. Con la incorporación del paciente al programa el médico tendrá el beneficio de que el paciente pueda recordar la próxima cita médica, además tendrá un mayor apego a tratamiento y, por lo tanto, una mejor respuesta y calidad de vida. El profesional de salud tiene la oportunidad de utilizar un producto original, de calidad y además accesible para sus pacientes. Para la implementación y apoyo del programa, se requiere de los representantes médicos en sus visitas médicas.

Por otro lado, dentro de la investigación se realizó la consulta sobre el posicionamiento del perindopril, y los resultados fueron para Hipertensión Leve, con lo que hace necesario inmediatamente y con las combinaciones ya existentes en el mercado, trabajar los estudios de potencia que tiene el medicamento en cada presentación que tiene, al mismo tiempo que el material científico para el lanzamiento sea dirigido hacia promoción de la potencia de la triple combinación antihipertensiva, a su vez, mostrar la reducción de la mortalidad y seguridad en efectos secundarios que son la diferenciación frente al enalapril que pertenece a su misma familia y que es el que más se vende en la farmacia. A su vez, continuar diferenciando, las moléculas que contengan perindopril frente a los ARA II en que estos últimos no salvan vidas por la hipertensión o complicaciones de la ésta.

## **.2.2. Estrategia de precio**

Implementar a través del programa de atención al paciente, descuentos sobre el producto que mejoren el precio y permitan aún más, un mayor acceso al paciente. Para ésta, es necesario la elaboración de una tabla de control de precios, en el punto de venta, y debe aplicarse, tanto para el producto de trayectoria (perindopril y sus combinaciones) como para el de lanzamiento (la “Triple Terapia Antihipertensiva”; Triplixam). Parte de la estrategia es que aunque se combina más cantidad de sustancias antihipertensivas en una misma pastilla, que el precio no varíe mucho del tratamiento base (cuando hay solo una molécula en la pastilla).

### **Plan de acción y tácticas**

De acuerdo con la investigación, se identifica que el precio es un factor decisivo. Tanto a nivel de farmacias y compra del paciente como en la influencia de la decisión de prescripción por parte del médico.

Servier no ve tan crítico competir por precio, al ser una estrategia muy fácilmente copiable, en especial por los productos genéricos, sin embargo, en los medicamentos antihipertensivos manejan precios muy accesibles. La implementación de un programa que brinde los beneficios al paciente y, a su vez, le permita un mayor acceso al tratamiento hará un complemento y un mayor crecimiento y adherencia a tratamiento por parte de los pacientes.

A través del programa de atención al paciente, implementar descuentos sobre el producto; al contar con un producto original de calidad y de precio accesible, le genera un beneficio. Incluir beneficios adicionales para el paciente para mejorar la calidad de vida. La implementación del programa se realizará a través de los representantes médicos quienes brindarán la información a los regentes farmacéuticos y médicos.

La elaboración de una tabla de control de precios, para la verificación en las farmacias, con el propósito de identificar el beneficio económico, principalmente, al adquirir la caja de 30 comprimidos, el paciente obtiene un menor costo diario por comprimido como se analizó en el capítulo 3. Garantizando un mayor apego al tratamiento.

Se debe incorporar el control de precios al Triplixam a lanzar en distintos puntos de venta, porque de acuerdo con los datos obtenidos en la investigación, algunas farmacias tiene a un costo mayor algunos antihipertensivos más que otros. Cuando se identifique una diferencia muy grande de precios en el mismo producto, pero en distintas farmacias, es necesario procesar el error o se reporta para verificar y corregir a nivel de negociación de la distribuidora con esa farmacia o cadena de farmacias.

Parte de la estrategia para la triple terapia (Triplixam) es brindar un costo un poco mayor, por su mayor costo de producción y principalmente por ser tres medicamentos en una pastilla, pero siempre manteniendo el margen que el laboratorio maneja por debajo de sus similares, que es de alrededor de un 20%, en este caso, por debajo de la otra triple terapia que hay en el mercado (Exforge HCT).

Dentro de la tabla de control incluir las marcas de los principales competidores permitirá que puede implementar alguna estrategia de respuesta en el corto período, lo cual genera un mejor control. Y en los casos en que no se brinde la información por parte de las farmacias, utilizar un comprador incógnito sería la opción para la verificación de precios. Y en este caso, realizar la verificación cada seis meses.

La implementación se realizaría a través de los representantes médicos y agentes de ventas de las distribuidoras colaboradoras para crecimiento de ventas, y si se identifica algún inconveniente se maneja en conjunto con el Gerente de País para Servier.

### **.2.3. Estrategia de plaza**

Se implementarán alianzas estratégicas con farmacias, para generar un “stock” mínimo del Triplixam en el punto de venta, tomando en cuenta que la compañía tiene como política aceptar devolución antes de vencerse, cuando es la primera compra de algún medicamento en lanzamiento.

Mantener e implementar los planes de crecimiento con las cuentas claves, las farmacias a través de bonificaciones y ofertas las cuales puedan ser aplicadas al producto y, a su vez, se brinde un menor costo para el paciente. A través de los y

agentes de ventas de las distribuidoras y el Gerente de País, y que los representantes médicos brinden seguimiento.

### **Plan de acción y tácticas**

Como se identificó en la investigación, la compañía farmacéutica tiene una debilidad con los puntos de venta, en cuanto a falta de producto y confianza de la farmacia a pedir el medicamento, teniendo seguridad de que rotará. Por esta razón, es necesario mayor cobertura de farmacias, requiriendo que, efectivamente, durante el lanzamiento se visiten siempre al menos 3 farmacias por día para brindar algún dato relevante de éste; producto, presentaciones, indicaciones especiales, planes, indicaciones, seguimiento de recetas, etc. Además, es necesario brindar un seguimiento adecuado a los médicos, a través de mesas redondas, charlas, gimmicks que permitan la recordación del producto.

Implementar la participación en los programas en las farmacias, vía internet, los cuales le brinda un mejor precio al paciente. Para su ejecución, debe realizarse convenios entre la compañía farmacéutica y las diferentes cadenas de farmacias, o cuentas claves. En farmacias como Fischel, se realiza una revista y se publican las principales ofertas de los productos o planes. En farmacias Santa Lucía, brindar charla a todas las sucursales, para que mantengan un “stock” adecuado en sus farmacias de todas las presentaciones a venir del medicamento, y para que con el proveedor se mantenga el precio competitivo, según las cadenas principales del país.

