



**Universidad Nacional Autónoma de México**  
**Programa de Posgrado en Ciencias de la Administración**

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector  
farmacéutico mexicano para incrementar el valor  
comercial de los laboratorios farmacéuticos”**

**Tesis**

Que para optar por el grado de:

**Maestro en Administración  
(Organizaciones)**

Presenta:

**ELVIA MÓNICA RODRÍGUEZ ALONSO**

Tutor:

**M.E.D.E. Tomás Rosales Mendieta**  
**Facultad de Contaduría y Administración**

**Ciudad de México, noviembre de 2016**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## Contenido

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b>	06
<b>METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	08
1. Maestría.....	
2. Área.....	
3. Tema Genérico.....	09
4. Tema Específico.....	
5. Especificación del tema.....	10
6. Planteamiento del problema.....	11
7. Pregunta de la Investigación.....	
8. Planteamiento de la Hipótesis.....	12
9. Planteamiento de la Propuesta.....	
10. Alcances y límites de la investigación.....	13
<b>CAPÍTULO I : PANORAMA GENERAL</b>	14
1. Conceptos de Marketing General.....	
1.1 Concepto y estrategia del marketing.....	
1.2 Segmentación de mercado.....	17
1.3 Investigación del mercado.....	27
2. Marketing Farmacéutico.....	30
2.1 Antecedentes históricos de la Farmacia en el mundo.....	
2.1.1 Historia reciente de la Farmacia en el mundo.....	52
2.1.1.1 Grandes farmacéuticas en el mundo.....	53
2.1.1.1.1 Pfizer.....	57
2.1.1.1.2 Bayer AG.....	61
2.1.1.1.3 Roche.....	63
2.1.1.1.4 Glaxo Smith Kline (GSK).....	65
2.1.1.1.5 Novartis.....	69
2.1.2 Antecedentes hacia la industria farmacéutica en México.....	71
2.1.2.1 La industria farmacéutica mexicana, hoy.....	79
2.1.2.1.1 Transnacionales en México.....	82
2.1.2.1.2 Laboratorios farmacéuticos Mexicanos.....	88
2.1.2.1.3 Empresas mexicanas de farmacología y biotecnología.....	90
2.1.2.2 Las grandes cadenas farmacéuticas en México.....	91
2.1.2.3 La complejidad del proceso de compra en el sector farmacéutico.....	94
2.1.2.3.1 Precios y acceso a medicamentos.....	95
2.1.2.4 La farmacia como canal de comercialización de productos éticos y no éticos.....	97
2.2 Productos, marcas y servicios en la Farmacia.....	98
2.2.1 Productos y marcas: Éticos, Genéricos y OTC.....	99
2.2.2 Presente y futuro de los genéricos.....	103
2.2.3 Mercados Emergentes.....	104

2.2.4 Servicios.....	105
2.2.4.1 ¿Qué debería de ofrecer la farmacia al consumidor?.....	
2.2.4.2 ¿Qué deberían ofrecer los laboratorios y proveedores al canal de farmacias?.....	106
2.3 Definición y características del marketing farmacéutico.....	
2.4 Investigación y análisis del mercado farmacéutico.....	107
2.5 Marketing estratégico: Objetivos y proceso estratégicos en la gestión del portafolio de productos.....	109
2.6 Brand Equity: Desarrollo de las marcas como activo principal de las empresas.....	111
2.6.1 Promoción de medicamentos éticos (comunicación y actividades promocionales).....	116
2.6.1.1 Gestión de marcas según ciclo de vida.....	118
2.6.2 Comunicación en el Sector Salud.....	120
2.6.2.1 Marco Jurídico Sector Salud.....	121
2.6.2.2 COFEPRIS.....	122
2.6.2.2.1 Normas Mexicanas para el sector farmacéutico.....	124
2.6.2.2.2 Ley General de salud en Materia de Publicidad.....	125
2.6.2.3 CANIFARMA.....	129
2.6.2.4 AMIIF.....	130
2.6.2.5 La agencia de publicidad y su papel en la comunicación de los medicamentos.....	
2.7 Merchandising: Herramientas para la comunicación efectiva.....	132
2.8 Gestión de las redes de ventas.....	134
2.8.1 Consolidación del marketing Mix mediante la gestión continuada de los proyectos.....	
2.8.2 Gestión de clientes.....	135
2.8.3 Cuenta de resultados.....	137

## **CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS DEL TRADE MARKETING FARMACÉUTICO** 139

---

1. Trade Marketing.....	
1.1. Evolución Histórica.....	
1.2. Causas de la aparición del Trade Marketing.....	143
1.2.1. Definición del Trade Marketing.....	
1.2.2. Factores clave para la implementación del Trade Marketing.....	147
2. Etapas de Trade Marketing Farmacéutico.....	148
2.1. Objetivos del Trade Marketing.....	150
2.2. Funciones del Trade Marketing vs Key Account.....	154
2.2.1. Gestión por categorías en el punto de venta.....	159
2.2.1.1 Responsables de cuentas clave (KAM).....	161
2.2.2. Marketing estratégico, merchandising y marketing en el punto de venta.....	164
2.2.3 La producción y la demanda.....	167
2.2.4 La red de ventas.....	172
2.2.4.1 Evolución del sistema de ventas.....	173
2.2.5 Aspectos primordiales de los distribuidores.....	175
2.2.5.1 Competencia entre las empresas distribuidoras.....	181
2.2.5.2 Poder negociador del distribuidor.....	184
3. Dinamización y fidelidad en las farmacias.....	185
3.1 Promociones de tráfico y Promociones BTL en el sector farmacéutico.....	189
3.2 Merchandising visual y de seducción en el sector farmacéutico.....	200
3.3 Surtido y gestión de espacios en las farmacias.....	205
3.4 Promoción y comercialización de productos en farmacias hospitalarias.....	208

4.	Visita médica y el trade marketing: nueva visión de venta.....	211
4.1	Trade Marketing Medical: nueva visión del papel del visitador médico.....	
4.2	Herramientas para optimizar la visita médica.....	213
5.	Políticas Comerciales y de Promoción.....	216
5.1	Política comercial y/o Estrategias comerciales.....	218
5.1.1	Cobertura y desarrollo comercial de los canales.....	220
5.1.2	Estrategias de PVP por canal.....	223
5.1.3	Análisis de los márgenes por canal.....	225
5.1.4	Indicadores de negocio.....	228
5.2	Política de precios / tarifas.....	230
5.2.1	Precios netos por línea de negocio.....	232
5.3	Política de surtido.....	234
5.3.1	Surtido y clientes claves.....	236
5.4	Políticas del Sector Salud y autoridades correspondientes al sector farmacéutico referente al canal de distribución.....	239

### **CAPÍTULO III:**

#### **HERRAMIENTAS E IMPLEMENTACIÓN DEL TRADE MARKETING FARMACÉUTICO** 247

1.	Principales herramientas prácticas.....	
2.	Business plan para cadenas de farmacias y clientes.....	251
3.	Trade Marketing Farmacéutico y category Management.....	253
4.	Trade Marketing Farmacéutico, negociación y relación partnership.....	256
5.	Estructura, Organización y Proyección del presupuesto.....	263
6.	Herramientas de Gestión Comercial.....	265
6.1	Gestión de categorías.....	267
6.2	ECR: Respuesta eficiente al consumidor.....	
6.3	Gestión de espacios.....	269
6.4	DPP: Direct Profit Profitability (Rentabilidad Directa del Producto).....	274
6.5	Método ABC.....	275
7.	Relaciones con fabricantes / distribución.....	276

### **CAPÍTULO IV:**

#### **ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN DE TRADE MARKETING FARMACÉUTICO** 288

1.	Desarrollo Estratégico.....	
1.1.	Planeación y desarrollo de estrategia de propuesta de implementación de trade marketing farmacéutico.....	289
1.1.1	Posicionamiento estratégico.....	
1.1.1.1	Contexto general del sector.....	
1.1.1.2	Nuevos Negocios.....	291
1.1.1.3	Posicionamiento Competitivo.....	292
1.1.1.4	Contexto cultural de la categoría VDS.....	
1.1.1.5	Características de la categoría VDS.....	294
1.1.2	Objetivos financieros de la categoría.....	297
1.1.3	Estrategia de soluciones para el Shopper.....	299
1.1.3.1	Información del Shopper.....	300
1.1.3.2	Segmentación del cliente.....	301

# *“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

1.1.3.3 Jerarquización de decisiones.....	303
1.1.3.4 Soluciones grupales.....	304
1.1.4 Conexión con el Shopper.....	305
1.1.4.1 Experiencia.....	309
1.1.4.2 Consumidor.....	310
1.1.4.3 Canal.....	
1.1.4.4 Precio.....	311
1.1.4.5 Promoción.....	313
1.1.4.6 Surtido.....	314
1.1.4.7 División por categorías.....	
1.1.4.8 Planograma.....	315
1.1.5 Alineación con otros departamentos.....	316
1.1.5.1 Mercadotecnia.....	
1.1.5.2 Finanzas.....	
1.1.5.3 Legal.....	318
1.1.5.4 Operaciones.....	319
1.1.5.5 Logística.....	
1.1.6 Ejecución del Plan Estratégico para el Centro Multivitamínico.....	320
1.1.7 Monitoreo de resultados / Aprendizaje nuevo.....	324
2. Aplicación de Merchandising.....	324
2.1 Animación del punto de venta: Centro Multivitamínico.....	325
2.2 Material PLV para el punto de venta.....	331
3. Activación de las ventas.....	335
3.1 Desarrollo de estrategias promocionales.....	336
3.2 Promociones a medida del cliente.....	
3.3 Eficacia de las promociones.....	
4. Tipos de Análisis de la Información Externa para futura medición.....	337
4.1 AC Nielsen.....	
4.2 DYM Panel.....	338
4.3 IMS Health.....	339
4.4 Análisis del comportamiento del comprador.....	340
4.5 Estudios de la distribución.....	341
4.6 Información sensible para el negocio.....	342
5. Estrategia para incrementar el valor comercial de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico.....	342
6. Tendencias del retail en México que impactarán en el Trade Marketing.....	344
<b>CONCLUSIONES</b> .....	347
<b>RESUMEN DE NOTAS DE PIE DE PÁGINA</b> .....	350
<b>FUENTES BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	353
<b>ANEXOS</b> .....	359

## INTRODUCCIÓN

El desarrollo del presente proyecto de tesis para la Maestría en Administración (Organizaciones) titulado: *“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para incrementar el valor comercial de los laboratorios farmacéuticos”*, comprende el objetivo general que consiste en presentar una propuesta para implementar la adopción del trade marketing farmacéutico en puntos de venta farma.

Este objetivo surge con el planteamiento del término de trade marketing que es acuñado en la década de los noventa por la empresa Colgate Palmolive, para expresar la integración de funciones de los departamentos de mercadotecnia y ventas, mismo que su desarrollo es amplio en el sector de alimentos y bebidas, que al conocer las estrategias que implican, se visualiza una oportunidad para exponerlo en los puntos de exhibición de venta para el sector farmacéutico.

Para definir con más propiedad lo que es Trade Marketing, se considera como un nuevo enfoque del fabricante para generar negocio consiguiendo que el canal de distribución se ponga de su lado y colabore conjuntamente en beneficio mutuo, es decir, haciendo que sus productos sean atractivos para el canal. El término se utiliza en inglés, porque es así como se ha estado utilizando e identificando dentro de las áreas de mercadotecnia que se relacionan con los puntos de venta o retail que van dirigido al consumidor final y/o comprador (shopper).

El trade marketing, al integrar las dos funciones, trata de estrechar las relaciones entre el fabricante y el distribuidor. De hecho, es una alianza estratégica entre ambos, para desarrollar acciones conjuntas de publicidad, promoción y presentación del producto dentro del punto de venta, con el fin de incentivar la demanda final, en beneficio de ambos.

El contenido temático de la tesis comprende de cuatro capítulos donde el primer capítulo, abarca la conceptualización de la terminología a implementar en relación a mercadotecnia farmacéutica como investigación de mercados, productos, marcas, branding, promoción, comunicación, marco jurídico, merchandising, ventas, estrategia, entre otros; de forma teórica involucrando al sector salud para conocer cómo se desenvuelve cada término en el ámbito farmacéutico. También se describe los antecedentes de la industria farmacéutica hasta nuestros días. Se desarrolla ampliamente cada apartado de historia de la evolución del ámbito farmacéutico, considerando que no existe un compendio que explique el progreso histórico del sector salud, se encuentra en diferentes referencias bibliográficas, mismas que se tuvieron que complementar con información interna de cada empresa farmacéutica, mismo que hace que el contenido de este apartado sea de gran aportación para quien lo consulte. Esta investigación se convirtió en infografías de la evolución histórica de las empresas farmacéuticas señaladas en el capítulo, mismas que se diseñaron y se ofrecieron a los clientes en agradecimiento por su colaboración con la presente investigación. (*visualizaciones en los anexos*).

El Capítulo dos, se involucra con el proceso conceptual del trade marketing enfatizándolo al sector farmacéutico, para dar a conocer características, funciones, gestiones, estrategia, herramientas y políticas comprendidas para el conocimiento y ejecución de la propuesta del presente proyecto. El apartado de promociones donde se involucra BTL (Below the line), sus elementos y merchandising en los puntos de ventas surge de la experiencia adquirida a través de mi formación profesional como diseñadora gráfica y que se ha ejercido dentro del ámbito publicitario para diversos sectores industriales, donde fue el motor de origen para generar dicha propuesta de trade marketing para el sector farmacéutico.

## *“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

Para el capítulo tres, se da a conocer las herramientas necesarias para implementar el trade marketing, donde se apoya en un apartado con entrevistas de líderes del sector, quienes impulsan esta iniciativa y quienes consideran que es una oportunidad y, en nuestro caso, una necesidad que requiere el usuario final (paciente), quienes solicitan acceso a la información de medicamentos, tratamientos, existencia de productos que logren involucrar más la relación de la cadena de valor en donde participan diversos actores, desde el médico, paciente, laboratorio, proveedor, distribuidor, hospital y farmacia.

Finalmente en el capítulo cuatro, se muestra la exposición de la propuesta de trade marketing para una categoría específica denominada VDS (Vitaminas y Suplementos alimenticios) considerado dentro de la línea de productos OTC (Over the Counter), que hace que sea la partida inicial para desarrollar un esquema estratégico que involucre desde la producción de diseño del mueble (denominado centro multivitamínico), generando un concepto para la identificación de la categoría VDS, en donde se involucra branding (participación de marcas VDS), antropometría, merchandising, diseño gráfico, tecnología, entre otros aspectos que se explican a detalle dentro de este proyecto, quedando así a nivel de propuesta.

El reto importante para las empresas farmacéuticas será conseguir que los planes y los presupuestos reflejen el comportamiento futuro de forma real para motivar a la dirección y áreas de negocio para tomar oportunidades y riesgos. La dinámica del sector empuja a los laboratorios farmacéuticos a ejecutar nuevas estrategias, mismas que conllevan a una administración para generar escenarios y proyecciones de forma inmediata.

La gestión por categorías dentro de un punto de venta farmacéutico ofrece una mayor rentabilidad con una administración eficiente de lo que se cuenta dentro del negocio. Esto nos ayuda a dividir el análisis de ventas, rentabilidad y beneficios en partes más factibles, lo que permite entender el funcionamiento de cada categoría que se desarrolle o se esté operando.

Actualmente lo que se ha observado, es que no existe mucha información documental, ni guías, manuales, ni conocimiento acerca de permisos ante autoridades de Salud para generar este tipo de estrategias de promoción dentro de los puntos de contacto con el consumidor. Esto, se ha ido formando en conjunto con las autoridades de salud, para ir impulsando este tipo de iniciativas dentro del sector farmacéutico. La finalidad es conseguir, orientar o ser un medio de consulta sobre trade marketing farmacéutico, para implementar nuevas estrategias dentro de esta área. Donde existe la gran oportunidad de utilizar e implementar herramientas como Brand Equity, Merchandising, Gestión de Espacios, Gestión de Distribución entre otras herramientas mencionadas, para fortalecer esta parte del negocio que existe entre el fabricante y el retail del sector farmacéutico.

Por cuestiones de confidencialidad, se reservará el nombre del cliente principal que está impulsando esta iniciativa, sólo se mencionan las diversas marcas como ejemplo de participación, quienes así lo han solicitado y por el tipo de categoría en la que se está realizando la propuesta se pueden mencionar las marcas. El motivo es por ser los primeros en introducir un proyecto de esta índole dentro de la industria farmacéutica en los centros de consumo, mismo que se deberá de conservar la información de dicho proyecto en cuanto se cubran requisitos legales, corporativos y financieros para desarrollarlo, posteriormente se podrá hacer la difusión que se requiera en su momento. Sólo se mostrará previamente la estrategia y visualización de un modelo de la propuesta, misma que estará sujeta a cambios, de acuerdo a la decisión de los involucrados del proyecto, ya que por el momento no se podrá incluir la medición de resultados dentro de ésta como se ha mencionado en los alcances de la presentación de dicha tesis de maestría, mismo que no será medible por el momento, por estar sujeto a tener las autorizaciones y decisiones de los implicados para su ejecución final.



## METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La metodología es documental a través del análisis cualitativo por medio de recopilación de información, para enfatizar con más detalle el entorno farmacéutico, así como de revisión bibliográfica, consulta de fuentes propias de clientes, colegas, expertos en la materia que se desarrollan dentro de la investigación del campo profesional, estos argumentos ayudan a encontrar los principales aspectos a considerar para la creación de estrategias en puntos de venta específicos visitados por pacientes (consumidor final en el sector salud), en busca de adquisición de sus medicamentos. El principal enfoque es la mercadotecnia farmacéutica basado en la comunicación visual (*merchandising*) con apoyo del proceso administrativo. Logrando resumir lo que comprende la operación de una industria tan compleja como lo es la farmacéutica.