Por su parte, en las cuentas claves para la compañía, mantener los planes de crecimiento con las farmacias, lo cual permite generar un mayor crecimiento de las ventas del producto, siempre procurando que las recetas lleguen a estos puntos de venta principalmente y bajo la responsabilidad de los representantes médicos, asegurando una mayor rotación de éste y la atracción del paciente al punto de venta.

## **.2.4. Estrategia de promoción**

Como propuesta de esta estrategia, es necesario utilizar la tecnología moderna, para diferentes actividades promocionales, teniendo así un servicio innovador. Se plantea realizar actividades científicas y promocionales que han generado utilidad en ocasiones anteriores.

### **Plan de acción y tácticas**

Debido a que la industria farmacéutica constituye un mercado sumamente competitivo, las estrategias promocionales se vuelven el punto básico, que tienen las empresas para captar mercado a través de un mayor número de prescripciones por parte de los médicos.

Por esta razón, se le presta una especial atención al marketing, ya que de ella depende la generación de venta, el posicionamiento y colocación de producto de farmacias.

#### Actividades promocionales

- Información para pacientes

De acuerdo con la información investigada, se encuentra que todas las poblaciones analizadas consideran muy importante la información para pacientes brindada por las compañías farmacéuticas. Para esto se estima las siguientes:

- Publicidad del producto en revistas para pacientes.

Adjuntar información sobre el producto, por ejemplo en la revista "Por su salud" del Hospital Clínica Bíblica, que se coloca en la clínica y a la cual tienen acceso los pacientes que la visitan. Donde se ilustran temas relacionados con la salud. Como se puede observar en digital, también, en la página: <http://www.clinicabiblica.com/esp/publicaciones-hospitales-privados-cr.html>.

- Elaboración de boletín impreso para pacientes.

Brindar información al paciente, que por medio de un panfleto impreso, con el propósito de ubicarlo en las farmacias y en los consultorios, con información sobre diferentes factores de riesgo, hábitos, enfermedades concomitantes, complicaciones, evolución de la enfermedad, consecuencias de la hipertensión, cuidados, hábitos alimenticios y recomendaciones para mejorar la calidad de vida. Colocando en los boletines la nota “consulte a su médico”. Y además, valorar en registros la opción de mencionar la marca para relacionarla con el posicionamiento básico diferencial mencionado en los capítulos anteriores que es la reducción de la mortalidad como uno de los objetivos primarios de tratar la hipertensión arterial.

Por otra parte, las estrategias de promoción que se sugieren para reforzar el posicionamiento de la marca y además generar crecimiento en el mercado a través de los representantes médicos y analizando que todos los médicos necesitan fuentes de consulta en las que pueda encontrar información sobre temas relacionados con la enfermedad o información útil para la consulta médica; en este caso se sugiere:

- Creación de un sitio en Internet para médicos y regentes farmacéuticos o promoción activa de la aplicación del laboratorio.

Es un centro de capacitación médica de los antihipertensivos, que les permite a los profesionales de salud interactuar y adquirir conocimientos sobre el tratamiento antihipertensivo, para poder enriquecer su experiencia y manejo en el campo profesional. La finalidad de esta herramienta es que le permita al médico encontrar puntualmente información sobre las marcas y diferencias. Además, de simuladores de casos clínicos en los cuales el médico pueda brindar sugerencias de diagnósticos, tal como una aplicación que ya Servier maneja que se llama Discover HT. La información sobre las últimas publicaciones se encuentra en ésta en relación con el tema de los antihipertensivos y estudios que han buscado además, de controlar la presión, la protección de algún órgano o reducir la mortalidad. Para promocionar esta aplicación, se debe tomar en cuenta como si fuera un medicamento a promocionar por parte de los visitantes médicos en sus visitas de al menos 6 meses continuos.

Por otro lado, el profesional de salud debe tener acceso a información científica de diferentes temas aledaños, a través de solicitud a la base de datos de la empresa, la cual se hace llegar directamente al correo electrónico de quien lo solicite. La base de datos se elaborará a través de los representantes médicos, quienes recopilarán la información, y por medio de boletín impreso se le sugiere al médico y al regente farmacéutico, la idea de incorporarse a la página y al mismo tiempo se le solicita la autorización para el envío de la información científica, lo que genera acceso a los clientes directos.

- Presentaciones animadas para médicos y regentes farmacéuticos.

Es básicamente útil para el profesional de la salud, brindando información científica, la cual pueda ser mostrada a través de presentaciones animadas, por medio de una ayuda visual animada e interactiva. Estas serán utilizadas por el representante médico a través del ipad que ya tienen los representantes.

La idea inicial es realizar las presentaciones para destacar puntos específicos sobre el producto. Como la proyección de gráficos de manera animada; además, donde se destaquen las cajas del producto en 360 grados. Lo ideal es llegar a contar con ayudas visuales interactivas completas y no solo una presentación de diapositivas.

- Elaboración de boletín electrónico para médicos y regentes farmacéuticos.

Según se indagó en la investigación de campo, tanto los médicos como los regentes farmacéuticos se encuentran interesados en recibir información sobre antihipertensivos. Por su parte, quienes se muestran interesados en recibir información, prefieren una frecuencia de entrega de una vez al mes. Esta sería a través del correo electrónico. Acerca de diferentes complicaciones de la hipertensión, distintos estadios en la evolución de la enfermedad cardiovascular, insuficiencia cardíaca, comorbilidades; además de factores de riesgo, hábitos y estilos de vida complementarios al tratamiento prescrito para los pacientes. La base de datos sería recopilada a través de los representantes médicos, según interés en el envío del documento a los profesionales de salud. Se enviaría mensualmente el documento, a través de un servicio publicitario.

- Actividades para médicos y regentes farmacéuticos.

En lo referente a eventos que la empresa organiza, así como en la participación en mesas redondas y congresos nacionales. La empresa deberá contar con una imagen innovadora, dinámica y elegante, ya que se está lanzando un producto innovador, tanto en algún stand como en los lugares donde se realice las mesas redondas para compartir experiencias de médicos pioneros en utilización del medicamento (plan propio de la empresa antes de ingresar el medicamento al mercado costarricense).