Partiendo de la experiencia en investigación de mercados se desarrollan instrumentos para: (1) Encuestas al público que visitan los puntos de venta (detectar necesidades y puntos de vista): Los reactivos de los instrumentos aplicados al público serán con preguntas cerradas para poder cuantificar la información que se genere de forma inmediata y ágil. [Cap.II:2.2.1] / [Cap.III:6.3]; (2) Entrevistas a expertos en el tema de trade marketing de los diferentes actores que intervienen en la cadena de valor: El instrumento se generará con preguntas abiertas para conocer con profundidad la actividad que se está investigando en este proyecto. [Cap.III:7] (3) Análisis cualitativo de la recopilación de la información para generar la propuesta para implementar estrategia de difusión dentro del proceso del trade marketing farmacéutico, mismos que serán representados en la descripción de los capítulos correspondientes para enfatizar lo que la investigación arroja en el momento que se requiere mostrar argumentos para la toma de decisiones que se ejecutarán en el plan estratégico final. [Cap.IV: 1.1.1.5]

**1. Maestría:** El objetivo del desarrollo de la presente investigación es la obtención de grado de Maestro, con la Maestría en Administración (Organizaciones), impartido en la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Contaduría y Administración de la UNAM.

**2. Área:** Dentro del programa de la Maestría en Administración (Organizaciones) existen diversas áreas, como materias que se involucran de forma complementaria como: Administración de la Innovación Tecnológica, Entorno Empresarial y Financiero, Comunicación y Negociación Empresarial, Desarrollo de Habilidades Directivas, Administración de la Marca, Dirección de Mercadotecnia, Plan de Negocios, Sistemas de Información de Mercados, Teoría de decisiones empresariales, principalmente. Mismas que se involucran de forma directa e indirectamente con el proyecto de tesis que se está presentando para el posgrado.

La presente tesis de maestría se desarrolla para el sector farmacéutico en México, por el gran énfasis que han venido buscando, mismo que debe ser considerado como un sector estratégico dentro de la política industrial de desarrollo económico del país, aportando ya el 0.56% del PIB, busca impulsar que el tema de la salud esté en el centro de la agenda del Sector Público y de las

políticas de Estado. Por lo mismo, la industria farmacéutica debe ser vista como un sector estratégico que detone el desarrollo económico en México, ya que es una de las industrias que más utiliza la innovación, desarrolla alta tecnología generando un gran valor agregado por persona empleada; además de que hace inversiones millonarias en investigación y desarrollo tecnológico; incluso ofrece niveles de remuneración superiores que el promedio del mercado debido a su alta calificación y especialización. Además de la experiencia desarrollada en este sector, es uno de los factores de interés que impulsaron a desarrollar un proyecto de esta índole, por todas las oportunidades que se pueden encontrar otras alternativas para incrementar el valor comercial para la industria farmacéutica mexicana.

Dentro del diseño gráfico existen dos tipos de disciplinas que apoyan en la metodología del diseño y desarrollo para este tipo de proyectos. Uno de ellos es la *antropometría*, ciencia que estudia las medidas del cuerpo humano, recopilando datos en los diferentes estándares de razas y ramificaciones humanas para aplicarlo en distintas áreas prácticas como el diseño gráfico e industrial. La otra es la *ergonomía* que estudia las características, necesidades y habilidades del ser humano, en donde señala cómo afectan su entorno, ambiente, acciones y comportamiento. Ambas se relacionan en la aplicación de la administración y utilización de espacio en relación con la actividad humana cotidiana para determinar el diseño de objetos con sus respectivas dimensiones. Los cuales está basado y justifica la propuesta gráfica que se presenta en esta tesis de maestría.

**3. Tema Genérico:** El marketing farmacéutico se ha ido sofisticando cada vez más debido a diversos factores como la creciente tendencia a la automedicación, el cambio de recetas por parte del consumidor o del farmacéutico, la participación progresiva de los medicamentos genéricos, la transformación de los sectores salud, belleza y bienestar en la vida moderna, entre otros.

De hecho, en los OTC y dentro de la farmacia, el marketing farmacéutico tiende a parecerse cada vez más al marketing de productos de consumo masivo, lo cual implica una revolución de las funciones comerciales en la industria farmacéutica. Las farmacias se han convertido en un canal de ventas fundamental o en un canal alternativo muy atractivo para un creciente número de proveedores.

Por otro lado, el rol del visitador médico también se ha transformado y hoy incluye entre sus funciones controlar precios, argumentar productos para que el farmacéutico los recomiende, revisar exhibición de productos (*visual merchandising*), “promover” productos que no pueden ser publicitados, etc., lo cual impone un nuevo perfil de vendedor en la industria farmacéutica.

**4. Tema Específico:** En este contexto, el sector farmacéutico debe encontrar en el Trade Marketing las técnicas y herramientas necesarias para lograr dinamizar y fidelizar los canales de distribución y venta, y en definitiva, contar con armas eficaces para negociar y competir en tan complejo mercado.

Lo que actualmente se ha observado, es que no existe información documental, ni guías, manuales, ni conocimiento acerca de permisos ante autoridades de Salud para generar este tipo de estrategias de promoción dentro de los puntos de contacto con el consumidor. La finalidad es conseguir orientar o ser un medio de consulta sobre trade marketing farmacéutico, para implementar nuevas estrategias dentro de esta área. Donde existe la gran oportunidad de utilizar e implementar herramientas como Brand Equity, Merchandising, Gestión de Distribución entre otros para eficientar esta parte del negocio que existe entre el fabricante y el distribuidor del sector farmacéutico.

A su vez, es importante lograr generar traffic building dentro de estos puntos de contacto donde llega el consumidor final. Donde se conoce que este es el final de la cadena del distribuidor farmacéutico y son a quienes en realidad se debe de informar de los medicamentos que adquieren, sin restar la experiencia y credibilidad del especialista médico que refiere los diversos tratamientos que existen en nuestro país.

**5. Especificación del tema:** El objetivo del trade marketing es tratar al distribuidor como un cliente intermedio, no como un competidor, ni incluso como un compañero de canal de distribución, sino considerarlo como un socio estratégico. Su filosofía es adaptarse a las necesidades de los distintos clientes (distribuidores), dando respuestas diferentes a cada uno de ellos y logrando relaciones de largo plazo. Es, sin lugar a dudas, un concepto muy interesante y positivo, que se debe considerar e implementar seriamente, ya que tiene como propósito final dar de forma inmediata el mejor servicio al cliente y poner al alcance del consumidor la información y los productos que adquieren.

Se trata, por tanto de una herramienta esencial en la relación fabricante-consumidor, fruto de su estrecha colaboración y que en un entorno altamente competitivo como es el de gran consumo se convierte en imprescindible, ya que la concentración de la distribución, la guerra entre canales, la evolución de la marca y la aparición del consumidor infiel se convierten en factores decisivos que comienzan a marcar las relaciones comerciales del siglo XXI.

Así mismo, los principios, técnicas, instrumentos y herramientas de la mercadotecnia dentro de la actividad empresarial que se emplean en cualquier sector productivo se aplican de la misma forma en el farmacéutico pero, de modo distinto por el tipo de información que dispone y maneja dentro de un sector tan amplio como es el de la salud y bienestar. Para comprender mejor el sector farmacéutico, es importante señalar su enfoque hacia la investigación, desarrollo, producción y comercialización de productos químicos o biofármacos utilizados para la prevención o el tratamiento de enfermedades. Algunos de los productos que conforman al sector son: los fármacos, las vacunas y anti sueros, las vitaminas y las preparaciones farmacéuticas para uso veterinario, entre otros.

Su desarrollo implica una gestión que integra: comunicación, promoción en el punto de venta, merchandising, reposición y cualquier actividad competitiva que actúe sobre la decisión final de la compra (*alrededor del 70% de estas decisiones se toman en el punto de venta*).

En la práctica, las empresas deben planificar la dimensión y el desarrollo del trade marketing en función de sus necesidades, asignando un presupuesto para la ejecución de las tareas a su cargo y siempre en el marco del plan comercial.

**6. Planteamiento del problema:** México está colocado en el onceavo lugar del mercado global con un valor de 13.2 billones de dólares. El país tiene 120 millones de habitantes y una situación económica estable, con un crecimiento del PIB esperado de 2.5% para 2016. Además, tiene enormes necesidades de salud, sobretodo en enfermedades crónicas en donde predominan padecimientos cardiovasculares, diabetes y cáncer, principalmente. México es denominado un mercado emergente para las empresas farmacéuticas globales. Considerado como un mercado con enorme potencial, por lo tanto, la industria farmacéutica global tiene fuertes expectativas de crecimiento para sus subsidiarias en el país. Sin dejar a un lado la importancia de los productos existentes en el mercado OTC que tienen un valor 2,340 millones de dólares.

El sector farmacéutico mexicano se enfrenta al contexto de las fechas de vencimiento, la competencia de genéricos y una mayor rigurosidad normativa, que están provocando que las empresas de la industria adopten nuevos modelos de negocio enfocados a ofrecer mejores resultados a los pacientes a menor costo. Para 2016, alrededor de un 7.3% de los mexicanos tendrá 65 años o más, lo que ejercerá presión sobre los servicios públicos de atención clínica. Estos factores han provocado que se busquen diferentes estrategias. Algunos han tomado la decisión de ampliar su portafolio de productos al mercado genérico, mientras otros se enfocan en áreas terapéuticas; o como en nuestro caso buscar oportunidades de negocio a través de alianzas con los diferentes actores que intervienen en la cadena de valor entre el fabricante y el consumidor final. Para los laboratorios farmacéuticos son áreas de reciente creación y todavía se discute qué funciones deben realizar, como otro tema en discusión que es el Acceso al mercado de gobierno, que es transversal porque depende de la rotación de los medicamentos dentro del sector público, donde abarca unidades involucradas como Regulación, Mercadotecnia, Fármaco-economía, Asuntos corporativos, Médica, Ventas, Legal, entre otras.

Las farmacias se han convertido en un canal de ventas fundamental donde interviene el rol del visitador médico para promover productos que no pueden ser publicitados por la estricta regulación de publicidad del sector salud, entre otros; lo cual impone este nuevo perfil de vendedor en la industria farmacéutica. En este contexto, el sector farmacéutico encontrará en el Trade Marketing las técnicas y herramientas necesarias para lograr dinamizar y fidelizar los canales de distribución y venta, y en definitiva, contar con armas eficaces para negociar y competir en tan complejo mercado.

**7. Pregunta de la investigación:** ¿Incrementará el valor comercial de las empresas farmacéuticas establecidas en México a través de una propuesta de adopción del trade marketing en puntos de venta Farma?

**8. Planteamiento de la hipótesis:** Con el conocimiento del proceso del trade marketing farmacéutico si se logra eficientar los espacios en los contactos principales del punto de venta farma entonces se logrará incrementar el valor comercial a través de la implementación para promocionar estrategias con los productos éticos y no éticos del sector farmacéutico.

*a. De trabajo:*

“ La adopción del trade marketing farmacéutico para implementar en puntos de venta farma”

Variable independiente: La adopción del trade marketing farmacéutico

Variable dependiente: en puntos de venta farma

Enlace lógico: para implementar

*b. Nula:*

“La adopción del trade marketing farmacéutico no se ha implementado en los puntos de venta farma”

Variable independiente: La adopción del trade marketing farmacéutico

Variable dependiente: en los puntos de venta farma

Enlace lógico: no se ha implementado

*c. Alterna:*

“La adopción del trade marketing farmacéutico incrementará el valor comercial en los puntos de venta farma”

Variable independiente: La adopción del trade marketing farmacéutico

Variable dependiente: en los puntos de venta farma

Enlace lógico: incrementará el valor comercial

**9. Planteamiento de la propuesta:** Se demuestra a través del planteamiento estratégico de diseñar un centro multivitamínico en puntos de venta estratégico de la categoría VDS, para brindar al consumidor final la facilidad de encontrar este tipo de productos. Como respuesta se logra unificar el pensamiento estratégico de las diferentes marcas farmacéuticas involucradas dentro de la categoría VDS (Vitaminas y Suplementos alimenticios), apoyándose en las disciplinas del diseño gráfico, mercadotecnia y administración, vinculado con la gestión de requerimientos para negociar espacios en los puntos de venta que se determinen para el plan estratégico planteado, como por ejemplo, con Walmart.

Se establece como promesa básica de la propuesta: Como un solo lugar vitamínico donde el shopper pueda encontrar lo que necesita para su familia, para el desarrollo, rendimiento, prevención, nutrición, así como el desempeño físico y mental.

Justificando el diseño del mueble para el “centro multivitamínico” se parte de la premisa de que: “La nutrición es un factor clave para proteger el sistema inmunológico, la salud sexual y reproductiva, el intelecto y la estética, entre muchos otros aspectos”, señala una especialista en nutrición.<sup>1</sup> El estilo de vida de la mayoría de los mexicanos muchas veces no nos permite

---

<sup>1</sup> Gabriela Chico, Investigadora en Ciencias Médicas en el Departamento de Nutrición y Bioprogramación del Instituto Nacional de Perinatología, México, Octubre 2014

alimentarnos correctamente, ocasionando que la ingesta de vitaminas sea insuficiente para que el cuerpo realice todas las funciones orgánicas que requiere. Por eso la importancia de consumir medicamentos multivitamínicos que nos ayuden a complementar la dieta diaria, especialmente si responden a las necesidades específicas de hombres, mujeres y niños.

Objetivo del mueble: Generar Awareness (Recordación), Educación, Incremento de consumo, Permanencia, Recomendación, Colaboración y Rentabilidad. Vincular la categoría VDS como un sitio en donde pueden encontrar el producto de forma más accesible y podrán contar con información adicional que estará disponible en diversos medios de comunicación que se genere en una plataforma digital específica para la categoría VDS.

#### **10. Alcances y límites de la Investigación:**

a. El proyecto no abarcará puntos para la medición de la efectividad de la implementación de estrategias de trade marketing en Ventas a través de las herramientas de análisis como ATV<sup>2</sup> ó DDD<sup>3</sup>; así como del impacto promocional a través de material POP en los puntos de venta Farma.

b. Tampoco podrá asegurar el éxito de los distribuidores y farmacéuticos consiguiendo la fidelidad del consumidor hacia el producto; este punto, puede generar otra oportunidad de continuar esta investigación dentro del trade marketing farmacéutico. Esto lo podrá obtener el cliente, después de un tiempo establecido de medición de resultados, para conocer el impacto estratégico en el retail farmacéutico.

c. En este proyecto no se mostrarán análisis del impulso y acelere que puede generar este proceso en las ventas mediante la planificación y coordinación del merchandising.

d. Sólo se expondrá la propuesta de implementar este tipo de estrategias para que se retome y analice posteriormente para futuros estudios relacionados al comportamiento del consumidor, control de inventarios, negociación con distribuidores y toma de decisiones directa en relación a los fabricantes y retailers.

---

<sup>2</sup> ATV : Administración Territorial de Ventas (Auditorías para la industria farmacéutica)

<sup>3</sup> DDD : Administración Territorial de Ventas (Auditorías para la industria farmacéutica)

## **CAPÍTULO I: PANORAMA GENERAL**

### **1. Conceptos de Marketing General**

El Concepto de Marketing se ha convertido en una idea o filosofía que ayuda a encaminar los planes y acciones de una estrategia de negocio enfocada a la comunicación y comercialización que está vinculada con los objetivos de la empresa, los empleados, consumidores, distribuidores, compradores con la finalidad de satisfacer las necesidades de cada uno de ellos. Por ello, es importante que los empresarios, emprendedores, mercadólogos, administradores comprendan el concepto y lo implementen para dar a conocer las estrategias a implementar para el desarrollo de los propósitos de la misma empresa dentro de un sector específico de mercado que se desenvuelve para conseguir sus metas económicas y de posicionamiento.

#### **1.1 Concepto y estrategia del marketing**

El ámbito del comportamiento del consumidor se originó con el *concepto de marketing* dentro del área de negocios, que se desarrolló en 1950 mediante diversos enfoques orientados a la rentabilidad dentro de algunos conceptos como *producción, producto y venta*. El primero en mostrarnos un innovador producto individual y una gran oportunidad de negocio fue Henry Ford. Antes de la primera década del Siglo XX, sólo los consumidores con alta posición económica tenían los medios para comprar un automóvil, éstos fueron un claro reflejo de producción que mostraba el ensamblaje individual, en donde tomaba tiempo y recursos para elaborar cada uno. Sin embargo, a principios del Siglo XX Henry Ford desarrolló la idea de producir automóviles para que el promedio de la población estadounidense pudiera adquirirlos. En 1908, Ford empezó a vender el Modelo T a un precio accesible para esa época; pero pronto averiguó que no podría satisfacer la gran demanda que generaría el consumidor para sus vehículos; es así, como introdujo la línea de ensamble. Un nuevo sistema de producción que le permitió a Ford elaborar sus vehículos con mejor calidad más rápidamente y a menor costo.

Este ejemplo se señala como el primer signo de necesidad manifestada que generó Ford a través de su producto, en este caso, el vehículo. Este suceso lo estudiaron los mercadólogos a finales de la década de 1950, para dar origen a la *estrategia de marketing* a través del interés de las empresas en crear mecanismos que hagan que puedan vender más bienes con mayor facilidad y con mejor calidad para el cumplimiento de la demanda de sus consumidores. Ahora en lugar de tratar de convencer a las personas de comprar los bienes que la empresa había producido, las empresas orientadas al marketing descubrieron que era más fácil confeccionar sólo los productos que los consumidores deseaban, confirmándolo a través de la investigación de estos grupos de mercado. Las necesidades y los deseos de los clientes se convirtieron en el principal enfoque de las empresas. Con esta filosofía de marketing orientada al consumidor llegaría a conocerse como el *concepto de marketing*.

La definición de marketing es un anglicismo que tiene diversas concepciones que traducido al castellano significa *mercadeo o mercadotecnia*. Es una disciplina que estudia el comportamiento de los mercados y de los consumidores. El marketing implica el análisis de la gestión comercial de

las organizaciones con la intención de retener y fidelizar a los clientes a través de la satisfacción de las necesidades; además de buscar posicionar sus productos o marcas en la mente del consumidor.

Para lograr entender la definición del *Concepto de Marketing*, es importante retomar algunas definiciones de reconocidos expertos en dicho tema:

Philip Kotler y Gary Armstrong, autores del libro “Fundamentos de Marketing, Prentice Hall” desarrollan el *concepto de marketing* como *“una filosofía de dirección de marketing según la cual el logro de las metas de la organización depende de la determinación de las necesidades y deseos de los mercados meta y de la satisfacción de los deseos de forma más eficaz y eficiente que los competidores”*<sup>4</sup>. Es importante considerar el contexto de esta definición dentro del entorno del concepto de venta y de marketing; en donde mencionan el concepto de marketing como que *“adopta una perspectiva de afuera hacia adentro; el punto de partida es un mercado bien definido y el enfoque es hacia las necesidades del cliente. Así, bajo el concepto de marketing, la orientación hacia el cliente y el valor son el camino que lleva a las ventas y las utilidades”*<sup>5</sup>.

Stanton, Etzel y Walker, autores del libro “Fundamentos de Marketing, McGraw Hill” señalan que el *concepto de marketing* *“hace hincapié en la orientación del cliente y en la coordinación de las actividades de marketing para alcanzar los objetivos de desempeño de la organización”*<sup>6</sup>.

Jerome McCarthy y William Perrault autores del libro “Marketing, Planeación Estratégica. De la Teoría a la Práctica”, afirman que el *concepto de marketing* *“implica que una empresa dirige todas sus actividades a satisfacer a sus clientes y al hacerlo obtiene un beneficio”*<sup>7</sup>

Al valorar y estudiar los criterios hacia los conceptos de marketing de los autores, encontramos que se basan en tres ideas fundamentales:

1. Toda planeación y operación estratégica debe orientarse al cliente para lograr la satisfacción a sus necesidades impulsando el enfoque en el mismo cliente. *(Dar al cliente lo que necesita).*
2. Coordinación dentro de las actividades de marketing dentro de una organización. *(Todos los directivos deben trabajar en equipo, hacer sinergia entre las áreas con actividades multidisciplinarias).*
3. Lograr los objetivos de desempeño de la organización, en donde debe medirse en términos de recuperación de la inversión, precio y capitalización del mercado; con la finalidad de estar más cerca de su meta establecida. *(satisfacer a los clientes para que continúen invirtiendo su dinero en los productos y servicios que ofrecen las compañías y garantizar su futuro éxito dentro del mercado que compiten).*

---

4 Kloter, Philip ; Armstrong, Gary. « Fundamentos de Marketing », 6ta. Edición, Prentice Hall

5 Op.Cit

6 Etzel, Stanton ; Walker « Fundamentos de Marketing », 13a. Edición, de Stanton, Mc Graw Hill - Interamericana

7 McCarthy y Perrault « Marketing Planeación Estratégica de la Teoría a la Práctica », 1er. Tomo, McGraw Hill



Debemos tomar en cuenta estos puntos y valorarlos nuevamente, observamos que en la actualidad se ha desfasado la prioridad de entender el objetivo principal de la empresa, en donde se ha logrado visualizar que muchos directivos se siguen comportando con un estancamiento de ideas y estrategias que hace que el impulso que requiere la productividad en las empresas no se incremente como lo viene estableciendo en sus objetivos corporativos; donde han logrado analizar que todo tiene origen al mal entendimiento de las necesidades que están planteando los clientes, por lo cual hace más difícil que las compañías puedan conseguir que adquieran sus productos en el mercado. Por eso la importancia de tener bien establecido el objetivo principal del marketing para generar estrategias preparadas para los productos y servicios que se van a ofrecer a los clientes.

Para finalizar, una síntesis que define el "concepto de marketing": *Describe una filosofía de dirección que tiene una orientación hacia la determinación y satisfacción de las necesidades y/o deseos de los clientes como una forma de obtener beneficios a largo plazo, para alcanzar los objetivos de desempeño de la organización.*

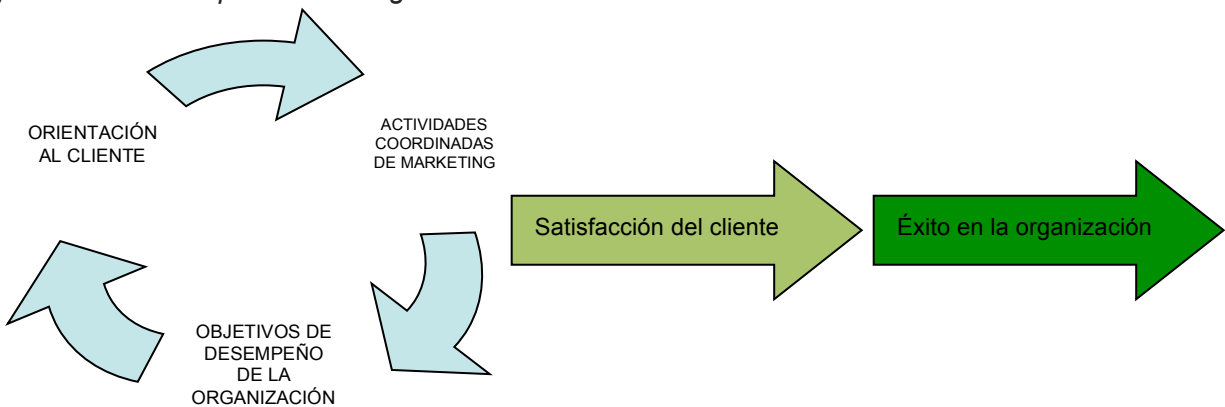


Fig. 1. Esquema de Resumen (ER)1\_MRA: Concepto de Marketing

Actualmente los mercadólogos han reconocido la importancia de trabajar con los clientes, mismo que para obtener que sea redituable han creado estrategias de apoyo para hacer más sólida la actividad orientada al consumidor, principalmente como:

1. Administración de la relación con el cliente (Customer Relationship Management, CRM), donde se establecen conexiones multidimensionales con el cliente adecuado al perfil de la organización, de manera que esta relación sea vista como un socio. En esta estrategia lo que tiene mayor importancia es la clasificación, recopilación, análisis de los datos suministrados por el cliente, con la finalidad de entender mejor sus necesidades y preferencias. Estas relaciones están basadas en la confianza y compromiso en ambas partes.
2. Individualización masiva (mass customization), con el sistema de marketing moderno nació la identificación de necesidades de un gran número de personas (*mercado masivo*), donde

se utilizan técnicas de producción masiva y marketing masivo para satisfacer esas necesidades (televisión en cadena). Pero, hoy es reemplazado por el *mass customization* que consiste en la creación, producción y entrega de productos con variedad y unicidad suficiente para brindar al cliente potencial exactamente lo que desea.

Estos enfoques se han conjugado con estándares que coordina y registra la actividad de marketing como:

La Calidad. Dentro del marketing adquiere importancia en tomar en cuenta factores que miden actividades como la calidad al hacer visitas de venta, responder las preguntas de los clientes, presentación de productos, monitoreo de servicio a clientes, preparar anuncios, entre otros. Esto llevó a la creación de la administración de la calidad total [(ACT) / *Total Quality Management (TQM)*], donde es un sistema que consiste en implantar la calidad en toda la empresa lo que implica que cada trabajador se responsabilice para el mejoramiento continuo de la calidad de productos y servicios que prestan.

Creación del valor. Es la percepción del cliente hacia los beneficios que adquiere de un producto comparándolo con el costo que tiene al adquirirlo y al consumirlo. Los beneficios pueden ser funcionales, estéticos o psicológicos.

Para concluir este apartado, la base del marketing es el intercambio, en donde intervienen dos o más personas u organizaciones para proveer cada una las necesidades que requieran satisfacer, lo cual se aporta un valor al producto que se está comprando al encontrar el beneficio que obtienen al haber efectuado la necesidad del intercambio.

Posteriormente revisaremos que la administración del marketing implica segmentar mercados, seleccionar mercados meta y establecerse en una posición en la mente del comprador. Así como el enfoque principal del marketing se da a través de la mezcla de marketing: que es la combinación de *producto, precio, plaza y promoción*; para lograr satisfacer las necesidades de un segmento de mercado específico.

## **1.2 Segmentación de mercado**

Actualmente la globalización de los mercados y los avances en la comunicación moderna hace que los consumidores sean más sensibles ante una infinidad de productos y servicios que existen en el mundo. La multiplicidad de productos y servicios hacen que actualmente se viva en una intensa competencia, ante el acelerado crecimiento de empresas hace necesario conocer con mayor precisión las características de los mercados específicos en donde se desea enfocar las estrategias para introducir o permanecer dentro de la competencia que se vive día a día. El mercado se define como un conjunto de compradores que está conformado por consumidores y negocios.

Algunas definiciones de segmentación de mercados con los siguientes autores de mercadotecnia:

- El *"Diccionario de Términos de Mercadotecnia"* de la American Marketing Association, define a la *segmentación del mercado* como *"el proceso de subdividir un mercado en subconjuntos distintos de clientes que se comportan de la misma manera o que presentan necesidades similares. Cada subconjunto se puede concebir como un objetivo que se alcanzará con una estrategia distinta de comercialización"*<sup>8</sup>.
- Por su parte, Charles W. L. Hill y Gareth Jones la definen como *"la manera en que una compañía decide agrupar a los clientes, con base en diferencias importantes de sus necesidades o preferencias, con el propósito de lograr una ventaja competitiva"*<sup>9</sup>.
- Para Patricio Bonta y Mario Farber, la puntualizan como *"el proceso por medio del cual se divide el mercado en porciones menores de acuerdo con una determinada características, que le sea de utilidad a la empresa para cumplir con sus planes. Al segmentar el mercado se pueden maximizar los esfuerzos de marketing en el segmento elegido y se facilita su conocimiento"*<sup>10</sup>.

Por eso la importancia de la segmentación de mercados, que es un proceso mediante el cual se identifica o se toma a un grupo de compradores homogéneos, es decir, se divide el mercado en varios submercados o nichos de acuerdo a los diferentes deseos de compra y requerimientos de los consumidores. Los elementos de cada submercados son similares en cuanto a preferencias necesidades y comportamiento, por eso se tiene que elaborar un programa de mercadotecnia para cada uno de ellos.

Para realizar una segmentación se efectúa un proceso que consiste en: Conocer las necesidades del consumidor; Crear un programa de mercadotecnia para alcanzar el mercado específico y satisfacer necesidades; y, producir una variedad distinta del mismo producto para cada mercado.

Existe una base para segmentar mercados en donde hay un gran número de factores a considerar que influyen en la selección, que se combinan para obtener un conocimiento más profundo del perfil de mercado que deseamos entrar con nuestros productos y/o servicios.

A continuación se muestra unas tablas guía de la categorización más específica y estandarizada para segmentar mercados:

<b>GEOGRÁFICAS</b>	
<b>Base de Segmentación</b>	<b>Categorías</b>
<b>Tipo de entidad</b>	Global, Internacional, Nacional, Regional, Estatal, Local,...
<b>Nacionalidad</b>	País de origen o de mercado destino
<b>Tamaño de localidad</b>	Menos de 5000, 5 a 20 mil habitantes, 20 a 100 mil, 500.000 ...
<b>Tipo de población</b>	Rural, Suburbana, Urbana...

<sup>8</sup> Sitio web de MarketingPower.com, URL = <http://www.marketingpower.com/mg-dictionary.php>, Abril 2010

<sup>9</sup> Hill y Jones. « Administración Estratégica un Enfoque Integrado », Mc Graw Hill Interamericana, Pág. 171

<sup>10</sup> « Curso Práctico de Técnicas Comerciales », de Ediciones Nueva Lente, Fascículo Nro. 27, Pág. 525

*“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

<b>Tipo de clima</b>	Cálido, Frío, Soleado, Lluvioso, Nublado,...
<b>Idioma</b>	Inglés, Francés, Alemán, Español, Chino,...
<b>Comportamiento cultural</b>	Costumbres, Maneras, Tradiciones,...

<b>DEMOGRÁFICAS</b>	
<b>Base de Segmentación</b>	<b>Categorías</b>
<b>Edad</b>	Menos de 6 / 6 a 12 / 13 a 19 / 20 a 29 / 30 a 39...
<b>Sexo</b>	Masculino / Femenino
<b>Ocupación</b>	Profesional / Técnico / Gerencia / Empleado / Directivo / Estudiante...
<b>Educación</b>	Ninguna / Básica / Secundaria sin finalizar / Secundaria finalizada / Preparatoria/ Licenciatura / Postgrado...
<b>Religión</b>	Católico / Protestante / Judío / Cristiano...
<b>Origen étnico</b>	Africano, Asiático, Latinoamericano, Europeo, Oriental,...
<b>Clase Social</b>	Baja Baja / Media Baja / Media Media / Media Alta / Alta Alta
<b>Tamaño de familia</b>	1 / 2 / 5 / 10...
<b>Responsabilidad familiar</b>	Familia, Hijos, Padres...
<b>Estado Civil</b>	Soltero, Casado, Divorciado, Viudo...
<b>Ingresos</b>	Menos de \$5,000.00, \$5,000.00 - \$8,000.00, ...

<b>PSICOGRÁFICAS</b>	
<b>Base de Segmentación</b>	<b>Categorías</b>
<b>Estilo de vida</b>	Actividades (golf, viajes...), Intereses, Opiniones, ...
<b>Hobbies</b>	Colecciones, Grupos de Discusión, Interacción en redes sociales, ...
<b>Música</b>	Rock, Blues, Clásica, Romántica, Salsa,...
<b>Lectura</b>	Comedia, Técnica, Acción, Política, Terror, Romántico,...
<b>Uso de productos</b>	Nivel de satisfacción, Valor costo vs beneficio, Beneficios deseados,...
<b>Motivación</b>	Cumplimiento del nivel de necesidad
<b>Percepción</b>	Nivel de percepción selectiva dependiendo del tipo de estímulos que recibe a través de los sentidos
<b>Aprendizaje</b>	Estímulo- Respuesta
<b>Tipo de personalidad</b>	Tímido, Distráido, Hiperactivo, Dinámico, Ambicioso, Agresivo ...
<b>Actitudes</b>	Intensos, Estables, Conformes, Inseguros,...
<b>Valores</b>	Valores y estilos de vida (VALS2), Lista de valores (LOV),...
<b>Tasa de uso</b>	No usuarios, Usuarios esporádicos, Usuarios habituales,...

Dentro de los criterios de segmentación existen básicamente dos tipos de mercados:

1. Mercado de consumo final: Consumidores que compran bienes y servicios para su uso personal. Es un mercado altamente dinámico por la gran diversidad de necesidades que existen para lograr alcanzar a satisfacerlas completamente con lo que llegan a adquirir. *(los parámetros alineados anteriormente se enfocan a este tipo de mercado).*
2. Mercado de consumo corporativo: Segmentación de empresas y organizaciones.

Los criterios para la segmentación del consumo corporativo dependerán mucho de su tipo de mercado de acuerdo a su capacidad de producción de sus productos y/o servicios. Los compradores corporativos basan sus necesidades de mercado y logística de desarrollo, existen algunas bases de segmentación para este tipo de mercado:

<b>COMPRADOR CORPORATIVO</b>	
<b>Base de Segmentación</b>	<b>Categorías</b>
<b>Tamaño de la empresa</b>	Pequeña, Mediana, Grande,...
<b>Tipo de Organización</b>	Fabricante, Mayorista, Minorista
<b>Tipo de Corporación</b>	Gubernamental, Privada, Mixta
<b>Tipo de Objeto Social</b>	Entidad ánimo lucro, Sin ánimo lucro, Fundación, ...
<b>Ubicación Relativa</b>	Cerca, Lejos, A “x” Km de distancia, ...
<b>Promedio tamaño de pedidos</b>	Pequeñas cantidades, Grandes cantidades, ...
<b>Historial Crediticio</b>	Bueno , Malo, Regular, Buró,...
<b>Frecuencia de servicio</b>	Intervalos cortos, mediano, largos
<b>Confiabilidad</b>	Alta, Baja, Ninguna,...
<b>Aplicación de producto</b>	Mantenimiento, Producción, Componente, Implementación

Todos los criterios de ambos tipos de mercados pueden ser combinables, de acuerdo a la estructura de segmentación que se desee crear para el tipo de estrategia a implementar en un mercado específico.

Además de estos criterios, también es importante tener en cuenta algunos requisitos indispensables para la segmentación de mercados. Las variables a utilizar en un proceso de segmentación deben responder a las siguientes condiciones técnicas:

1. Mensurabilidad, quiere decir que el segmento en cuestión pueda ser medible o cuantificable.
2. Accesibilidad, los segmentos de mercados seleccionados se pueden atender y alcanzar en forma eficaz.
3. Sustanciabilidad, se asocia a un concepto de materialidad, es decir, que tan grande (cantidad) o interesante es el segmento a utilizar.
4. Accionamiento, tiene la relación a la posibilidad de creación o diseño de planes adecuados/efectivos para el segmento en cuestión.

Los beneficios que tenemos al obtener al realizar una adecuada segmentación de mercado son:

1. Mayor satisfacción de las necesidades y/o deseos de los consumidores
2. Creación de estrategias y acciones mercadológicas más efectivas
3. Lograr esquivar a la competencia
4. Ubicación, especialización e incremento de competitividad en determinado segmento
5. Ahorro de esfuerzos y recursos, logrando tener más enfoque hacia el nicho específico
6. Posicionamiento efectivo de los productos / servicios

Los puntos importantes a considerar para implementar una segmentación de mercados son:

1. Que exista interés o necesidad para identificar mercados.
2. Identificar y describir las características del producto o servicios que desea vender.
3. Identificar al tipo del consumidor o usuarios acorde con su producto o servicios, indicando sus características.