Además, la estrategia promocional en el momento de realizar la visita médica se deberá reforzar con una cantidad inicial de muestras médicas de cada presentación del medicamento, además de la ayuda visual elaborada por los gerentes de producto y los estudios científicos que respaldan la información. Esta información es útil, tanto para médicos especialistas como médicos generales y regentes farmacéuticos.

La visita deberá ser reforzada con “gimmicks” para el médico, el cual incluye la marca Triplixam. Se podría considerar incorporar las marcas de Coversyl, Coveram y Preterax que contienen el perindopril en sus formulaciones.

Los “gimmicks” que se entreguen deben ser obsequios que el profesional de salud pueda utilizar en su consultorio, de tal forma que sean útiles para ellos y les recuerden las marcas. Todos los médicos, necesitan organizar sus actividades cotidianas con lo que se sugiere un calendario de escritorio, tipo planificador, donde se muestre cada mes las marcas de la línea antihipertensiva y al mismo tiempo los posicionamientos de cada marca, las dosificaciones y perfiles de pacientes donde se puede utilizar prioritariamente.

También para el escritorio se considera la idea de un “mouse pad” , que recuerde el producto, los bolígrafos que siempre son útiles con el logo de la marca. Además, de un USB donde se puedan almacenar información útil para el especialista. La Idea con esta opción, es que sea un recordatorio que permita una relación directa con la marca; la figura puede ser de un corazón, riñón, cerebro o incorporar los tres de alguna manera. Sería de gran impacto considerar conseguir estetoscopios de marca para los principales prescriptores del país con la marca Triplixam, al menos para 10 de ellos en el GAM. Al ser los recordatorios de marca, útiles para utilizar en las actividades



cotidianas, esto permite generar una relación de la marca con el cliente, para su posterior prescripción.

- Jornadas de diagnóstico de hipertensión.

Realizar jornadas de diagnóstico en empresas, las cuales generan un aporte importante puesto que identifican pacientes hipertensos, y donde el médico puede prescribir la marca y así beneficia al paciente que no tiene acceso a atención médica especializada.

### Actividades científicas

- Actividades con médicos.

Para reforzar la marca con los médicos, se ofrecerá “marketing one to one”, a través de almuerzos científicos, con los principales médicos y aquellos potenciales, para la promoción de la triple combinación innovadora. Al realizar estos almuerzos, se conversa con los médicos acerca de las marcas de antihipertensivos de la empresa, se deberá recordarles cuáles son, para qué pacientes en específico se buscan posicionar, las presentaciones de cada uno de ellos, haciendo especial énfasis en la calidad, seguridad, rapidez y eficacia en el control de la presión. Porque, como se pudo indagar en la investigación, la molécula perindopril está posesionada en valores intermedios frente a la competencia, y principalmente es necesario sacarlo de la casilla de hipertensión leve, puesto que es un medicamento muy potente.

Realizar cada trimestre, una "minimeeting", con grupos de diez médicos especialistas, por medio de cenas científicas, en las cuales se deberán presentar estudios científicos de la triple combinación, que reflejen los resultados en el tratamiento potente, eficaz y seguro, se deberán incentivar por prescribir los productos y garantizarles excelentes resultados, apoyados en dichos estudios. Resaltar siempre los factores: calidad, seguridad y eficacia del producto, además de las diferentes presentaciones disponibles.

Realizar un seguimiento con los médicos residentes en los hospitales, mediante su participación en las sesiones hospitalarias. Esto servirá para crear una afinidad hacia

las marcas de antihipertensivos y además, posicionarlos en la mente de estos nuevos cardiólogos. Estas sesiones se patrocinan mensualmente por parte del laboratorio.

- Patrocinio a congresos.

Escoger a una pequeña cantidad de cardiólogos para invitarlos a un congreso, realizando el patrocinio cortesía de la empresa. El propósito de esta estrategia es generar una buena recordación del laboratorio en la mente del especialista. Es muy importante la comunicación del plan estratégico por parte de los representantes médicos, quienes tiene contacto directo con los especialistas. Además, puede siempre trabajarse con el apoyo del Gerentes de País.

La comunicación de las estrategias serán realizadas a través de los representantes médicos y con soporte del Gerente de País, se realizarán actividades científicas de “marketing one to one” cada mes para generar la recordación de marca en el especialista, minimeetings cada tres meses para aumentar el impacto. to. Además, se tendrán los gimmicks para los profesionales de salud, para mantener la imagen de las marcas de antihipertensivos vivas en la mente del médico. Todo esto intercalando los meses para un adecuado impacto y no saturación del canal.

Por otro lado, los boletines impresos para pacientes, se ubicarán en los consultorios y las farmacias por parte del visitador médico. Las presentaciones animadas serán utilizadas por los visitadores médicos durante su labor diaria. Y, los boletines electrónicos se enviarán cada mes a los profesionales de salud, que se encuentran en la base de datos compilada por el representante médico.

Las dos estrategias de mayor costo y de mayor impacto, serán una campaña de expectativa, en donde se le promoverá al profesional de salud, previamente del ingreso de una página y de un programa de CRM. Para la implementación del sitio en Internet, se recordará durante tres meses el ingreso y posteriormente, se tendrá una campaña de seis meses donde se explique paulatinamente sobre la implementación de programa para paciente, el cual tendrá un año para la implementación como se explicó anteriormente.

### **.3. Presupuesto del plan de mercadeo**

De acuerdo con las estrategias, a continuación, se establece el presupuesto por considerar para poder realizar la ejecución del plan y obtener el resultado deseado.

Todas las estrategias detalladas en el presupuesto son indispensables para alcanzar los objetivos trazados, y aunque algunas puedan necesitar menos recursos que otras, todas se complementan y son muy importantes, incluso algunas por el hecho de que varios laboratorios en Costa Rica ya las implementan y se vuelven una amenaza para la organización.

Los costos para el programa CRM son muy altos, debido a que se requiere de una plataforma compleja para su implementación, pero a su vez, es necesaria debido a que casi todas las casas farmacéuticas de antihipertensivos en el mercado de Costa Rica, cuentan con un programa para pacientes.

Las estrategias publicitarias a través de herramientas tecnológicas son muy costosas y para mantenerlas actualizadas, requieren de mantenimiento para que sigan siendo útiles, para los profesionales de salud y puedan generar el impacto deseado.