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

4. Búsqueda de oportunidades de mercados, mediante investigación en fuentes primarias, fuentes secundarias, intuición y ayuda de expertos.
5. Ubicación del mercado y/o los mercados donde se encuentra el tipo de consumidor o usuario en que aplique su producto o servicio.
6. Seleccionar aquellos mercados de interés (*mercados meta*).
7. Cuantificar el volumen y valor del mercado que representa cada segmento.
8. Describir con detalle a cada uno de los segmentos seleccionados en los diferentes mercados meta.

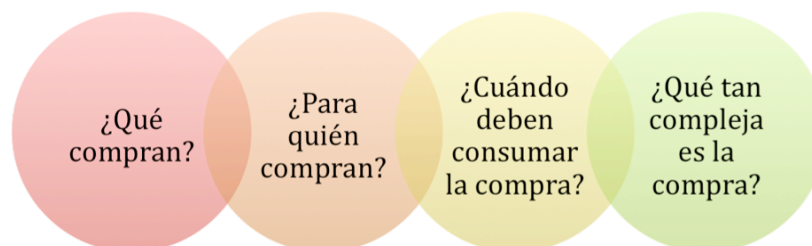
Dentro de toda esta subdivisión y entendimiento de los diversos mercados, la finalidad de realizar este tipo de estudios, es para entrar al conocimiento de la toma de decisión final de los consumidores. Lograr entender que sucede en la mente del consumidor en el momento que decide por algún tipo de producto y/o servicio y los factores que influyen en tal decisión.

Diversos autores expertos en mercadotecnia coinciden en que las etapas del proceso de decisión de compra del consumidor se enfocan principalmente en los siguientes puntos:

1. *Reconocimiento de la necesidad*: Impulsado a la acción por una necesidad.
2. *Identificación de alternativas*: Identifica productos y marcas alternativas para reunir información sobre ellos.
3. *Evaluación de alternativas*: Pondera las ventajas y desventajas de las alternativas identificadas.
4. *Decisiones*: Decide comprar o no comprar.
5. *Comportamiento post-compra*: Busca asegurarse de que la elección de compra fue la correcta.

Además de estos puntos de enfoque que debe de considerar el consumidor en su compra, hoy en día, surge otro aspecto: comprar desde casa a través de internet. En donde hace que el consumidor analice y evalúe más las posibilidades de decisión para su compra.

### En Tienda vs En casa



Esquema desglose realizado por Mónica Rodríguez Alonso (MRA)

Uno de los factores importantes que influyen en la toma de decisión del consumo es el nivel de participación que tiene el consumidor ante el esfuerzo que se ejerce para lograr a satisfacer una

necesidad; es decir, cuando el entorno que le rodea le brinda la información que está buscando para lograr convencerse de la decisión que está a punto de tomar para efectuar la compra.

También la idea de participación plantea dos cuestiones de marketing que son: las compras de *lealtad* y de *impulso*. La *lealtad* existe cuando un consumidor por experiencia se encuentra suficientemente satisfecho con una marca para volver adquirir el producto/ servicio sin considerar otras alternativas. En cambio, la *compra de impulso* es generada con poca o ninguna planeación, la cual se considera una forma de decisión de baja participación. Este tipo de consumidor se enfoca principalmente a la información inmediata que percibe de promociones, descuentos, compra inmediata sin involucrar más esfuerzo en la compra.

Al estudiar los aspectos que conforman la segmentación de mercado, es ideal conocer cómo se va conformando un mercado meta. Primeramente revisaremos a que denominan *“mercado meta”*: consiste en seleccionar uno o más segmentos de mercado identificados, de manera que la empresa enfoque sus esfuerzos sobre él (ellos). Para lograr un mercado meta nos apoyamos con la estrategia de *microtargeting* que radica en ir creando el target específico que deseamos a través de los factores que se revisaron con anterioridad (geográfico, demográfico, psicográfico, entre otros). Al tener muy claramente definido el nicho donde se establecerá la introducción de los bienes o servicios, dará pauta al posicionamiento.

El *posicionamiento* es desarrollar una imagen distintiva en la mente del consumidor del producto o servicio que está adquiriendo. Es decir, esa imagen deberá ser diferenciadora de otros productos similares al que desea comprar y el que hará que el consumidor tome la última decisión para comprarlo. El posicionamiento se basa en dos principios fundamentales: el primero consiste en comunicar los *beneficios* que el producto le traerá en vez de las características del mismo. El segundo es, lograr una estrategia de posicionamiento que desarrolle y comunique una *“promesa básica de venta”*, es decir, un beneficio distintivo o punto de diferencia para el producto o servicio. El mercado nos obliga hoy a desplegar complejas estrategias para poder diferenciarnos de la competencia, crecer y lograr nuestros objetivos. Hoy no basta con ser buenos, debemos ser los mejores, tener el mejor producto, respaldado con el mejor servicio, brindar la mejor atención, y cargar lo que ofrecemos de todo el valor agregado posible, de lo contrario nuestras ventas no estará a la altura de las necesidades en el momento en que el cliente haga su balance.

A la suma de acciones de Marketing, en la que centramos todas nuestras esperanzas y aplicamos toda nuestra experiencia y creatividad para que los consumidores se conviertan en nuestros clientes, se le denomina *Marketing Mix*.

La *mezcla de marketing o marketing mix* consiste en ofrecer a los consumidores bienes o servicios de una empresa junto con las técnicas y estrategias que elegirán para lograr el intercambio. La mezcla o mix de marketing comprende cuatro elementos esenciales:

1. *Producto (o Servicio)*: El producto es un conjunto de atributos unidos en una forma identificable que invoque a las emociones y necesidades del consumidor a recibir de los beneficios tangibles o

intangibles a un precio razonable. Diseño, características, tipo de empaque, beneficios posteriores a la compra, políticas de devolución.

2. *Precio*: Es el factor que impulsa posicionarse en la distribución y dependerá de la estrategia que se enfoque: Precio de lista, descuentos, subsidios, formas de pago, reembolso o cambios, entre otros. Sencillamente el precio es la cantidad de dinero que apoya a los elementos de utilidad que se necesita para adquirir un producto, en donde el atributo esencial es la gran potencialidad para satisfacer deseos que irán vinculados con el valor del producto relacionado con el precio.
3. *Plaza*: Es la ubicación del producto en el lugar correcto. Debe de existir un continuo estudio de canales adecuados o alternativos para adaptar o aumentar los canales que se deseen alcanzar en los diferentes segmentos de mercado en donde se esté colocando los productos. (Distribución del producto, Puntos de venta, Almacenamiento, Mayoristas o detallistas);
4. *Promoción*: Es el medio donde se mostrará el mensaje que se desea difundir en función a lo que se va a comercializar. Lo importante es definir el vehículo de comunicación por el cual se desarrollará el producto en función al segmento de consumidores que estamos buscando: Publicidad, ventas promocionales, relaciones públicas, esfuerzos comerciales diseñados para generar expectativas y demandas en los diferentes puntos de venta que se estén colocando los productos y/o servicios.

Sobre la combinación y clasificación de estas cuatro variables se toman las decisiones principales para definir la estrategia de marketing para el beneficio de las empresas con sus respectivos productos.

*Ciclo de vida del producto*: Es una *herramienta de administración* de la mercadotecnia que permite conocer y rastrear la etapa en la que se encuentra una determinada categoría o clase de producto, lo cual, es un requisito indispensable para fijar adecuadamente los objetivos de mercadotecnia para un "x" producto, y también, para planificar las estrategias que permitirán alcanzar esos objetivos.

En términos más específicos, el *ciclo de vida del producto* tiene diversas definiciones; razón por la que se mencionan a continuación con diversos expertos en temas de mercadotecnia:

- Según Hair, Lamb y McDaniel, el *ciclo de vida del producto* “es un concepto que proporciona una forma de rastrear las etapas de la aceptación de un producto, desde su introducción (nacimiento) hasta su declinación (muerte)”<sup>11</sup>.
- Para Stanton, Etzel y Walker, “consiste en la demanda agregada por un tiempo prolongado de todas las marcas que comprenden una categoría de producto genérico”<sup>12</sup>.
- Según Richard L. Sandhusen, “es un modelo que supone que los productos introducidos con éxito a los mercados competitivos pasan por un ciclo predecible con el transcurso del tiempo, el cual consta de una serie de etapas (introducción, crecimiento, madurez y declinación), y cada etapa plantea

<sup>11</sup> Hair, Joseph; McDaniel, Carl y Lamb, Charles. « Marketing » Sexta Edición, International Thomson Editores S.A., 2002, P. 333.

<sup>12</sup> Stanton, William ; Etzel, Michael y Walker, Bruce. « Fundamentos de Marketing », 14va. Edición, Mc Graw Hill, 2004, P. 255.



*riesgos y oportunidades que los comerciantes deben tomar en cuenta para mantener la rentabilidad del producto”.*<sup>13</sup>

- Para Kotler y Armstrong, el *ciclo de vida del producto (CVP)* “es el curso de las ventas y utilidades de un producto durante su existencia”<sup>14</sup>.

En síntesis, el *ciclo de vida del producto* es el conjunto de etapas (*introducción, crecimiento, madurez y declinación*) por las que pasa una gama de categorías de productos; y cuyos conceptos son utilizados como una herramienta de administración de la mercadotecnia para conocer y rastrear la etapa en la que se encuentra cada uno de nuestros productos, con la finalidad, de identificar con anticipación los riesgos y oportunidades que plantea cada fase para una marca en particular. Por lo cual, la función principal de los mercadólogos es estudiar la situación actual con cada uno de ellos para crear las soluciones necesarias para ofrecerlo a sus respectivos consumidores.

Etapas del *Ciclo de Vida del Producto (CVP)*:

Diversos expertos en temas de mercadotecnia coinciden en señalar que son cuatro las etapas que conforman el *ciclo de vida del producto*: 1) Introducción, 2) Crecimiento, 3) Madurez y 4) Declinación.

### 1. **INTRODUCCIÓN:**

Esta primera etapa del *ciclo de vida del producto*, se inicia cuando se lanza un nuevo producto al mercado, lo cual puede ser algo innovador para el segmento de mercado en donde interactuará el bien o servicio.

Esta fase se caracteriza por los siguientes aspectos:

- Las ventas son bajas
- No existen competidores, en el caso que los haya son muy pocos
- Los precios suelen ser altos en esta etapa, debido a que existe una sola oferta
- Los gastos en promoción y distribución son altos
- Las actividades de distribución son selectivas
- Las utilidades son negativas o muy bajas
- El objetivo principal de la promoción es informar
- Los clientes que adquieren el producto son los innovadores

Según Stanton, Etzel y Walker, la etapa de *introducción* es la más arriesgada y costosa de un producto porque se tiene que gastar una considerable cantidad de dinero no solo en desarrollar el producto sino también en procurar la aceptación de la oferta por el consumidor<sup>15</sup>. Por ello, cabe

<sup>13</sup> Sandhusen L. Richard. « Mercadotecnia », Primera Edición, Compañía Editorial Continental, 2002, P.P. 389 y 393.

<sup>14</sup> Kotler, Philip y Armstrong, Gary. « Fundamentos de Marketing », Sexta Edición, Prentice Hall, 2003, P. 337

<sup>15</sup> Stanton, William ; Etzel, Michael y Walker, Bruce. « Fundamentos de Marketing », 13va. Edición, Mc Graw Hill, 2004, P. 284.

señalar que son muchos los nuevos productos que fracasan en esta etapa debidos principalmente a que no son aceptados por una cantidad suficiente de consumidores.

## 2. *CRECIMIENTO:*

Si la categoría de cualquier producto satisface al mercado y sobrevive a la etapa de Introducción, ingresa a la segunda correspondiente del ciclo de vida del producto que se conoce como la de Crecimiento; en donde las ventas comienzan a aumentar rápidamente.

En ésta se presenta lo siguiente:

- Las ventas suben con rapidez
- Muchos competidores ingresan al mercado
- Aparecen productos con nuevas características (extensiones de producto, servicio o garantía)
- Los precios declinan de manera gradual como un esfuerzo de las empresas por incrementar las ventas y su participación en el mercado
- La promoción tiene el objetivo de persuadir para lograr la preferencia por la marca
- La distribución pasa de ser selectiva a intensiva
- Las utilidades aumentan, a medida que los costos unitarios de fabricación bajan y los costos de promoción se reparten entre un volumen más grande
- Los clientes que adquieren el producto en esta etapa son los adoptadores tempranos

Según Lamb, Hair y McDaniel, en la *etapa de crecimiento* las ventas suelen incrementarse a tasas crecientes, muchos competidores ingresan en el mercado, las grandes compañías pueden comenzar a adquirir pequeños negocios pioneros y las utilidades son saludables<sup>16</sup>.

## 3. *MADUREZ:*

Esta tercera sección del *ciclo de vida del producto*, el crecimiento de las ventas se reduce y/o se detiene.

Las características que la distinguen son:

- Como primera parte, las ventas siguen aumentando pero a ritmo decreciente, hasta que llega el momento en que se detiene
- La competencia es intensa, aunque el número de competidores primero tiende a estabilizarse, y luego comienza a reducirse
- Las líneas de productos se alargan para atraer a segmentos de mercado adicionales<sup>17</sup>

---

<sup>16</sup> Hair, Joseph; McDaniel, Carl y Lamb, Charles. « Marketing » Sexta Edición, International Thomson Editores S.A., 2002, P. 333.

- El servicio juega un papel muy importante para atraer y retener a los consumidores
- Existe una intensa competencia de precios
- Existe una fuerte promoción (cuyo objetivo es persuadir) que pretende destacar las diferencias y beneficios de la marca
- Las actividades de distribución son aún más intensivas que en la etapa de crecimiento
- Las ganancias de productores y de intermediarios decaen principalmente por la intensa competencia de precios
- Los clientes que compran en esta etapa son la mayoría media

Según Kotler y Armstrong, esta fase normalmente dura más tiempo que las anteriores y presenta retos importantes para la dirección de mercadotecnia. “La mayor parte de los productos se encuentran en la etapa de madurez de su ciclo de vida, por lo que casi toda la dirección de mercadotecnia se ocupa de productos maduros”<sup>18</sup>.

#### 4. DECLINACIÓN:

En la última etapa del *ciclo de vida del producto*, la demanda disminuye, por tanto, existe una baja de larga duración en las ventas, las cuales, podrían bajar a cero, o caer a su nivel más bajo en el que pueden continuar durante muchos años. Buscando alternativas de decisión para retirar el producto del mercado.

Las características que lo detectan son:

- Las ventas van en declive
- La competencia va bajando en intensidad debido a que el número de competidores va decreciendo
- Se producen recortes en las líneas de productos existentes mediante la discontinuación de presentaciones
- Los precios se estabilizan a niveles relativamente bajos. Sin embargo, puede haber un pequeño aumento de precios si existen pocos competidores (los últimos en salir)
- La promoción se reduce al mínimo, tan solo para reforzar la imagen de marca o para recordar la existencia del producto
- Las actividades de distribución vuelven a ser selectivos. Por lo regular, se discontinúan los distribuidores no rentables
- Existe una baja en las utilidades hasta que éstos son nulos, e incluso, se convierten en negativos
- Los clientes que compran en esta etapa, son los rezagados

---

<sup>17</sup> Op. Cit.

<sup>18</sup> Kotler, Philip y Armstrong, Gary. « Fundamentos de Marketing », Sexta Edición, Prentice Hall, 2003, P. 337

Según Stanton, Etzel y Walker<sup>19</sup>, la fase de declinación, medida por el volumen de ventas de la categoría total, es inevitable por una de las razones siguientes:

- 1) Se crea un producto mejor o menos costoso para satisfacer la misma necesidad;
- 2) La necesidad del producto desaparece, a menudo por el desarrollo de otro producto;
- 3) La gente sencillamente se cansa de un producto, logrando así su desaparición del mercado.

Por ello, y al ver pocas oportunidades de lograr ventas o ganancias revitalizadas, la mayoría de competidores abandonan el mercado en esta etapa.

Tomando en cuenta las diversas formas del tipo de decisión hacia una compra, las gerencias de mercadotecnia se enfrentan a una revisión detallada de la comercialización de los productos / servicios que interactúan dentro del mercado específico. Otra alternativa que existe para verificar las estrategias que se implementan en el entorno competitivo, es la investigación de mercados que se genera a través de la producción de información útil que se proporciona a través de este tipo de estudios, para encontrar con más exactitud las percepciones e inquietudes relativas del consumidor y del los negocios.

### **1.3 Investigación del mercados**

La investigación de mercados es necesaria antes de introducir un bien al mercado, también es importante continuar estudiando su comportamiento durante todo el ciclo de vida del producto. La investigación no se limita a los productos, sino también al entorno que le rodea al mismo para lograr responder a las preguntas de la potencialidad del segmento de mercado, comportamiento con otras marcas, tipo de publicidad que se genera, manejo de promociones, nivel de precios y cualquier otro aspecto del marketing.

Revisando en algunos libros, se recopiló algunas definiciones acerca de la investigación de mercados, los siguientes autores se refieren de la siguiente manera:

- Según Naresh Malhotra, la *investigación de mercados* es *"la identificación, recopilación, análisis y difusión de la información de manera sistemática y objetiva, con el propósito de mejorar la toma de decisiones relacionadas con la identificación y solución de problemas y oportunidades de mercadotecnia"*<sup>20</sup>.
- Philip Kotler, 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"*<sup>21</sup>.
- Según Richard L. Sandhusen, es *"una recopilación sistemática, registro, análisis y distribución de datos e información sobre los problemas y oportunidades de mercadotecnia"*<sup>22</sup>.

<sup>19</sup> Stanton, William ; Etzel, Michael y Walker, Bruce. « Fundamentos de Marketing », 13va. Edición, Mc Graw Hill, 2004, P. 284.

<sup>20</sup> Malhotra, Naresh. «Investigación de Mercados Un Enfoque Práctico», Segunda Edición, Prentice Hall, 1997, Págs. 21 y 22.

<sup>21</sup> Kotler, Philip. «Dirección de Marketing Conceptos Esenciales», Primera Edición, Prentice Hall, 2002, Pág. 65.

<sup>22</sup> Sandhusen L. Richard. «Mercadotecnia», Primera Edición, Compañía Editorial Continental, 2002, Pág. 199.

- Para Peter Chisnall, *"tiene que ver con la recopilación sistemática y objetiva, el análisis y la evaluación de información sobre aspectos específicos de los problemas de mercadotecnia para ayudar a la administración a la hora de tomar decisiones importantes"*<sup>23</sup>.

La investigación de mercados es una técnica sistemática y objetiva que permite la identificación, recopilación, registros, análisis y distribución de datos de cualquier situación específica que se desee conocer para mejorar la toma de decisiones para la solución de problemas, identificación de oportunidades de negocio con la finalidad de lograr la satisfacción de sus clientes.

Un objetivo importante en señalar con la investigación de mercados es la de facilitar el proceso de toma de decisiones de la gerencia en todos los aspectos de la combinación de estrategias de mercadotecnia de la empresa, como la fijación de precios, promoción, distribución y decisiones sobre los productos.

Los beneficios que puede obtener una empresa al aplicar una investigación de mercados se podrán detectar los siguientes aspectos a considerar:

- *Análisis del consumidor:*
  - Usos y actitudes
  - Análisis de motivaciones
  - Posicionamiento e imagen de marcas
  - Tipologías y estilos de vida
  - Satisfacción de la clientela
- *Efectividad publicitaria:*
  - Pre test publicitario
  - Post test de campañas
  - Seguimiento (*tracking*) de la publicidad
  - Efectividad promocional
- *Análisis de producto:*
  - Test de concepto
  - Análisis multiconcepto-multiatributo
  - Análisis de sensibilidad al precio
  - Test de producto
  - Test de envase y/o etiqueta
  - Test de marca
- *Estudios comerciales:*
  - Áreas de influencia de establecimientos comerciales
  - Imagen de establecimientos comerciales
  - Comportamiento del comprador en punto de venta
- *Estudios de distribución:*
  - Auditoría de establecimientos detallistas
  - Comportamiento y actitudes de la distribución
  - Publicidad en punto de venta

---

<sup>23</sup> Chisnall, Peter. «La Esencia de la Investigación de Mercados», Prentice Hall, 1996, Pág. 6.

- *Medios de comunicación:*
  - Audiencia de medios
  - Efectividad de soportes
  - Análisis de formatos y contenidos
- *Estudios sociológicos y de opinión pública:*
  - Sondeos electorales
  - Estudios de movilidad y transporte
  - Investigación sociológica
  - Estudios institucionales
- *Comportamiento de las ventas:*
  - Medición activa de las ventas dentro del mercado
  - Cruce y análisis estadístico a través de la sistematización de herramientas de evaluación de ventas
  - Estudios sobre el comportamiento de la oferta y demanda de productos / servicios

Como todo proceso tiene un método, en el caso de la investigación de mercados también cuenta con pasos a seguir para fundamentar el estudio del entorno de los productos y/o servicios que se esté efectuando dentro del campo de acción específico. Zikmund<sup>24</sup> (1998) plantea seis pasos interdependientes. Los pasos del proceso de investigación son los siguientes:

1. Descubrimiento y definición del problema: Determinar el tipo y objetivo fundamental de investigación que se implementará. Es importante definirlo de manera muy concreta y que vaya estrechamente relacionado a la toma de decisiones que se pretende tomar para el negocio.
2. Diseño de la investigación: Es el plan básico que guía las fases de recopilación y análisis del estudio. Existen tres tipos de investigación:
  - a. *Investigación exploratoria:* Necesidad de buscar un conocimiento con mayor profundidad sobre datos específicos. Recolecta fuentes primarias y secundarias.
  - b. *Investigación casual:* Se utiliza cuando existe una variable que causa o determina otra variable. Tratar de explicar el porqué suceden las cosas.
  - c. *Investigación descriptiva:* Analiza con más detenimiento los datos que se obtienen del mercado para poder hacer comparaciones con otros mercados de acuerdo a las características que estén enfocadas en el estudio de investigación.
3. Recopilación de datos: Debe ser lo más estructurada posible con el fin de alcanzar una máxima calidad de información que permita tomar decisiones acertadas. Se debe definir el tipo de instrumento de evaluación que se efectuará con el apoyo de métodos de contacto como: entrevista telefónica, cuestionarios por correo, entrevistas personales, entre otros instrumentos de apoyo para recabar información.
4. Muestreo: Consiste en decidir el perfil del target a estudiar, determinando tamaño, ubicación, procedimiento y selección del universo con el que se trabajará la investigación.

---

<sup>24</sup> Zikmund, William. «Investigación de Mercados», México : Prentice Hall, 1998, Pág. 55.

5. Análisis y procesamiento de datos: Interpretar los resultados concretos que se están obteniendo para poder integrarlo al documento gerencial que determinará las acciones a tomar de acuerdo al análisis e interpretación de la información.
6. Conclusiones y preparación del informe: Serán los resultados de la investigación y la base para obtener conclusiones para la determinación de decisiones en las estrategias de marketing sobre el mercado específico.

El punto medular de una investigación de mercados está en comprender las percepciones de los clientes desde una perspectiva “*de afuera hacia adentro*”. El aprovechamiento de una investigación de mercado requiere de valor y curiosidad. Hace falta el valor porque uno debe estar dispuesto a recibir sorpresas. Es más difícil tener el valor de aprender de los errores. La curiosidad hace falta porque una investigación sobresaliente empieza estipulando la cuestión o pregunta que debe explorarse. A partir de esto, se aplica con disciplina el método científico de probar y aprender; para una investigación de mercado sobresaliente es fundamental conocer y dominar el análisis estadístico para poder tomar decisiones confiables y reproducibles.

## **2. Marketing Farmacéutico**

Cada empresa interpreta y desarrolla sus actividades de forma y modos diferenciados en función de su filosofía y objetivo empresarial, de acuerdo a la disponibilidad y utilización de sus recursos, mediante el manejo de estrategias y tácticas. Mismo caso se da dentro del sector de salud, en donde se denomina el “*Marketing Farmacéutico*”, se maneja de diferente forma el marketing mix que se trabajan con estrategias específicas, creativas e innovadoras con connotaciones restrictivas de carácter defensivo y elitista, en donde las marcas utilizan un tono de exclusividad. Estas connotaciones han llevado a desarrollar en los últimos treinta años estrategias de marketing muy ad hoc al sector farmacéutico, así como herramientas para el seguimiento y evaluación de las acciones, análisis de la información, imagen y posicionamiento, entre otros aspectos que otros sectores no han desarrollado. Dentro de este apartado, para comprender mejor la complejidad de este sector empresarial, es importante adentrarnos brevemente a la evolución de la historia a través de la medicina y sus avances científicos, para comprender el alcance en nuestra actualidad del avance tecnológico de la salud para el bienestar y el desarrollo de nuevas moléculas a nivel mundial.

### **2.1 Antecedentes históricos de la Farmacia en el mundo**

La industria farmacéutica surgió a partir de diversas actividades relacionadas con la obtención de sustancias utilizadas en la medicina. Para entender sus inicios nos remontaremos un poco en su historia para revisar algunos detalles importantes que han fortalecido día a día al sector farmacéutico mundial.

Históricamente han sido cuatro los medios de lucha contra la enfermedad: el empírico, el mágico, el religioso y el científico. El relato de *Abraham Flexner*<sup>25</sup> acerca del progreso de la medicina, puede también ser la explicación de la evolución de la terapéutica: *“Desde la más remota antigüedad, la medicina ha sido una extraña mezcla de superstición, empirismo y ese tipo de observación sagaz que es la materia misma de la que, en definitiva, está hecha la ciencia...El esfuerzo cada vez más lúcido y decidido, a través de los tiempos, ha tratado de eliminar la superstición, de limitar los alcances del empirismo y de ampliar, perfeccionar y sistematizar el campo de la observación.”* Con esto, se dará inicio a los antecedentes de la medicina y el cómo fue tomando importancia en la vida del ser humano en cada una de las fases del tiempo hasta nuestra actualidad.

### **PRIMITIVO**<sup>26</sup>

La paleopatología, es una ciencia que aporta mucho para conocer los indicios de la medicina, principalmente de los rastros de las enfermedades dejados en fósiles y momias desde antes de la aparición del hombre. Estudia a detalle el origen y la evolución de las enfermedades en todos los seres vivos, apoyándose con métodos de la biomedicina que utiliza técnicas como la anatomía patológica, la radiología, la microbiología, la inmunología, la bioquímica, la genética o la biología molecular para investigar los restos de las primeras formas vivas, plantas y animales, hasta los seres humanos desde la prehistoria.

Se ha demostrado que el origen de la enfermedad está en el origen mismo de la vida en todos sus niveles. Muchas enfermedades de todo tipo nos han acompañado desde el origen pero han existido también en otras formas vivas. Incluso enfermedades que han sido consideradas “propias de la civilización”, como la gota o la artritis, las padecieron los dinosaurios hace 200 millones de años y el oso cavernario de hace cincuenta mil años. También ha demostrado que las enfermedades tal como las conocemos hoy han cambiado a lo largo del tiempo, en su frecuencia y en las formas que adoptan, dependiendo de factores sociales y ambientales, inmunológicos, mutaciones etc., como ha sido el caso de la lepra, por ejemplo. La revolución que supuso la agricultura y la ganadería en el neolítico para la forma de vida en general, y en la alimentación en particular, inició un incremento de la frecuencia de una enfermedad antes rara, la caries, que ha continuado su progresión hasta la actualidad.



Imagen G+ ©

<sup>25</sup> (1866-1959) Alemán con actividad médico científico, trajo consigo importantes reformas en la enseñanza de la medicina en muchos países que trataron de imitar su modelo.

<sup>26</sup> Lain Entralgo, Pedro (1978, reimpresión 2006). "Historia de la medicina". Barcelona: Elsevier Masson. Resumen de tema de lectura por civilización.



A partir del año VII a.C. el hombre empieza a aprender a sembrar semillas y a conservar cosechas para el invierno. Alrededor del año V a.C. se entra en la Edad de los Metales, ésta revolucionará totalmente las condiciones de vida de las personas. Durante esta época, la primera organización social se va a desarrollar alrededor de lo que se conoce como clanes. El clan es un grupo de personas (hombres, mujeres y niños) en los que todos pertenecen a la misma familia. Cuando varios clanes se unen por interés es cuando se organizan las tribus. Éstos llevarán aún una vida nómada, yendo de un lugar a otro en busca de alimentos. A partir de la división social, se va a producir también una división del trabajo a partir del sexo y la edad. Los hombres se encargarán de la caza y la pesca, así como las mujeres de preparar alimentos y cuidar a los niños y enfermos.

La mujer desde la primera sociedad primitiva, se le va a asignar que una de sus tareas sea la de cuidar de los niños y de los ancianos, ya que estos últimos debido a su edad no pueden cazar. Las primeras ideas relacionadas con el tratamiento de la enfermedad, se adquieren a través de la observación de los animales, aunque aparecerán otros síntomas cuya solución no van a encontrar observando a los animales. El hombre primitivo creía que todos los objetos naturales tenían vida, que estaban vivos y poseían un espíritu o alma, a esto se le conoce como *Fase mágico-religiosa*.

A partir de la observación de la naturaleza y de la vida de los animales, el hombre empieza a encontrar explicación y tratamiento para algunos de sus males o enfermedades. Con el paso del tiempo se fueron complicando más los conjuros y tratamientos, a partir de este momento la tribu asigna este cometido o trabajo a una persona del grupo, la que más habilidad tenía para ello y se pensaba que tenía relación con dichos espíritus. Es cuando aparece el curandero, mago o médico. Cuando estas prácticas se complican aún más aparece otra figura que se dedica a la recolección y preparación de los ungüentos, al cuidado de los enfermos y va a ser una figura femenina, una mujer que colabora con el brujo.

Sin duda la "madre-enfermera" procedió al "mago-sacerdote". Incluso es posible que estos dos tipos de servicios estuvieran unidos inicialmente. Pero con el tiempo se dividirían para dar lugar al "suministrador de medicinas" y al "cuidador". Los clanes iban creando las condiciones de lo que hoy conocemos como Salud Pública:

- Cuidaron mucho el enterramiento de los cadáveres
- Los desechos orgánicos e inorgánicos los depositaban lejos del asentamiento de la tribu
- Procuraron que los alimentos se conservaran en las mejores condiciones posibles, guardándolos en los lugares más frescos

La medicina Prehistórica o Paleomedicina es la de aquellos pueblos que no tenían escritura. Hay enfermedades que, evidentemente se desconoce si existieron o no, solo se podrá estudiar a través de las posibles huellas que hayan dejado en los huesos. En algunos de los restos encontrados se puede ver unos agujeros en el cráneo llamado *trepanación*, encontrados en todas las culturas desde el Neolítico.

El estudio de la medicina en la prehistoria resulta mucho más difícil. Lo poco que se conoce de las paleomedicinas o sistemas médicos en la prehistoria, apunta a que se basaron en una combinación de prácticas empíricas, creencias mágicas y religiosas. Entre las pocas certezas destacan las trepanaciones craneales. La perforación de los huesos del cráneo ha sido una práctica frecuente en la prehistoria, especialmente en el Neolítico Europeo, y se ha mantenido hasta tiempos recientes en algunas sociedades aborígenes. No se trata de “neurocirugía”, sino que es una práctica relativamente sencilla a la que sobrevivieron la mayoría de los individuos en los que se ha encontrado.

Los procedimientos de la trepanación del Neolítico Europeo son básicamente tres: la incisión circular con una piedra cortante hasta desprender una rodaja ósea, el barrenado con una o varias piedras punzantes y la abrasión mediante el raspado con una piedra. Es la primera idea que surgió que lo hacían para operar, pero sus conocimientos anatómicos eran insuficientes. Parece ser una práctica que formaba parte de un rito mágico, y aparecían en muchachos jóvenes en la zona izquierda parietal. Con esta breve descripción se demuestra que no existen datos de quien se encargaba de la enfermedad pero se supone que era la mujer.

Dentro de lo que se denomina la medicina primitiva conservan pensamientos o razonamientos arcaicos, y que pueden ayudar a entender y comprender como se entendía la enfermedad durante la Prehistoria. Se les llama primitiva por que supuestamente viven en las mismas condiciones que cuando se originaron. El interés en su estudio radica en la información que nos proporciona sobre el origen de nuestra propia medicina.

Los elementos que constituyen la medicina primitiva son los siguientes: <sup>27</sup>

a) Elementos Primitivos:

*Interpretación de la Enfermedad:*

- Se creía en los antojos, creencia de tipo mágico (*se pensaba que el niño tendría algo en el cuerpo con semejanzas a lo que en ese momento quería tomar la madre*)
- Se creía en el influjo de la luna (*los niños pequeños no se podían bañar a la luz de la luna, ni salir a la calle cuando había luna llena, pues se pensaba que serían poseídos por el influjo de la luna*)

*Diagnóstico:*

- Para los diagnósticos se usaban prácticas de adivinación o mánticas como el uso de las cartas, leer las manos, interpretación de los sueños para ver de donde viene la enfermedad
- También diagnostican una enfermedad mediante una prenda del enfermo sin que éste esté presente, también con las uñas o un mechón de pelo del enfermo.

*Prevención y tratamiento:*

- Destaca el uso de amuletos a los que se les atribuye un poder mágico, que viene o bien por el material que está hecho o bien por su forma

---

<sup>27</sup> Herremann, Rogelio. Historia de la Medicina. Editorial Trillas. México, 1987. Resumen de tema de lectura por civilización.

- Como ejemplos se puede citar:
  - Un lazo rojo - como sinónimo del color de la sangre
  - Amuleto contra "el mal de ojo", una mano con el pulgar cogido entre los dedos (*además, para ser efectivo, debe ser de un material concreto: plata o marfil*)
  - Utilización de fórmulas mágico-religiosas: como el exorcismo.

#### b) Elementos Arcaicos:

*Los astros:* Existe la creencia de que los astros tienen poder sobre la vida del hombre, lo que se llama astrología, por lo que es importante, consultar a los astros para prevenir o curar una enfermedad. Para esta cultura los astros tienen una influencia en todas las etapas de la vida del hombre y cuando quieren consultar algún proceso importante se lo consultan a ellos. También se piensa que una persona puede tener una enfermedad por una mala conjunción de los astros.

*Teoría Humoral:* Hay cuatro humores, que son líquidos: sangre, bilis amarilla, bilis negra y moco. Si estos humores están en equilibrio, el individuo estará sano pero si alguno de ellos se altera se produce la enfermedad.

#### **PERSIA** <sup>28</sup>

En Persia, a partir del SVIII a.C. se conoce como el período zoroástrico, se define por las ideas y hallazgos del médico y filósofo de la Antigüedad Zoroastro o Zaratustra (SVI a.C.)

La etapa de mayor esplendor en la medicina del antiguo Irán corresponde al período zoroástrico. La medicina en la cultura persa fue de carácter mágico-religioso, aunque no faltaron, lógicamente, conocimientos empíricos y el gran número de normas y preceptos elaborados da idea de un amplio conocimiento –aunque rudimentario, eso sí acerca del contagio de algunas enfermedades. De acuerdo con el *Avesta*<sup>29</sup>, el principal método de curación lo constituían las oraciones y preces con las que trataban de lograr el favor divino, especialmente en el caso de las enfermedades epidémicas, aunque también se utilizaban diversos remedios terapéuticos de los tres reinos naturales en los “tratamientos infecciosos”; algunos de ellos se incorporan luego a la medicina árabe medieval.