Es importante considerar toda la inversión que conlleva el plan estratégico para Servier, ya que la empresa se encuentra en una situación desfavorable como se analizó y debe tratar de incrementar su participación de mercado, con el nuevo lanzamiento, y complementando toda la gama de antihipertensivos que posee.

A continuación, se describen los costos de la propuesta, para Servier Costa Rica. Ver Cuadro 4.2.

**Tabla 4.2.** Presupuesto del Plan de Mercadeo para el Lanzamiento de la “Triple Terapia Antihipertensiva” para Servier.

Concepto	Unidades	Precio (en dólares)	TOTAL (en dólares)
CRM: Programa de atención al paciente (sistema, derecho de uso, call center, servicio de registro, seguimiento de 1500 pac mensuales, tarjetas de fidelización)	1	20.000 15.000 2.000	37.000
Sitio de Internet y mantenimiento	1	20.000	20.000
Boletines electrónicos	6	2.500	15.000
Animaciones e interactivos en iPad	1	5.000	5.000
Boletines impresos para pacientes	1000	500	500
Gimmicks (lapiceros, USB, botellas, planificadores, mouse pad)	100	500 750 400 300 300	2.250
Gimmick (estetoscopios)	10	120	1.200
Congresos médicos	3	5.000	15.000
Banners	4	100	400
Marketing one to one y minimeetings	50 50	20 80	10.000
Cliente incógnito	2	100	200
Alianzas con cuentas claves	10	500	5.000
Aumento muestras médicas	10000	5	50.000
CRM charlas a pacientes	2	200	400
CRM clases de ejercicios	4	100	400
CRM nutrición y cocina	2	400	800
CRM canje de producto original	750	20	15.000
CRM envío de producto	750	4	3.000
<b>TOTAL</b>			<b>181.150</b>

Fuente: Elaboración propia.

Para finalizar este capítulo, se considera la propuesta del plan estratégico con base en los procesos investigados y analizados, como esenciales para el lanzamiento del nuevo medicamento. En el siguiente capítulo, se brindarán las conclusiones y recomendaciones respectivas a la propuesta hecha.

## CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones

En este capítulo procederá a desarrollar las conclusiones más importantes de la investigación, así como de la propuesta para el lanzamiento del nuevo medicamento del Laboratorio Servier, y con base en la información adquirida y analizada del los capítulos anteriores se efectuarán las recomendaciones respectivas.

### .1. Conclusiones

- El laboratorio Servier es una empresa multinacional en crecimiento aquí en Costa Rica. La flexibilidad y adaptabilidad a situaciones específicas en el mercado le permitirá ser reconocida como empresa líder. Los lanzamientos que ha tenido en los últimos meses, y sumando el lanzamiento de este nuevo medicamento harán en definitiva a Servier una empresa más sólida y con mayor participación de mercado.
- La molécula perindopril analizada es un producto reconocido en Europa y que le ha faltado trabajo en Costa Rica, pero conocido por los médicos. La compañía, como estrategia, ha realizado lanzamientos de combinaciones duales de este producto con otros. Esto permite alargar el ciclo de vida del producto existente y al mismo tiempo, posicionar la nueva “Triple Terapia Antihipertensiva” en su lanzamiento.
- Se confirma que perindopril en sus distintas presentaciones, tiene una marcada diferenciación respecto de la competencia, principalmente, en la reducción de la mortalidad del paciente hipertenso. Y con los genéricos de otras moléculas líderes en el mercado, en cuanto a la calidad, la seguridad y la eficacia del producto demuestra gran superioridad incluso.
- El posicionamiento de la molécula perindopril, está en hipertensos leves, es necesario que el laboratorio cambie esta perspectiva si quiere ser reconocido para mayor cantidad de indicaciones y mayores prescripciones por parte de los médicos.

- Se reafirma que la mayoría de los pacientes compra las cajas de comprimidos para un mes de tratamiento. La empresa bajo la estrategia de vender cajas por 30 comprimidos y teniendo precios más accesibles que los medicamentos de competencia, logra adecuarse a la necesidad percibida en las farmacias, es decir, el precio más cómodo para salvarle la vida al paciente.
- La compañía farmacéutica debe aumentar la cobertura de puntos de venta, por parte de los representantes médicos para incrementar su participación de mercado mediante la confianza en las farmacias de adquirir el producto y reconocer que éste le robará sin que se le venza el medicamento.
- Casi todos los antihipertensivos poseen un programa de atención para el paciente por lo que el producto se hace más accesible al brindar ofertas y atención especial. Por este motivo, es necesario que la compañía invierta en este tipo de programas para poder competir en el mercado.
- Es necesario para las marcas de antihipertensivos que comercializa el laboratorio, posicionar en los médicos muy bien a cada medicamento, según lo perfiles de pacientes a los que está dirigido, y dar a conocer sus fuerzas para adecuar a la dosis que el paciente requiera, ya que son muchos antihipertensivos y diversas presentaciones de cada uno.
- El uso de la tecnología y la innovación son cada día más accesibles; por lo tanto, se deben utilizar estas herramientas para generar un mayor impacto estratégico en la promoción con los profesionales de salud.
- La información para paciente es una alternativa que no genera mayor costo para la compañía y podría generar un mayor impacto con la marca.

- Todas las estrategias de mercadeo propuestas, requieren de una gran comunicación por parte de los representantes médicos de Servier, para poder generar impacto y al mismo tiempo el posicionamiento deseado en las poblaciones analizadas, lo que llevaría al éxito rotundo de la propuesta de esta investigación.

## **.2. Recomendaciones**

- Se recomienda al Laboratorio Servier implementar esta propuesta de plan de mercadeo para el lanzamiento de la nueva “Triple Terapia Antihipertensiva” en Costa Rica, a fin de establecer las bases para un desarrollo de la línea de antihipertensivos. Posteriormente, podrá expandir su implementación en toda la región centroamericana.
- La compañía, al implementar el programa de atención a pacientes, puede incorporar en la estructura las diferentes categorías de productos que comercializa en el país. Por lo tanto, el costo se distribuye entre todos los productos, al mismo tiempo se genera un mayor beneficio para los pacientes. La empresa, al contar con el programa, generaría una mayor fidelización del paciente, un aumento de la competitividad de mercado, un mejor apego al tratamiento por parte de los pacientes y médicos satisfechos de brindar mejores opciones para esta adherencia a tratamiento.
- Elaborar una aplicación para smartphone en la cual se le brinde al profesional de salud información científica sobre los antihipertensivos, de fácil acceso, es decir, un vademécum digital para su consulta.
- Incorporar más tecnología en las ayudas visuales que utilizan los representantes médicos, para generar mayor atención con los profesionales de salud. Debido a que ésta es la principal herramienta que posee el visitador para llamar la atención del especialista y comunicar los mensajes, mecanismos, estudios, conclusiones, etc.