Dentro del período zoroástrico, las enfermedades caracterizadas por fiebre se mencionan con frecuencia. Es probable que un gran número de ellas fueran malaria, porque el *Avesta* habla “del calor que ataca al cuerpo que tiembla”. Otra enfermedad febril que se menciona en la medicina irania antigua, es la llamada *Kapastay*, de significado incierto. Parece ser que se presentaba con mayor frecuencia en época de guerras y algunos piensan que pudiera tratarse de fiebre tifoidea.

<sup>28</sup> Op. Cit. Resumen de tema de lectura por civilización.

<sup>29</sup> Colección de textos sagrados de la Antigua Persia, redactadas en avesto. (Libro sacerdotal de los Persas o zoroástrica), El *Avesta* litúrgico se compone de tres grandes colecciones: *Yasna*: textos de la ceremonia básica zoroástrica; *Xwardag Abastag* (pequeño *Avesta*): celebraciones menores a divinidades menores. *Videvdad*: ley para mantener alejados a los daeuuas (cognado de devas, los dioses de la India), que en Persia eran los genios malignos causantes de la impureza. Conjunto de prescripciones de pureza.

## **MESOPOTAMIA** <sup>30</sup>

En la época mesopotámica encontraron testimonios para el estudio de la terapéutica asirio-babilónica, donde estos testimonios escritos en tablillas de arcilla contienen textos de aplicación práctica o catálogos referenciales donde no hay tratados doctrinales; por ellos se sabía que la transmisión de conocimiento era de uno a otro. (*Tablillas de arcilla existen gran número de ellas en el British Museum 20,000 y Pensilvania 50,000*). Concebían la enfermedad como un castigo divino proveniente de los dioses.

Los mesopotámicos tenían profundos conocimientos farmacéuticos y disponían de una sólida tecnología química, lo que les permitió elaborar un buen número de formas farmacéuticas por vía oral, rectal o para aplicación externa. Las infusiones orales fueron las más frecuentes, pero hubo una gran variedad de formas de aplicación. Una tablilla sumeria del año 2150 a.C. muestra como los médicos mesopotámicos lavaban las heridas con cerveza y agua caliente, aplicando cataplasmas y vendajes.

## **EGIPTO** <sup>31</sup>

Los egipcios desarrollaron una farmacopea muy amplia y de un elevado nivel técnico. En los papiros aparecen constantemente instrucciones muy detalladas sobre las técnicas de preparación de múltiples formas farmacéuticas, así como recomendaciones para su aplicación. Los remedios vegetales, animales y minerales eran utilizados por los médicos, los cuales practicaban una medicina deductiva de cierta base racional, aunque también existían magos que intentaban curar a los enfermos mediante exorcismos, adivinaciones y otras técnicas.

En algunos papiros importantes dentro del Antiguo Egipto, el objetivo primordial fue el mostrar las principales fuentes para el estudio de la terapéutica, que era a través del arte arqueológico, textos religiosos, utensilios, embalsamamientos, papiros médicos como:

- Papiro RAMESSEUM (1900 a.C.): formado por recetas y fórmulas mágicas de contenido terapéutico, fundamentalmente de carácter ginecológico y pediátrico.
- Papiro de EBERS (1550 a.C.): creado por recetas y descripciones clínicas. Es el papiro farmacológico por excelencia. Copia de una enciclopedia médica.
- Papiro de EDWIN-SMITH (1150 a.C.): sobrio y conciso en descripciones y prescripciones: papiro quirúrgico.

Los egipcios creían a la enfermedad como una obra de los agentes naturales y/o sobrenaturales que logran introducirse en el cuerpo humano.

Dentro de la farmacología los egipcios:

- Conocían unos 700 nombres de medicamentos mencionados en los papiros, que en su uso se entremezclan empirismo, magia e imaginación.

<sup>30</sup> Max Neuberger. "History of Medicine". Oxford University Press, vol. 1, 1910. Resumen de tema de lectura por civilización.

<sup>31</sup> Op. Cit. Resumen de tema de lectura por civilización.

- Posible especialización en la preparación de fórmulas medicamentosas: manipulador hombre del ungüento u hombre del laboratorio.
- Se da un mayor desarrollo de conocimientos técnicos no científicos.
- También hay un mayor desarrollo de prácticas higiénicas (depilación, lavados rituales, entre otros).
- No se conocen intercambios culturales directos entre pueblos mesopotámicos y egipcios.

## **INDIA** <sup>32</sup>

Al tiempo que las civilizaciones egipcia y mesopotámica comienzan a asentarse en la orilla de importantes cursos fluviales, también en el Valle del Indo floreció hace 5.000 años una refinada cultura urbana.

En la India, para combatir la enfermedad se desarrolló todo un conjunto de oraciones, exorcismos, rituales mágicos y amuletos, que aparecen recogidos en los primeros textos religiosos de la literatura hindú: los Veda (palabra sánscrita que significa el saber revelado por dios). Sus orígenes se pierden en la noche de los tiempos. Transmitidos oralmente al principio, fueron escritos hacia el año 1.000 a. de C.

La prescripción de los fármacos se atenía a cinco criterios fundamentales:

- I. Propiedades físicas del medicamento.
- II. Sabor (un sabor picante, agrio y amargo origina viento; un sabor dulce, ácido y salado lo calma).
- III. Virtud calentadora o refrescante.
- IV. Acción digestiva.
- V. Propiedad específica (como la hipnótica del opio y la embriagadora y alucinante del soma).

Durante el período brahmánico (800 a.C. – 1000 d.C.) los médicos pertenecían a una casa inferior a la de los sacerdotes y hacían un juramento similar al de Hipócrates. La medicina tenía entonces carácter especulativo y era ejercida por personalidades médicas que impulsaban su progreso. Todo el entorno médico estaba relacionado con sistemas filosóficos-religiosos que hicieron aportes a la medicina hindú como el: Budismo, Jainismo, Yoga. Así mismo crearon libros con descripción que desarrollaban los médicos hindús como: Yajurveda (el libro más antiguo de la medicina hindú), Los Vedas, Escritos o Samhitas de Charaka, de Súsruta, principalmente.

---

<sup>32</sup> Op. Cit. Resumen de tema de lectura por civilización.

## **CHINA** <sup>33</sup>

Dentro de la China Clásica se visualiza una idea cósmica del hombre y la naturaleza, por medio de los taoístas, quienes se dan a la búsqueda de la perfección a través de la observación y meditación. El Tao se manifiesta por dos principios contrapuestos: *Yang*: cielo, luz, dureza, calor, sequedad, masculino; *Yin*: tierra, oscuridad, debilidad, blandura, frío, humedad, femenino.

Su concepción hacia la enfermedad era enfocada hacia el desequilibrio del Yin/Yang, lo que implica desorden entre los cinco elementos constitutivos del cuerpo humano.

Algunos momentos históricos relevantes dentro de la cultura china hacia la medicina fueron:

- Durante el reinado Shang (1500-1300 a.C.), vinculados al taoísmo, fueron filósofos médicos de carácter ambulante que recorren un territorio. Con posterioridad se diferencian en distintos grupos del filosofar médico como: médicos, alquimistas, invocadores, preparadores de medicamentos, guías religiosos, veterinarios, liturgistas, entre otros.
- En el primer período Han (202 a.C. – 9 d.C.) los artesanos de la medicina (wu) se recubren de erudición confuciana y se convierten en médicos letrados (shih).
- Durante la dinastía Sui (518 -618 d.C.) los adivinos se integran en la estructura sanitaria del estado.
- En la dinastía Thang (618 – 906 d.C.) se da una reorganización de la enseñanza sanitaria. Se da la creación del Colegio Imperial de Medicina (620 – 630), donde se forman:
  - Médicos Pulsólogos (i)
  - Acupuntores (chen-che)
  - Masajistas, expertos en técnicas respiratorias (an-mo-che)
  - Maestros en encantamientos y tabús (che-kin-che)
- En el 738 d.C. se instauran los exámenes de medicina. Posteriormente los conocimientos fueron incrementados con literatura clásica (1040).

Las teorías e influencias médicas en China se atribuyeron de la siguiente forma:

- Las dolencias se distribuyen en siete grupos (chhi), lo cual permite correlaciones con las culturas griega e hindú
- Fuerte relación entre la salud del Estado y la de sus individuos: todos influidos por los cambios estacionales
- Se mantuvieron prácticas sanitarias tipo mágico-religioso (cultura per viviente: actualmente se sigue practicando en algunos pueblos chinos)

## **GRECIA** <sup>34</sup>

En Grecia Antigua no era diferente de la primitiva; tenía una sólida base mágico-religiosa (esto se refleja claramente en los poemas épicos de La Ilíada y La Odisea que datan de antes del S.XI a.C.

<sup>33</sup> Díaz Gonzáles, Joaquín. "Historia de la medicina en la Antigüedad". Mérida (México): ULA. Ediciones del Rectorado (3a. ed.), 1974. Resumen de tema de lectura por civilización.

<sup>34</sup> Op. Cit. Resumen de tema de lectura por civilización.

El dios griego de la medicina era *Asclepiades*, una parte de la medicina giraba alrededor del culto este dios. Los pacientes acudían a los centros religiosos, en donde eran recibidos por sacerdotes que aceptaban las ofrendas como anticipo de la curación o por lo menos para aliviar sus males.

Dentro de la Grecia Clásica, Platón se refiere a *Hipócrates* como un médico perteneciente a los seguidores de *Asclepiades*; aunque su figura es legendaria, el nombre de Hipócrates se asocia con uno de los descubrimientos más importantes de toda la historia de la medicina: que la enfermedad es un fenómeno natural. La tradición ha consagrado a Hipócrates como el defensor del concepto de que las enfermedades no tienen origen divino, esto lo describe en su tratado sobre *“La enfermedad sagrada”* que data del siglo V a.C.

Tradicionalmente se considera a Hipócrates de Cos como el *“padre de la medicina”* y se le atribuye la autoría del llamado *Juramento hipocrático*, de un popular libro sobre Aforismas, de cierto número de los textos que forman el *Corpus Hipocraticum*, así como el hecho de insistir en la observación como base de la práctica clínica, o sea el método hipocrático. Pero la verdad es que se sabe muy poco del Hipócrates histórico, excepto que vivió en el siglo V a.C., que era originario de Cos, que era un médico reconocido y miembro de los *asclepiades*, que tomaba alumnos y les enseñaba el arte de la medicina; todo lo demás que se dice de Hipócrates es leyenda. Desde luego, el Juramento hipocrático es un documento de origen pitagórico, los Aforismas son una colección de consejos y observaciones médicas que se han ido acumulando a lo largo de siglos, y el *Corpus Hipocraticum* es una colección de cerca de 100 libros sobre medicina que se escribieron en forma anónima durante los siglos V y IV a.C., algunos hasta probablemente después.

Existe una teoría sobre la influencia de la medicina zoroástrica en la medicina griega. El segundo aporte fundador de la medicina hipocrática fue la medicina homérica. Este período va del SVIII al SV a.C.

## **ALEJANDRÍA**<sup>35</sup>

El período alejandrino se extiende desde 336 a.C., año de la primera conquista de Alejandro en Grecia, la de la ciudad de Tebas, hasta el año 30 a.C., en que Egipto pasa a ser provincia romana. Al comienzo de este período se alzan dos figuras en Alejandría: Herófilo y Erasístrato. Su aporte va a ser de índole muy diferente a la doctrina humoral. Se trata de la aparición de la anatomía humana. En Alejandría parece haber comenzado la separación entre medicina y cirugía, pero poco se sabe de la medicina de este período.

**HERÓFILO:** Nació en el último tercio del siglo IV, fue médico famoso y profesor en Alejandría. Es considerado el primer anatomista. Escribió un tratado de varios volúmenes, que no se ha conservado. De hecho, hizo descripciones de órganos humanos, pero no se sabe con certeza si para tal fin disecó cadáveres humanos. Son excelentes sus descripciones del ojo, de las meninges y los órganos genitales. El dio el nombre al duodeno. Uno de sus descubrimientos más notables

---

<sup>35</sup> Op. Cit Resumen de tema de lectura por civilización.

fue haber reconocido la naturaleza de los nervios, Aristóteles no los distinguía de los tendones. También reconoció el cerebro como asiento de la mente y como órgano central del sistema nervioso y consideró los nervios órganos sensitivos. Pero Herófilo siguió siendo humoralista. Le dio un gran valor semiológico a los caracteres del pulso, especialmente a su ritmo, y sobre esto creó una doctrina muy complicada basada en música.

ERASISTRATO: Era un poco más joven que Herófilo, ambos vivían en la misma ciudad. Pero mientras Herófilo en lo doctrinario fue conservador, Erasítrato siguió ideas propias. Se sabe que hizo disecciones de órganos humanos y que escribió dos obras de anatomía, de las que se conservan sólo fragmentos. Estos contienen descripciones magníficas del corazón y sus válvulas, de la tráquea, el hígado, las vías biliares y del cerebro. Descubrió que había nervios sensitivos y nervios motores. Dijo que existían tres tipos de conductos: las venas, las arterias y los nervios. Descubrió la epiglotis, con lo que corrigió el error de creer que los líquidos ingeridos pasaban al pulmón para refrigerarlo.

Bajo la influencia de la doctrina de Demócrito. Pensó que el organismo estaba constituido en último término por átomos, átomos rodeados de un vacío que tenía fuerza de atracción: atraía la sangre desde la venas, el aire desde las arterias y el pneuma anímico desde los nervios, y así se nutrían los órganos. Observando en el cadáver las arterias exangües, concluyó que éstas normalmente transportaban aire. La sangre que fluía de ellas en algunas heridas se debía a un hecho patológico: ella había penetrado en las arterias y desplazado el aire. En patología reconoció la dureza leñosa del hígado, la cirrosis hepática de hoy, y correctamente vio en ella la causa de la acumulación de líquido en el abdomen, de la ascitis, de estos casos.

Según él, la enfermedad se presenta localmente debido a alteraciones de los órganos, y así pueden reconocerse las enfermedades a través de los órganos y no, como se creía anteriormente, por alteración de los humores. Erasítrato es considerado el primer patólogo. Dijo que el mecanismo patológico más importante era la plétora, la superabundancia de sangre y materias alimentarias en las venas, por lo que éstas se hinchaban y rompían, la sangre obstruía las arterias y el aire no podía fluir normalmente. A su vez, la plétora producía inflamación y aparecía fiebre. Lo que determinaba las manifestaciones de la enfermedad era el lugar de la plétora. El tratamiento debía estar dirigido contra la causa que desencadena la plétora. Pero dijo que la profilaxia era más importante que la terapéutica en concordancia con el aforismo plenamente vigente hoy día de que prevenir es mejor que curar.

Erasítrato no logró consolidar esta escuela anatómica. Sus escritos fueron conocidos, pero cayeron en descrédito con la dura crítica de Galeno. Este, sin embargo, tenía razón en que las arterias no transportaban aire sino sangre.



## **ROMA** <sup>36</sup>

En la Roma antigua la práctica médica era libre tal como en Grecia, pero desde el siglo I a.C. los médicos tuvieron una posición privilegiada en la sociedad. Julio César confirió la ciudadanía romana a todos los médicos griegos nacidos libres. Con los años los privilegios aumentaron, como la liberación de pago de impuestos y de servicio militar. Así se hizo más atractivo ser médico, y más todavía ya que no había ninguna regulación para establecer quién era médico. Entonces se fijó un número de médicos por ciudad, un número variable según el tamaño de la ciudad. Estos médicos se llamaban *valde docti*, y para obtener tal rango debían acreditarse los conocimientos y experiencia. La profesión siguió ejerciéndose sin licencia, pero a lo menos cada ciudad tenía unos pocos médicos acreditados por la autoridad municipal.

La medicina en Roma también tuvo un desarrollo inicial esencialmente religioso. En los altos del Quirinal había un templo a Dea Salus, la deidad que reinaba sobre todas las otras relacionadas con la enfermedad, entre las que estaban Febris, la diosa de la fiebre, Uterina, que cuidaba de la ginecología, Lucina, encargada de los partos, Fessonia, señora de la debilidad y de la abstenia, etc.

Plinio el Viejo dice con orgullo que la antigua Roma era *sine medicis... nec tamen sine medicina*, o sea "saludable sin médicos pero no sin medicina". Como en otras culturas, la medicina sobrenatural romana conservó su vigencia y su popularidad hasta mucho después de la caída del Imperio romano; su naturaleza fundamentalmente religiosa le permitió integrarse con las teorías médicas que surgieron en el Imperio bizantino y que prevalecieron durante toda la Edad Media.

El primer médico griego que llegó a Roma en el año 219 a.C. se llamaba Archágathus y al principio tuvo mucho éxito, pero como se inclinaba a usar el bisturí y el cauterio con excesiva frecuencia, su popularidad decayó. Casi un siglo más tarde otro médico griego, Asclepiades de Prusa (124-50 a.C.) conquistó a la sociedad romana con su oratoria brillante, su parsimonia terapéutica y su oposición a las sangrías. Asclepiades adoptó la teoría atomista de Demócrito, que Lucrecio había puesto de moda en esa época con su poema *De re natura*, pero no insistía en los aspectos más teóricos de la medicina griega sino más bien en el manejo práctico de cada paciente; de todos modos, sus sucesores lo consideraron como el iniciador de una escuela opuesta al humoralismo hipocrático, que se conoció como el metodismo (vide infra).



Imagen G+©

Asclepiades de Prusa manejaba una terapéutica mucho menos agresiva que la de los otros médicos griegos: sus dietas siempre coincidían con los gustos de los pacientes, evitaba purgantes y eméticos, recomendaba reposo y masajes, recetaba vino y música para la fiebre y sus remedios eran tan simples que le llamaban el "dador de agua

<sup>36</sup> Op. Cit Resumen de tema de lectura por civilización.

fría". Es interesante que Asclepíades no llegó a Roma como médico sino como profesor de retórica, pero como no tuvo éxito en esta ocupación decidió probar su suerte con la medicina, o sea que no tenía ninguna educación como médico antes de empezar a ejercer como tal.

Su éxito revela el carácter eminentemente práctico de la medicina romana, lo que también explica que otro lego en la profesión, Aulio Cornelio Celso (ca. 30 a.C. 50 d.C.) haya escrito *De Medicina*, el mejor libro sobre la materia de toda la antigüedad. Este libro formaba parte de una enciclopedia, *De Artibus*, que también trataba de agricultura, jurisprudencia, retórica, filosofía, artes de la guerra y quizá otras cosas más, pero que se perdieron. Por fortuna, en 1426 (¡13 siglos después!) se encontraron dos copias completas de *De Medicina*, que fue el primer libro médico que se imprimió con el invento de Gutenberg, en 1478, y el único texto completo de medicina que nos llegó de la antigüedad, porque (según Majno) el papiro de Smith se detiene en la cintura y el *Corpus Hipocráticum* es una mezcla caótica de textos de muy distinto valor.

El libro de Celso es hipocrático pero está enriquecido con conceptos alejandrinos y también hindúes. Está dividido en tres partes, según la terapéutica utilizada: dietética, farmacéutica y quirúrgica. Celso describe y critica a los empiristas y a los metodistas, porque los primeros pretenden curar todas las enfermedades con drogas, mientras los segundos se limitan a dieta y ejercicios. *De Medicina* contiene suficiente anatomía para convencernos de que Celso estaba al día en esta materia, pero no demasiada porque el libro estaba dirigido al médico práctico.

Entre las causas de las enfermedades menciona las estaciones, el clima, la edad del paciente y su constitución física. Los síntomas discutidos, como fiebre, sudoración, salivación, fatiga, hemorragia, aumento o pérdida de peso, dolor de cabeza, orina espesa, y muchos otros, se analizan conforme a la tradición hipocrática; la descripción de los distintos tipos de paludismo es magistral. En otras páginas se encuentran el *lethargus*, enfermedad caracterizada por sueño invencible que progresa rápidamente hacia la muerte, la *tabes*, que seguramente incluye a la tuberculosis y otras formas de caquexia, las jaquecas de distintos tipos, el asma, la disnea, la neumonía, las enfermedades renales, las gástricas, las hepáticas, las diarreas, etc.

La medicina romana era esencialmente griega, pero los romanos hicieron tres contribuciones fundamentales:

1) Los hospitales militares, o *valetudinaria* se desarrollaron como respuesta a una necesidad impuesta por el crecimiento progresivo de la República y del Imperio. Estos hospitales fueron las primeras instituciones diseñadas para atender heridos y enfermos; los hospitales civiles se desarrollaron hasta el siglo IV d.C., y fueron producto de la piedad cristiana.

2) El saneamiento ambiental, se desarrolló muy temprano en Roma, gracias a las obras de la cloaca máxima, un sistema de drenaje que se vaciaba en el río Tíber y que data del siglo VI a.C. En la Ley de las Doce Tablas (450 a.C.) se prohíben los entierros dentro de los límites de la ciudad, se recuerda a los ediles su responsabilidad en la limpieza de las calles y en la distribución del agua. El aporte de agua se hacía por medio de 14 grandes acueductos que proporcionaban

más de 1 000 millones de litros de agua al día, y la distribución a fuentes, cisternas y a casas particulares era excelente, pero en los barrios menos opulentos no tan buena.

El agua se usaba para beber y para los baños, una institución pública muy popular y casi gratuita; también se colectaba el agua de la lluvia, que se usaba para preparar medicinas. En general, las condiciones de higiene ambiental en Roma eran tan buenas como podía esperarse de un pueblo que desconocía por completo la existencia de los microbios.

3) La legislación de la práctica y de la enseñanza médica; durante la República la mayoría de los médicos eran esclavos o griegos, o sea, sujetos en una posición subordinada, pero en el Imperio (ca. 120 d.C.) Julio César concedió la ciudadanía a todos lo que ejercieran la medicina en Roma.

Se estableció un servicio médico público, en el que la ciudad contrataba a uno o más médicos (archiatri) y les proporcionaba local e instrumentos para que atendieran en forma gratuita a cualquier persona que solicitara su ayuda. Los salarios de estos profesionales los fijaban los consejeros municipales. También se organizó el servicio médico de la casa imperial, y muchos de los patricios retenían en forma particular a uno o más médicos para que atendieran a sus familias. Con el tiempo también se legisló que la elección de un médico al servicio público debería ser aprobada por otros siete miembros de ese servicio.

Tres fueron los principales adelantos que hizo la medicina romana: mayor desarrollo de la cirugía, la construcción de los primeros grandes hospitales y las obras sanitarias. El mayor desarrollo de la cirugía se circunscribió casi enteramente a la cirugía militar. Los hospitales romanos, denominados *valetudinaria*, no tienen parangón en la Antigüedad, se construyeron principalmente para atender soldados. Las obras de sanidad pública están representadas por los grandes acueductos, alcantarillas y baños públicos. Los arquitectos romanos construyeron estas obras tomando en cuenta la audaz hipótesis de que la malaria era causada por pequeños animales o insectos que venían de los pantanos. Esta hipótesis fue enunciada por Varro, Columella y por Vitruvius, el gran arquitecto del emperador Augusto.

## **EDAD MEDIA** <sup>37</sup>

En la Edad Media la medicina clásica griega permaneció latente, guardada por los monjes que practicaban la medicina teúrgica, con milagros de santos, reliquias sagradas y lo sobrenatural, pero eruditos en medicina que luego difundieron los conocimientos con la creación de las escuelas catedráticas fundadas por Carlo Magno en el siglo VIII, donde se autoriza la enseñanza de la Medicina. La Iglesia demostrando su alta organización y poderío económico crea las grandes catedrales góticas; pero por el deseo y ansias de conocimientos y saber de los feligreses y las nuevas sociedades, la Iglesia funda las Universidades, y los hospitales, es responsable de la Salud Pública, Orbasio y Pablo de Egina, resumen toda la literatura médica hasta esa época, el libro "De Medicina Praecepta" de Sereno Samónico, fueron los libros más usados. La Medicina medieval fue monástica como referíamos en párrafos anteriores, el Papa Felix IV, fundó la Basílica de San

<sup>37</sup> Lain Entralgo, Pedro (1963). "Historia de la medicina moderna y con temporánea". 2ª ed. Madrid: Editorial Científico-Técnica. Resumen de tema de lectura por civilización.

Cosme y San Damían santos patronos de la Medicina, los monasterios que estaban diseminados por todas las rutas fueron hogar, asilo, hospital y centro de la vida medieval en donde se guardaron y tradujeron lo mejor de la civilización greco - romana – bizantina.

El saber fue utilizado por la Iglesia cristiana como forma de continuar consolidando su poderío y autoridad. La medicina estaba en manos de monjes, sacerdotes, sacristanes, obispos y hasta papas, los clérigos estudiaban medicina, las enfermedades se consideraba castigo divino y ante las exigencias de los hombres para saber más, la Iglesia inició la fundación y el auge de las Universidades, que explotaron el saber médico, la polifarmacia, las sangrías, ventosas, baños, purgantes, emético, para ser médico había que ordenarse antes de sacerdote o teólogo, aunque sólo se ejercía la medicina en los conventos y hospitales cristianos.

La medicina medieval tuvo que enfrentarse con plagas que se expandieron por las rutas marítimas y las caravanas, como la Peste Negra que viniendo de Asia invadió toda Europa. La lepra que era pandémica asolo este continente. Así como en Monte Cassino, fundado por San Benito de Nursia en el siglo VI, cuna de la medicina religiosa cristiana occidental, origen de las escuelas catedráticas desde donde se expandió la enseñanza de la medicina, los monjes de todos los monasterios usaban la terapia teúrgica, milagros de santos, reliquias, oraciones, psicoterapias religiosas, Imposición de manos, exorcismos, asociada a la fisioterapia y hierbas mágicas. Montecassino, fue la cuna de la medicina religiosa, centro de enseñanza, cuidadores, conservadores y copiadore de los textos clásicos, desde Casiodoro, que conservó los mejores escritos antiguos como el "*Comentarium Medicinale*" de Benedetto Crespo, que describe 26 enfermedades tratadas con hierbas, la "*Summa Medicinae*".

## **ISLAM**<sup>38</sup>

El Islam es un pueblo muy importante para la Historia de la Farmacia, porque va a suponer el inicio de una orientación profesional.

El Islam promueve la Guerra Santa, pero no la cultural. Durante casi tres siglos, va a ser el Islam el que tenga en depósito y lleve a la evolución todas las culturas anteriores a ellos. Por ejemplo, entre los primeros países que conquista, se encuentra con las culturas Siria, Persa y Mesopotámica. En estos países va ir conociendo una serie de reductos científicos, donde va a encontrar filósofos paganos de la última escuela ateniense. También se encuentran con los judíos y su cultura, pero su gran hallazgo es estas tierras va a ser el de una secta cristiana: los nestorianos, que sobre todo en el siglo V se extienden por el Oriente. Esta secta cultiva y practica la medicina, como ciencia que les preocupa.

A lo largo de Siria y Mesopotamia, los nestorianos montan escuelas en las ciudades más importantes, en las que se enseña medicina. Las dos más importantes son las ciudades de Edesa y Nisibis, cuyo saber lo asimilaría el Islam cuando domine estos territorios. En Persia, se

---

<sup>38</sup> Del Campo Alepuz, G. "La medicina en el Islam." Siglos VII - XII. Facultad de Enfermería. Granada, 2002. Resumen de tema de lectura por civilización.

encontraba otra escuela médica importante en la ciudad de Djondishbur (Jundisapur). La medicina árabe era pobre, pero todo esto la enriquecería.

En la parte terapéutica se encontraba estudios con los vegetales. El Dioscórides es un gran hallazgo para el Islam. Aceptan la teoría de los griegos de que las plantas son el remedio de los dioses.

La medicina avanza relativamente, al contrario que la cirugía. Lo que más avanza es la preparación de remedios (o medicamentos), debido a que juntan los conocimientos de todas las culturas antiguas.

Los primeros médicos proceden de Jundisapur. Los primeros árabes instruidos se van a encargar de hacer las traducciones. Los historiadores ponen como primera traducción del Dioscórides; uno de las buenas traducciones del mismo es reconocido para el más famoso y principal traductor Hunaim; él es quien más va a divulgar la ciencia a través de otras traducciones bizantinas y griegas.

El interés por la terapéutica es tan grande que es la primera cultura que decide que es muy difícil estar instruido a fondo en las dos ciencias que en ese momento constituían el arte de curar: médico (diagnóstica) y preparador de medicamentos. Es el primer pueblo que propone la separación, aunque no hay normas que prohíban lo contrario.

Al posibilitar el ejercicio profesional de personas que únicamente se dedican a la preparación de medicamentos, saben que hay varias formas para prepararlos. Por ello idean unos libros, hechos por los médicos, en los que fundamentalmente vengan preparaciones, especificando los productos que se deben de utilizar, cantidades, forma de hacerlo, entre otras indicaciones. Estos libros se llaman AKRABADIN, AGRABADIN o GRABADIN.<sup>39</sup> En estos libros, el médico da el visto bueno de cómo quiere que se hagan sus preparaciones. Es el acuerdo entre el que prescribe y el que prepara. Este hecho, nos recuerda hoy en día lo que son las farmacopeas.

Otros libros encontrados son los denominados CONCORDIAS, éstos son los primeros textos que vienen de los hospitales y son pensados para que aprendan los preparadores de medicamentos. También hay otros libros, los llamados TAQWIN; estos libros van a proliferar entre los autores islámicos, el cual tiene hasta 15 columnas del producto que describe y en el que indica las mejores épocas para cultivar ciertas plantas. En general, eran buenos libros de consulta para la medicina en esa época.

Aparte de estos conocimientos de farmacología, el mundo árabe trae aportaciones como:

- Recipientes más adecuados para conservar productos
- Vidriado del barro: se conservan mejor los jarabes y soluciones

---

<sup>39</sup> “The Darqawi way. The letters of Shaykh Mawlay Al’Arabi ad-Darqawi”. Diwan Press. Norwich 1979. Resumen de tema de lectura por civilización.

- Escayolado: en madera y cartón; lo impermeabiliza y les sirve para poder decorar
- Una de las grandes aportaciones es el azúcar (se consigue mayor consistencia que con la miel de los romanos)
- Perfeccionan procedimientos que encuentran ya hechos: infiltración. Una nueva forma de filtra es haciendo torres con lienzo (alquimia química)
- Idean la pulverización. Perfeccionan los cedazos, cada vez con un entramado más tupido para triturar polvos y obtenerlos lo más sutiles posibles (así lo asimilan mejor los poros de la miel). Estos polvos, llamados SURUFFS, no son aprovechados en el Medioevo latino. Se retoman en el Renacimiento por los pintores, quienes ven la forma de pulverizar y lo usan porque mejora la pintura.
- Tipos de jarabe: jugo de planta edulcorado con un principio activo y jarabes con productos químicos
- Lo que más ha perdurado son las pastillas (tabletas) que ellos hacían con polvos y añadiendo mucílagos que aumentan la consistencia
- Hacían dorado y plateado de píldoras. En un principio se hace para intentar cubrir el mal sabor de ciertas pastillas, aunque era difícil de tragar y costaban mucho, no se sentía el sabor. Es el precursor del grajeado de las píldoras. Con el dorado y el plateado se conservaban mejor las píldoras, ya que así no se alteraban con la humedad en los envases, que para ese período no eran muy adecuados

Con la Edad Media hay un decaer de las ciencias, porque hay un fallo en la terapéutica. Retroceden las ciencias, debido en parte por las grandes pestes y epidemias. Por esto se vuelve a los sistemas más oscuros de las ciencias: horóscopos, creencias religiosas, uso de escapularios, palabras mágicas escritas (abracadabra), adivinación, astronomía, como forma de ver el destino. Tan solo la alquimia (con origen en Mesopotamia, Egipto), ciencia recuperada debido al retraso, sufre un desarrollo considerable. Es una gran ciencia oculta que va a tener un gran soporte con la química.

El alquimista sigue siendo uno de esos hombres sin demasiada credibilidad al principio, pero llega un momento en el que se piensa que si aciertan es que tienen un pacto con el diablo, y se le considera una ciencia maldita, que va en contra de los teólogos y de la Inquisición. Así la Inquisición los perseguirá teniendo que ocultarse. Pero aún teniendo que permanecer ocultos continúan teniendo gran clientela, sobre todo los señores poderosos (el pensamiento llevaba a creer que todo podría ocurrir).

En Italia la Escuela de Salerno se presenta como el primer centro de enseñanza médica de la Edad Media (orígenes de la Alta Edad Media). Es el primer centro de enseñanza en el que admiten mujeres enseñando y aprendiendo. Salerno estaba funcionando en una zona privilegiada cerca de Nápoles y del convento Montecasino.

Las ciencias continuarían en manos de los monasterios y de las iglesias. Cuando la terapéutica monástica empieza a tener más problemas, los pueblos tenían más tranquilidad con el gobierno y la economía, así es como surgen las UNIVERSIDADES. Éstas van a ser los únicos centros en los que se va a transmitir el saber.

Durante el Siglo XII inicia la separación legal de la medicina y la farmacia, donde se marca como obligatorio y por ley las ordenanzas medicinales. Federico II, Emperador de Alemania, Rey de las Sicilias:

- Prohíbe la asociación entre el prescriptor y preparador
- Obligación de preparar según el arte Salernitano
- Someterse a la vigilancia médica
- Aceptar las limitaciones económicas (tarifas de precios)
- Para poder establecerse deberían aceptar estas normas bajo juramento

A la par, apareció en el mismo período los Estatutos de la Villa de Arlés (con un contenido muy parecido):

- Separación total médico – farmacéutico
- Los especieros y sus ayudantes jurarán ejercer fielmente su oficio
- No concertar ni asociarse con prescriptores para vender sus medicamentos
- En España, para Castilla y León, Alfonso X el Sabio, dictó en 1263 las siete partidas. La partida VII indicaba: “... el físico, especiero u otros que vendan hierbas y ponzoñas, al que sepan que quiere matar con ellos y le enseñen el modo de prepararlas o suministrarlas para tal objeto habrán pena de homicida...”

Salerno declinó con la aparición de las Universidades (siglo XIII), las cuales veían sufragadas sus gastos por la Iglesia.

### **COLEGIO DE BOTICARIOS** <sup>40</sup>

Con la Edad Media hay un decaer de las ciencias, porque hay un fallo en la terapéutica. Retroceden las ciencias, debido en parte por las grandes pestes y epidemias. Por esto se vuelve a los sistemas más oscuros de las ciencias: horóscopos, creencias religiosas, uso de escapularios, palabras mágicas escritas (abracadabra)... También se vuelve a la adivinación, astronomía, como forma de ver el destino.

---

<sup>40</sup> Renouard, P. V. "Historia de la Medicina, desde su origen hasta el siglo XIX." Imp. de D. Sebastián Cerezo. Salamanca, 1871. Resumen de tema de lectura por civilización.