- Permitir a todos los miembros del laboratorio, incluyendo gerencias de mercadeo, contribuir en la implementación de la estrategia, compartir su visión y planificar los medios para alcanzar sus objetivos. Con el fin de que cada miembro de la empresa comprenda que sus acciones individuales apoyan el logro de este lanzamiento y crecimiento de los productos.

Establecido el plan estratégico para el lanzamiento de Triplixam, la “Triple Terapia Antihipertensiva”, le corresponde a la compañía junto a las conclusiones y recomendaciones, proceder a revisar y profundizar en los datos obtenidos para la correcta ejecución de ésta.

## BIBLIOGRAFÍA

### Artículos

Baños, J; Fernández, S; Bosch, F. (2007) *El naixement de la indústria farmacèutica a Catalunya (I): El marc històric de la seva aparició. Ann Med (Barc).*

Brumbaugh, S. (2010) *Role of Marketing and Market Research in Forecasting. Journal of Business Forecasting.*

Corvalán, D. (2010) *Estudios sobre los Desarrollos Internacionales de la Biotecnología Industrial: Vacunas Humanas. Conicet, CEUR. Argentina.*

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2012) *Defunciones, 1970-2011. Centro Centroamericano de Población.*

Martínez, L. (2003). *El naixement d'una indústria. A l'era de la salut. Avui. Pp 385-92.*

Organización Mundial de la Salud (2010) *Estatus Global de Enfermedades No Trasmisibles.*

Organización Panamericana de la Salud (2010) *Encuesta de diabetes, hipertensión y factores de riesgo de enfermedades crónicas.*

Puig, N. (2004) *Redes empresariales de oportunidad en la España del siglo xx: el caso de la industria químico-farmacéutica. Historia Empresarial.*

Rodríguez, R; González, A. (2005) *Entre el arte y la técnica. Los orígenes de la fabricación industrial del medicamento. Estudios sobre la ciencia, 38. Madrid: CSIC.*

Tortos, J. (2013) *Epidemiología HTA. Servicio de Cardiología, Hospital San Juan de Dios.*

Wong, Roy (2013) *Vigilancia Epidemiológica*. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Caja Costarricense de Seguro Social. Costa Rica.

## **Libros**

Kerin, R., Hartley, S. y Rudelius, W. (2009) *Marketing*. Novena edición. McGraw-Hill. México.

Kotler, P., Bloom, P. y Hayes, T. (2004) *El Marketing de Servicios Profesionales*. Prentice Hall Press. Barcelona.

Kotler, P. y Armstrong, G. (2007) *Marketing*. Onceava edición. Pearson Education. México.

Lambin, J., Galluci, C. y Sicurello, C. (2009) *Dirección de Marketing: Gestión Estratégica y Operativa del Mercado*. Segunda edición. McGraw-Hill. México.

Lovelock, C. y Wirtz, J. (2009) *Marketing de Servicios: personal, tecnología y estrategia*. Sexta edición. Pearson Education. México.

Mcdaniel, C. y Gates, R. (2011) *Investigación de Mercados*. Octava edición. Cengage Learning. México.

Shiffman, L., Kanuk, L. (2010) *Comportamiento del Consumidor*. Décima edición. Pearson Education. México.

Stanton, W., Etzel, M., Walker, B. (2007) *Fundamentos de Marketing*. 14<sup>a</sup> edición. McGraw-Hill. México.

## Trabajos Finales de Graduación

Vásquez, C. (2013). "Propuesta de un plan de mercadeo para una marca de inhibidores de la bomba de protones para una compañía farmacéutica". Universidad de Costa Rica. pp 220.

## Documentos y Páginas de Internet

PmFarma. (2015). "Cuando la venta no es venta, la inteligencia emocional en la venta de medicamentos" en: <http://www.pmfarma.es/articulos/1888-cuando-la-venta-no-es-venta-la-inteligencia-emocional-en-la-venta-de-medicamentos.html> Consultada en enero del 2016.

Rivera, J. (2009) <https://bitacorafarmaceutica.wordpress.com/2009/09/07/lo-mejor-esta-por-venir-estudio-de-mercado-farmaceutico-en-centroamerica/> Consultada el 19 de noviembre del 2015.

Servier Ecuador. (2016). "Generalidades" en: <http://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/1154/1/T-ESPE-021513-1.pdf> Consultada en enero del 2016.

Servier España. (2015). "Historia" en: <http://www.servier.es/content/historia> Consultada en noviembre del 2015.

Servier España. (2015). "Producción" en: <http://www.servier.es/content/producción> Consultada en diciembre del 2015

Servier Venezuela. (2016). "Datos Relevantes" en: <http://www.servier.com.ve/content/datos-relevantes> Consultada en enero del 2016.

Varela, L. (2011) <http://www.pmfarma.es/colaboradores/rrhh-especializacion-healthcare/1083-los-perfiles-mas-demandados-por-la-industria-farmaceutica.html> Consultada el 25 de noviembre del 2012.

<http://www.argenpress.info/2010/02/el-gran-negocio-transnacional-de-los.html>  
Consultada el 19 de noviembre del 2015.

<http://www.crecenegocios.com/el-analisis-de-la-competencia/> Consultada el 19 de noviembre del 2015.

[http://www.farmaindustria.es/idc/groups/public/documents/publicaciones/farma\\_1045.pdf](http://www.farmaindustria.es/idc/groups/public/documents/publicaciones/farma_1045.pdf) Consultada el 20 de noviembre del 2015.

<https://freeonlinesurveys.com/app#/dashboard/all> Consultada y utilizada en enero y febrero del 2016.

<http://www.servier.es/content/cifras-clave>. Consultada el 23 de setiembre del 2015.

<http://www.servier.es/content/estructura-y-gobernanza>. Consultada el 23 de setiembre del 2015.

<http://www.servier.es/content/historia>. Consultada el 23 de setiembre del 2015.

<http://www.servier.es/content/nuestros-tres-principios>. Consultada el 23 de setiembre del 2015.

<http://www.servier.es/content/producción>. Consultada el 23 de setiembre del 2015.

<http://www.servier.com.ve/content/datos-relevantes>. Consultada el 24 de setiembre del 2015.

## ANEXOS

### Anexo 1

#### ENCUESTA A PACIENTES HIPERTENSOS

Hola, soy Gilberth Chaves, estudiante de Maestría de la UCR y como parte del Proyecto de Graduación estoy realizando esta encuesta para obtener la mejor forma de comercializar un medicamento antihipertensivo. LA INFORMACION SERA ESTRUCTAMENTE CONFIDENCIAL.

1) Consume antihipertensivo (s) ?

Si

No

2) Quién le indicó utilizar el o los antihipertensivos  
Criterio propio o recomendación de alguna persona  
Farmacéutico o personal de salud (no médico)

Médico General

Médico Cardiólogo

Médico Internista

Médico Geriatra

Médico Endocrinólogo

Otros médicos especialistas

3) Además de Presión Alta padece, tiene o ha tenido:

Diabetes

Insuficiencia Renal

Mayor de 60 años

Infarto

Derrame (stroke, accidente cerebral)

Otra condición en el corazón

Ninguna

4) Desde qué edad consume algún antihipertensivo?

Antes de los 20 años

De 20 a 40 años

De 40 a 60 años

Mayor a los 60 años

5) En la consulta, con respecto del antihipertensivo que usa:

Usa solo el que el médico le recomiende

Le sugiere al médico que le recomiende un antihipertensivo original

Le sugiere al médico que le recomiende un antihipertensivo genérico

6) El o los antihipertensivos que toma, contienen:

Irbesartan  
Valsartan  
Olmesartan  
Losartan  
Candesartan  
Telmisartan  
Carvedilol  
Atenolol  
Nebivolol  
Enalapril  
Perindopril  
Lisinopril  
Accupril  
Zofenopril  
Ramipril  
Trandolapril  
Hidroclorotiazida  
Furosemida  
Indapamida  
Amlodipina  
Lercanidipino  
Verapamilo  
Nifedipino  
OTROS

7) Cuáles de estos 3, son los principales motivos por los que usted compra y se mantiene comprando el antihipertensivo que utiliza (marcar 3):

Precio  
Plan a Paciente / Promociones  
Calidad  
Seguridad en efectos secundarios  
Disponibilidad en farmacias  
Reducir muerte  
Proteger algún órgano  
Control de Presión

8) Cuando utiliza un antihipertensivo, cambia de marca cuando:

Médico lo recomienda  
Farmacia le recomiendan  
Por precio  
Por calidad  
Para probar  
NUNCA CAMBIA

9) Si usted va a comprar un antihipertensivo en específico y no está en la farmacia, qué hace?

Le pregunta al médico para cambiarlo  
Sigue preguntando en otras farmacias  
Compra otra marca en la misma farmacia

10) Está satisfecho con el costo del antihipertensivo que utiliza, según los beneficios que recibe?

Muy satisfecho  
Satisfecho  
Poco Satisfecho  
Insatisfecho

11) Si tuviera que tomar 2 ó 3 antihipertensivos, preferiría que estuvieran juntos en una sola tableta?

Sí  
No  
Le es indistinto

12) Si ha suspendido algún antihipertensivo, fue por:

Le cayó mal  
Algún efecto secundario  
No lo encontró en farmacia  
Costo elevado  
No le encontró mayor beneficio  
NUNCA ha suspendido un tratamiento

13) Es para usted útil la información al paciente, como folletos, afiches, anuncios, en farmacias o consultorios?

Sí  
No  
Le es indiferente

14) Recuerda usted haber visto o leído información sobre antihipertensivos en medios de comunicación? (puede marcar varias)

En Revistas  
En periódicos  
En TV  
En radio  
En Internet  
En el email  
En farmacias  
En consultorios  
NO, NUNCA



15) Qué importancia tiene para usted un programa de Atención al Paciente o Promociones?

- Muy importante
- Poco importante
- No es importante

16) Ha recibido información sobre antihipertensivos por algún medio electrónico?  
(puede marcar varias)

- En una aplicación
- En el email
- En mensajes de texto
- Por redes sociales
- NO, NUNCA

17) Le gustaría recibir información (puede marcar varias):

- En una aplicación
- En el email
- Por mensajes de texto
- Por redes sociales
- NO ME GUSTARÍA RECIBIR INFORMACIÓN

18) Qué tan frecuente le gustaría recibir información:

- Cada 15 días
- Cada mes
- Cada 3 meses
- NO ME GUSTARÍA

19) En qué farmacia acostumbra comprar su antihipertensivo?

- La Bomba
- Santa Lucía
- Sucre
- Chavarría
- Fischel
- Farma Value
- Otras

20) Por qué decide adquirir el producto en esa farmacia?

- Precio
- Cercanía
- Atención al Cliente
- Disponibilidad
- Otra

21) Ha tenido dificultad en encontrar el antihipertensivo que busca?

- Sí
- No

## 22) Género

Femenino

Masculino

## 23) Rango de edad

Menor de 30 años

31 - 40 años

41 - 50 años

50 - 60 años

60 - 80 años

Más de 80 años

## 24) Residencia

San José

Heredia

Cartago

Alajuela

Limón, Puntarenas o Guanacaste

## 25) Nivel Educativo

Primaria

Secundaria

Técnico

Bachillerato Universitario

Licenciatura

Maestría

Doctorado

## 26) Rango de Ingreso Mensual

Menos de 500 000 colones

500 001 a 1 000 000 colones

1 000 001 a 1 500 000 colones

1 500 001 a 2 000 000 colones

2 000 001 a 2 500 000 colones

Más de 2 500 001 colones

## Anexo 2

### ENCUESTA A MÉDICOS PRESCRIPTORES

Hola, soy Gilberth Chaves, estudiante de Maestría de la UCR y como parte del Trabajo Final de Graduación estoy realizando esta encuesta para determinar la frecuencia y preferencias de los médicos al prescribir antihipertensivos, y así obtener la mejor forma de comercializar una triple terapia antihipertensiva. LA INFORMACIÓN SERA Estrictamente CONFIDENCIAL.

1) Prescribe usted antihipertensivos a sus pacientes?

Si

No

2) Por qué razones prescribe usted un antihipertensivo a sus pacientes? (puede marcar varias)

Para proteger riñón

Para hipertensión

Para reducir Infartos al Miocardio

Para proteger corazón

Para proteger cerebro

Para reducir la mortalidad

Para controlar picos de Presión Alta

Para prevenir nuevos casos de Diabetes

Para prevenir Insuficiencia Cardíaca

OTRAS

3) Cuántos pacientes llegan a su consulta que requieren tratamiento antihipertensivo por SEMANA?

1 a 3 pacientes

4 a 6 pacientes

7 a 9 pacientes

10 o más pacientes

4) Con qué frecuencia prescribe antihipertensivos a sus pacientes?

Todos los días

3 veces por semana

2 veces por semana

1 vez por semana

2 veces al mes

1 vez al mes

5) De la variedad de antihipertensivos en el mercado, cuáles utiliza en sus pacientes?

Solamente originales

Solamente genéricos

Ambos

6) El o los antihipertensivos que prescribe, contienen:

Irbesartan  
Valsartan  
Olmesartan  
Losartan  
Candesartan  
Telmisartan  
Carvedilol  
Atenolol  
Nebivolol  
Bisoprolol  
Enalapril  
Perindopril  
Lisinopril  
Accupril  
Zofenopril  
Ramipril  
Trandolapril  
Hidroclorotiazida  
Furosemida  
Indapamida  
Amlodipina  
Lercanidipino  
Verapamilo  
Nifedipino  
OTROS

7) Cuáles 3 de estos, son los principales motivos por los que usted prescribe y se mantiene prescribiendo el antihipertensivo que utiliza (marcar 3):

Precio  
Plan a Paciente / Promociones  
Calidad  
Seguridad en efectos secundarios  
Disponibilidad en farmacias  
Reducir muerte  
Protección de órganos diana  
Control de Presión  
Constancia en la visita médica  
Inversión en Educación Continua del Laboratorio

8) Qué molécula utiliza cuando el paciente padece de:

Perindopril  
Enalapril  
Ramipril  
Otro IECA

Valsartan  
Olmesartan  
Irbesartan  
Losartan  
Otro ARA II  
Hipertensión Leve/Moderada  
Hipertensión Severa  
Hipertensión + Diabetes  
Enfermedad Arterial Coronaria  
Post Evento Cardiovascular  
Insuficiencia Cardíaca

9) Está satisfecho con el costo de los antihipertensivos que prescribe a sus pacientes, de acuerdo con el beneficio que reciben?

Muy satisfecho  
Satisfecho  
Poco satisfecho  
Insatisfecho

10) Cuáles 3 de los siguientes, son las principales diferencias entre antihipertensivos que hay en el mercado? (marcar 3)

Precio  
Plan a Paciente / Promociones  
Calidad  
Seguridad en efectos secundarios  
Disponibilidad en farmacias  
Reducir muerte  
Protección de órganos diana  
Control de Presión  
Constancia en la visita médica  
Inversión en Educación Continua del Laboratorio

11) Si usted prescribe un antihipertensivo en específico y no estuviera en la farmacia, qué hace?

Contacta al visitador médico para localizar el producto  
Le dice al paciente que busque en otras farmacias  
Le prescribe otro antihipertensivo

12) Cuando prescribe un antihipertensivo y el paciente no está controlado:

Lo cambia de tratamiento  
Le añade otra molécula en otra tableta aparte  
Le ajusta dosis o usa combinaciones existentes del mismo en una misma tableta

13) Si tuviera que prescribir 2 ó 3 antihipertensivos, preferiría que estuvieran juntos en una sola tableta?

Si

No

Le es indistinto

14) Cuándo ha utilizado o utilizaría Perindopril? (puede marcar varias)

Hipertensión Leve/Moderada

Hipertensión Severa

Hipertensión + Diabetes

Enfermedad Arterial Coronaria

Post Evento Cardiovascular

Insuficiencia Cardíaca

Otras enfermedades cardiovasculares

15) Ha tenido que suspender el perindopril porque:

Le cayó mal al paciente

Paciente presentó algún efecto secundario

Paciente no lo encontró en farmacia

Costo elevado

No le encontró mayor beneficio

Falta eficacia

NUNCA HA SUSPENDIDO EL PERINDOPRIL

16) Considera usted como médico útil la información al paciente, como folletos, afiches, anuncios, en farmacias o consultorios de las casas farmacéuticas?

Si

No

Le es indiferente

17) Para usted como médico, considera necesario un programa de atención al paciente para los antihipertensivos?

Muy importante

Poco importante

No es importante

18) Es importante para usted la visita médica de antihipertensivos?

Muy importante

Poco importante

No es importante

19) A través de cuáles medios se informa de temas relacionados con antihipertensivos?

En alguna aplicación

Por email

Por la visita médica

Por revistas

Por documentos científicos  
En Internet

20) Le gustaría recibir información (puede marcar varias):

En una aplicación

En el email

Por mensajes de texto

Por redes sociales

NO ME GUSTARÍA RECIBIR INFORMACIÓN

21) Qué tan frecuente le gustaría recibir información:

Cada 15 días

Cada mes

Cada 3 meses

NO ME GUSTARÍA

22) Qué esperaría de una casa farmacéutica que promueva antihipertensivos? (puede marcar varias)

Patrocinios a congresos

Charlas / Mesas redondas

Muestras médicas

Recordatorios de marca

Atenciones (almuerzo, café)

Otras

23) A qué farmacia acostumbra recomendarle a su paciente que adquiera su antihipertensivo?

La Bomba

Santa Lucía

Sucre

Chavarría

Fischel

Farma Value

Otras

NINGUNA

24) Por qué recomienda adquirir el producto en esa farmacia?

Precio

Cercanía

Atención al Cliente

Disponibilidad

Otra

NO RECOMIENDA

25) Ha tenido dificultad en encontrar el antihipertensivo que recomienda en las farmacias?

Si

No

26) Cuál es su especialidad médica?

Médico General

Médico Internista

Médico Geriatra

Médico Cardiólogo

Médico Endocrinólogo

OTRA

27) Género

Femenino

Masculino

28) Rango de edad

Menor de 30 años

31 - 40 años

41 - 50 años

51 - 60 años

Más de 61 años

29) Residencia

San José

Heredia

Cartago

Alajuela

Limón, Puntarenas o Guanacaste

30) Nivel Educativo

Licenciatura

Maestría

Doctorado

31) Rango de Ingreso Mensual

Menos de 500 000 colones

500 001 a 1 000 000 colones

1 000 001 a 1 500 000 colones

1 500 001 a 2 000 000 colones

2 000 001 a 2 500 000 colones

Más de 2 500 001 colones



### Anexo 3

#### ENCUESTA A REGENTES FARMACÉUTICOS

Hola, soy Gilberth Chaves, estudiante de Maestría de la UCR y como parte del Trabajo Final de Graduación estoy realizando esta encuesta para determinar la frecuencia de ventas y preferencias en el uso de antihipertensivos, y así obtener la mejor forma de comercializar una triple terapia antihipertensiva. LA INFORMACIÓN SERÁ ESTRICAMENTE CONFIDENCIAL.

1) Vende usted antihipertensivos en su farmacia?

Si

No (no realizar encuesta)

2) Con qué frecuencia vende antihipertensivos en la farmacia?

Todos los días

5-6 veces a la semana

3-4 veces a la semana

1-2 veces a la semana

1 vez a la quincena

1 vez por mes

3) Cuántos pacientes en promedio compran antihipertensivos por semana?

31 o más

De 21 a 30 pacientes

De 11 a 20 pacientes

De 2 a 10 pacientes

1 o menos

4) La principal venta de antihipertensivos en la farmacia es por medio de?

Receta

Recomendación

Paciente lo solicita

5) Cuando despacha una receta en la farmacia, cuál es el orden de las especialidades, según su prescripción de antihipertensivos: (el primero es del que más prescripciones recibe)

Médicos Cardiólogos

Médicos Endocrinólogos

Médicos Generales

Médicos Geriatras

Médicos Internistas

Otros médicos

6) De la variedad de antihipertensivos en el mercado, cuáles se venden en la farmacia con mayor frecuencia?

Los originales

Los genéricos

Ambos se venden por igual

7)Cuál es el orden de las siguientes moléculas (sean originales o genéricos), según rotación en la farmacia: (ordenar de mayor a menor)

Perindopril

Enalapril

Ramipril

Otro IECA

Valsartan

Olmesartan

Irbesartan

Losartan

Otro ARA II

8) Cuáles 3 de estos atributos, son los principales motivos por los que los pacientes prefieren comprar el antihipertensivo que utilizan en la farmacia (marcar 3):

Precio

Plan a Paciente

Promociones

Calidad

Seguridad

Disponibilidad

Diferentes presentaciones

Atención al cliente

9) Están satisfechos los pacientes con el costo de los antihipertensivos que se les vende, de acuerdo con el beneficio que reciben?

Muy satisfechos

Satisfechos

Poco satisfechos

Insatisfechos

10) Cuáles 3 atributos de los siguientes, son las principales diferencias entre antihipertensivos que hay en el mercado? (marcar 3)

Precios

Planes a Pacientes

Promociones

Calidad

Seguridad en cuanto a efectos secundarios

Disponibilidad en farmacias

Diferentes presentaciones o combinaciones

11) Si un paciente busca un antihipertensivo en específico y no estuviera en la farmacia, qué hace?

Le dice al paciente que no lo tiene

Le trata de conseguir el medicamento al paciente

Le aconseja que hable con médico para un cambio

12) Con respecto del Perindopril (Coversyl), Indapamida (Natrilix SR) y su combinación (Preterax) ? (puede marcar varias)

Siempre se procura tener producto en la farmacia

Hay que esperar que el proveedor pida, según el sistema

Se pide cuando llegan recetas o pacientes a preguntar

Algunos se manejan, depende del proveedor de la farmacia

No se manejan en la farmacia por falta de política de devolución

No se manejan porque rotan muy poco

No se manejan por falta de visita médica

13) Usted como regente farmacéutico considera útil la información al paciente, como folletos, afiches, anuncios, en farmacias de las casas farmacéuticas?

Si

No

Le es indiferente

14) Para usted como regente farmacéutico, considera necesario un programa de atención al paciente para los antihipertensivos?

Muy importante

Algo importante

No es importante

15) Es importante para usted la visita médica de antihipertensivos?

Muy importante

Algo importante

No es importante

16) A través de cuáles medios se informa de temas relacionados con antihipertensivos?

En alguna aplicación

Por email

Por la visita médica

Por revistas

Por documentos científicos

En internet

CASI NO SE INFORMA SOBRE EL TEMA

17) Le gustaría recibir información sobre los antihipertensivos (puede marcar varias):

En una aplicación

En el email

Por mensajes de texto

Por redes sociales

NO ME GUSTARÍA RECIBIR INFORMACIÓN

18) Qué tan frecuente le gustaría recibir información:

Cada 15 días

Cada mes

Cada 3 meses

NO ME GUSTARÍA

19) Qué esperaría de una casa farmacéutica que promueva antihipertensivos? (puede marcar varias)

Charlas

Muestras médicas para planes con pacientes

Planes para pacientes establecidos

Recordatorios de marca

Atenciones (almuerzos, cafés)

Visita médica

Afiches e información para pacientes

20)Cuál considera que es la característica principal por la que los pacientes prefieren la farmacia donde usted trabaja?

Precio

Cercanía

Atención al Cliente

Disponibilidad de productos

Comodidad

21) En promedio, cuánto puede tardar en ingresar un medicamento nuevo a la farmacia?

Mismo día

2 a 6 días

1 a 2 semanas

3 a 4 semanas

1 a 2 meses

Más de 3 meses

22) En cuál farmacia trabaja?

La Bomba

Santa Lucía

Sucre

Chavarría

Fischel

Farma Value

Cadena pequeña

Farmacia Independiente

23) En qué provincia se ubica la farmacia:

San José

Heredia

Cartago

Alajuela

Limón, Puntarenas o Guanacaste

24) Género

Femenino

Masculino

25) Rango de edad

Menor de 30 años

31 - 40 años

41 - 50 años

51 - 60 años

Más de 61 años

26) Residencia

San José

Heredia

Cartago

Alajuela

Limón, Puntarenas o Guanacaste

27) Nivel Educativo

Licenciatura

Maestría

Doctorado

28) Rango de Ingreso Mensual

Menos de 500 000 colones

500 001 a 1 000 000 colones

1 000 001 a 1 500 000 colones

1 500 001 a 2 000 000 colones

2 000 001 a 2 500 000 colones

Más de 2 500 001 colones