Cuando la terapéutica monástica empieza a tener más problemas, los pueblos tienen más tranquilidad con el gobierno y la economía, y surgen las UNIVERSIDADES. A principios del siglo XI ya estaba organizada su enseñanza y se denominaba “*Collegium Hippocraticum o Studium Salernitatum*”. En éste, cada estudiante debía cursar tres años de Lógica, luego cinco de Medicina, examinarse en Salerno y practicar un año bajo la supervisión de un médico experto. Salerno declinó con la aparición de las Universidades (siglo XIII), las cuales veían sufragadas sus gastos por la Iglesia. Hay muchos autores salernitanos, entre ellos Constantino el Africano.



Imagen G+ ©

La primera Universidad que se creó en Europa fue la de Bolonia (Italia) en el siglo XII. A lo largo del siglo XIII se van a fundar Universidades en Salerno, Padua, Paris, Oxford y Cambridge. En 1347 se fundo la de Praga. En España las primeras fueron las de Palencia (1192), Salamanca (1200) y Sevilla( 1250). Como se menciona con anterioridad en Italia aparece una escuela importante: La escuela de SALERNO. Misma que se presenta como el primer centro de enseñanza médica de la Edad Media (orígenes de la Alta Edad Media).

Los antecedentes lejanos del corporativismo profesional entre los farmacéuticos se remontan a las asociaciones que surgieron en la Edad Media. Es así por la Real Cédula de Felipe V de 21 de Agosto de 1737, se crea el Real Colegio de Boticarios, confirmándosele todos los privilegios concedidos al Gremio por los Monarcas anteriores. En mayo de 1738, el Colegio celebró una Junta General, en la que se notificó haber recibido del Protomedicato un oficio, concediendo al Colegio la cesión de la Farmacopea Matritensi, para su impresión, venta y beneficio, así como el fomento del Censo y Enseñanzas Farmacéuticas. La misión científica del Colegio fue también ampliada por Felipe V, encargándole la Enseñanza de Química y Botánica. El Colegio confeccionó la Tarifa y Petitorio, así como el emblema que en la actualidad ostenta la Real Academia de Farmacia.

### **BARROCO (1600-1740)** <sup>41</sup>

La gran semilla sembrada por el cristianismo y desarrollada durante la etapa monástica, la Edad Media y el Renacimiento fue un torbellino que singularizó el Barroco. En medicina destaca el nacimiento de la filosofía moderna y en terapéutica el auge de la yatroquímica (utilización de la química para hacer medicamentos). Aparecen diversas farmacopeas y la farmacia deja de ser un arte.

Los escenarios políticos – sociales y artísticos influyeron notablemente en el desarrollo de la Medicina, la Salud Pública en esta turbulenta etapa, la limpieza, las aguas servidas, los servicios públicos, el alcantarillado y los lavaderos continuaban a cargo de las parroquias, está escrito en la

<sup>41</sup> Alfredo Buzzi y Arnaldo Rodolfo Doisenbant (2008). “Evolución histórica de la medicina”. Editorial Médica Panamericana. Resumen de tema de lectura por civilización.



historia de las Comunas, que eran prácticamente un desastre de organización y las pestes continuaban diezmando Europa, el Escorbuto, Paludismo, Tifus, Difteria, Tifoidea, Viruela y la Bubónica que fue la más desastrosa, fue un médico Giovanni Lancisi (1654 – 1720) que descubrió los peligros de los pantanos, describió el Paludismo y su causa por la picadura de un insecto, estudió las enfermedades venéreas y las pestes proliferantes, por esta época, los remedios caseros y los curanderos, brujas, charlatanes se impusieron, la Materia Médica de tiempos antiguos fue actualizada, la imposición de las manos, volvió a tener auge y fueron características de estos años, los detallados registros de mortalidad de la ciudad de Londres en los que se afirmaba que el 10.5% de la población murió de peste, por esta época el clínico inglés Thomas Sydenham encabeza el movimiento en pro de la atención individual de los enfermos, prefería dejar actuar a la naturaleza, describió la Viruela, el Paludismo, la Neumonía, la escarlatina, la gota, que él mismo sufrió durante cuarenta años, clasificó las enfermedades en Agudas, causadas por Dios y Crónicas causadas por el hombre, se le considera el padre de la Epidemiología.

Un importante iatrofísico fue Santorio Santorio, profesor en Padua. Nació en 1561, vivió hasta 1636. Era un inventor innato, ideó numerosos instrumentos de uso clínico y experimental. Pero también fue un clínico de prestigio, y tanto que cuando la corte polaca pidió un buen médico, se le recomendó a Santorio. Cuando regresó de Polonia a Padua en 1611 fue nombrado profesor de medicina teórica. Se retiró en 1624 para dedicarse a su profesión e investigaciones.

Entre sus inventos está una balanza sensible a las variaciones de la dieta y las producidas por el ejercicio físico. De este invento y su utilidad da cuenta en su obra *De statica medicina*. Con su balanza, que podría denominarse balanza metabólica, comprobó la idea de Galeno de que se respiraba no sólo por los pulmones sino también por la piel, y además cuantificó la perspiración insensible. Santorio pasó a ser precursor del estudio metabólico.

Otro invento importante fue el pulsómetro, el *pulsilogium*, un instrumento para medir la frecuencia del pulso. En ese entonces el pulso se examinaba sólo cualitativamente, pues si bien había ya relojes carecían de minuterio y segundero. El invento consistía simplemente en un péndulo cuya longitud podía regularse, en particular, hasta que su frecuencia coincidiera con la del pulso que se quería contar: la longitud del hilo daba una medida objetiva del pulso. Inventó también el termómetro clínico con un bulbo para colocar en la boca, un higrómetro y diversos tipos de camillas e instrumentos quirúrgicos.

El otro famoso representante de la iatrofísica fue Giogio Baglivi, nacido 30 años después que murió Santorio. Hijo de padres pobres y apellidado Armeno, él y su hermano fueron adoptados por un médico rico de apellido Baglivi. Giorgio, después de estudiar en Nápoles y viajar por toda Italia, se radicó en Roma, donde conoció y asistió a Malphigi, ya viejo y enfermo. Malpighi murió en 1694 y la autopsia la hizo Baglivi. Dos años después Lancisi, catedrático de anatomía hasta entonces, ocupó la cátedra de medicina, y Baglivi, la vacante de anatomía por espacio de cinco años; después fue profesor de medicina teórica.

## **ILUSTRACIÓN (1740-1800)** <sup>42</sup>

Se inicia la medicina preventiva por introducción de la vacuna debido a los primeros pasos de la revolución industrial. Los logros más notables de la medicina del siglo XVIII ocurrieron casi todos



Imagen G+ ©

en la segunda mitad del siglo, particularmente los que fueron frutos del movimiento de la Ilustración. La separación entre la medicina del comienzo de siglo y el precedente, es artificial. De hecho, siguieron en curso las corrientes de los iatrofísicos y iatroquímicos, que a comienzos de siglo dieron lugar a una reacción: el vitalismo, introducido bajo el nombre de animismo, curiosamente por uno de los químicos más destacados de la época y también médico: Georg Stahl, fundador de la teoría del flogisto.

Los logros aludidos se dieron en el campo de la salud pública. Por primera vez se habló de la medicina social, y pasó a primer plano la idea de la prevención de enfermedades. El médico escocés James Lind descubrió la acción preventiva y curativa del jugo de cítricos en el escorbuto. El clima, como factor patógeno tan importante en la medicina hipocrática, pasó a segundo plano frente a las malas condiciones sociales. Era el tiempo en que comenzaba la industrialización. Se mejoraron las condiciones higiénicas de cárceles y hospitales y de la canalización de aguas, a lo que contribuyó el propio Lavoisier. Sistema de una política médica global se llama la obra de seis volúmenes de Johann Peter Frank dedicada a la salud pública. Se fundaron instituciones para la enseñanza de la obstetricia y se crearon hospitales pediátricos en Francia e Inglaterra.

El progreso más importante en salud pública fue la introducción en Europa a fines del siglo, de una vacuna efectiva y segura contra la viruela. Desde hacía muchos siglos se empleaba una vacuna en la medicina de la India, el método había pasado de ahí a otros pueblos del Oriente. Se trataba de la variola o variolización, una vacuna preparada a partir del líquido de vesículas de la viruela misma, y que producía, en principio, una enfermedad benigna y la consiguiente protección inmunitaria. Tenía riesgos altos de provocar una viruela en toda su magnitud. El Occidente había sabido de este método a comienzos del siglo XVIII por dos personas que habían vivido en Constantinopla.

Un método del todo seguro fue el que descubrió Edward Jenner, que vivió del año 1749 al de 1823. Era un médico práctico rural. Atendiendo a lo que decía una leyenda, comprobó efectivamente que las mujeres que ordeñaban vacas con vaccina, una enfermedad benigna del vacuno con lesiones similares a las de la viruela, se infectaban, sus manos mostraban vesículas iguales a las de las ubres, pero no contraían la viruela. Estimulado por su maestro el gran cirujano John Hunter, investigó este fenómeno. En 1796 inoculó a un niño, James Phipps, con líquido de

<sup>42</sup> Op. Cit.. Resumen de tema de lectura por civilización.

una vesícula de una ordeñadora, y el niño, naturalmente, se contagió. Varias semanas después lo inoculó con líquido de una lesión de un paciente con viruela, y el niño no se enfermó. Jenner repitió este procedimiento, que llamó vacunación, y publicó su trabajo en 1798. La efectividad del método fue reconocida en toda Europa, la familia real inglesa se hizo vacunar, algunos estados de Alemania declararon feriado el día del cumpleaños de Jenner, al primer niño ruso vacunado le pusieron el nombre Vaccinov, el Parlamento inglés le dio un subsidio a Jenner y en 1803 se fundó en Londres la Sociedad Jenneriana.

Estructura de los conocimientos médicos en la Ilustración:

- Los estudios adquieren mucho mayor valor microscópico e histológico
- Estudios microscópicos y macroscópicos
- Embriología (Karl Ernst Von Baer – Padre de la Embriología)
- Nuevas especialidades médicas: Asistencia sanitaria
- Revolución quirúrgica

### **ROMANTICISMO (1800-1848)**<sup>43</sup>

El romanticismo influyó en el carácter del desarrollo de las ciencias, particularmente en Alemania. Mientras en los restantes países de Europa las ideas tendían a quedar atadas al experimento y la observación, en aquel país cada descubrimiento daba origen a un sistema general, así ocurría en la física, química y demás ciencias. Hacia el inicio del siglo XIX se había alcanzado con la clínica y la autopsia, los dos pilares de la medicina clínica, casi todo lo que podían dar estos métodos. Mayores progresos había que lograrlos desarrollando las ciencias básicas, y para esto se necesitaba formar un nuevo tipo de médico, y para esto a su vez se requería crear otro modelo de universidad.

Pasteur da un nuevo concepto de enfermedad: la microbiología médica. Se desarrolla la higiene pública y medicina social. Nace así la farmacología experimental y la química moderna donde se desarrolla el estudio de los gases y la química orgánica. Con ello nace la estereoisomería, pero también quedó en su mente la idea de que las moléculas asimétricas son productos de células vivas. Así, cuando después al estudiar la fermentación alcohólica, encontró una sustancia ópticamente activa (alcohol amílico) no dudó del origen microbiano de ese proceso. Dentro de la medicina hospitalaria del siglo XIX el enfermo es básicamente un objeto cognoscible y una persona desconocida.

Estructura de los conocimientos médicos en la Ilustración:

- Creación de la morfología idealista
- Descubrimiento del óvulo en los mamíferos
- Justificación de la teoría celular
- Grandes avances en la fisiología
- Se une la medicina y la cirugía

---

<sup>43</sup> Howbsbawm, Eric. "La era de la Revolución, 1789-1848." Crítica. Buenos Aires. 1997 Resumen de tema de lectura por civilización.

- El médico deja de ser un hombre con poderes semi-milagrosos

### **POSITIVISMO (1848-1914)**<sup>44</sup>

Se continúa desarrollando la medicina experimental, se identifican agentes patógenos causantes de enfermedades y su erradicación mediante vacunas. En terapéutica se desarrolla la quimioterapia sintética. La farmacia durante el SXIX y principios del SXX, aparecen los inyectables, con A. Wood con la aguja hipodérmica y otras nuevas formas farmacéuticas como: extractos fluidos, tabletas, cápsulas (Denouel, 1855). Éste período es punto de partida de la genética moderna son los descubrimientos de Gregor Mendel: las leyes conocidas bajo su nombre.

Los grandes avances técnicos de la época junto a la concepción positivista favorecieron el desarrollo de la medicina instrumental. Más de la mitad de la fisiología que se enseña hoy corresponde a resultados obtenidos en aquella época, en que se inventaron los aparatos de registro de la fisiología clásica: kimógrafo, espirómetro, miógrafo, miotonógrafo, esfigmógrafo. Paradigmática de la fisiología instrumental es la obra de Dubois-Raymond, que demostró, entre otras cosas, que el impulso nervioso generaba una corriente eléctrica. También en Alemania descolló la figura de Hermann von Helmholtz (1821-1894), sobre todo en el campo de la física y biofísica: a partir del estudio de la contracción muscular fundamentó el concepto de la conservación de energía, demostró experimentalmente la teoría de los colores de Young (teoría de Young-Helmoltz), explicó el mecanismo de la audición e inventó el oftalmoscopio. Uno de los grandes descubrimientos de la fisiología experimental dado a conocer en 1880 fue el de los reflejos condicionados hecho por Iván Petrovich Pavlov (1849-1936), que recibió el Premio Nobel en 1904. En Inglaterra destacó en el Guy's Hospital Ernest Starling: descubrió la presión oncótica de las proteínas, diseñó la preparación corazón-pulmón en que estableció la ley que lleva su nombre; basado en sus descubrimientos en fisiología digestiva, introdujo a comienzos de este siglo el término de hormona.

En resumen, dentro de la farmacia Renacentista surgen nuevas formas farmacéuticas tales como: extractos sólidos, semisólidos y tinturas líquidas. Paracelso introduce el uso del “Espíritu del vino”, el láudano y remedios específicos. Evolucionan las farmacias y los boticarios. Se descubren nuevos fármacos y se abusa de los “remedios secretos”.

En los SXVII y SXVIII aparecen diversas farmacopeas. Dentro de estos siglos la farmacia deja de ser un arte. En Francia, aparecen las patentes de invención y se prohíben los remedios caseros.

A finales del SXIX, en 1843 se patentó el primer sistema que utilizaba matrices y punzones para hacer las tabletas. La primera tableta que se comercializó fue de bicarbonato de potasio. Alrededor de 1870 ya se utilizaban máquinas tableteadoras que funcionaban en forma similar a las actuales.

---

<sup>44</sup> Op. Cit.. Resumen de tema de lectura por civilización.

Las píldoras recubiertas toma fuerza, primeramente se difundieron con recubiertas de azúcar, posteriormente se fue sustituyendo con tabletas recubiertas; en 1953 aparece el recubrimiento con película por Laboratorios Abbott.

## **2.1.1 Historia reciente de la Farmacia en el mundo**

La industria farmacéutica es un sector empresarial dedicado a la producción y comercialización de medicamentos para el tratamiento y prevención de diversas enfermedades existentes en el mundo. Muchas compañías farmacéuticas realizan tareas de investigación y desarrollo con el fin de introducir nuevos tratamientos mejorados. En algunos países, cada proceso de bioequivalencia para nuevos fármacos tienen que ser aprobados por organismos internacionales y nacionales. En la mayoría de los países se puede obtener el permiso de distribuir un fármaco presentando la autorización de su país origen.

En gran parte del mundo se han concedido patentes para fármacos desarrollados y modificados de acuerdo a los estándares internacionales que implica para permitir la autorización de propiedad de la patente por 15 años. Así mismo, las compañías farmacéuticas asignan una marca registrada a su innovación para tener la exclusividad oficial de la nueva molécula. La cuestión que actualmente ha surgido, es por la expiración de patentes, es decir, una vez que expira la patente, cualquier empresa farmacéutica que esté regido por la normatividad que regula los organismos mundiales y regionales de salud, puede fabricar y vender los medicamentos a través del nombre genérico.

### **2.1.1.1 Grandes farmacéuticas en el mundo**

El desarrollo de la industria farmacéutica tiene lugar en Europa a partir de 1870 e inicia su expansión debido a la Primera Guerra Mundial. La industria de Estados Unidos detona un crecimiento amplio a partir de la Segunda Guerra Mundial, que continúa hasta la década de los sesenta, cuando el desarrollo de productos químico-farmacológicos empieza a decaer por la creciente dificultad en el proceso de investigación y desarrollo.

Al ser Europa y América del Norte los principales productores, la innovación en este ámbito se fue centralizando, lo mismo que los beneficios. La competencia en la innovación y elaboración de medicamentos, la demanda mundial de éstos y de sus beneficios (que responde a las variaciones de las características epidemiológicas y demográficas de las respectivas poblaciones), así como las facilidades que ofrecen los mercados y los reglamentos internacionales y/o nacionales son factores determinantes en el desarrollo de este tipo de empresas.

El progreso de la industria farmacéutica es mayor en los países desarrollados, que son los que cuentan con una industria química sólida de base (situación que caracteriza principalmente a

Estados Unidos, Gran Bretaña, Suiza, Francia y Alemania). Estos países son exportadores de materias primas farmacéuticas que producen a granel y distribuyen internacionalmente a través de empresas subsidiarias o de contratos de licencia.

Las limitantes que enfrentan los países que no han desarrollado una industria química sólida son, entre otras, las prácticas restrictivas, la discriminación de precios y el manejo del sistema internacional de patentes como instrumento de mercado. Los “rasgos sobresalientes de la morfología de mercado de la rama farmacéutica de países de menor desarrollo relativo están íntima y definitivamente ligados al comercio internacional de drogas activas”.<sup>45</sup>

Países como Argentina, Brasil, Israel e India poseen una industria local capaz de producir diversas materias primas y la fabricación de productos finales; sin embargo, aunque un gran porcentaje de la producción consumida sea nacional, la mayoría de las materias primas proviene de la importación. El producto final generalmente es enviado a países de menor capacidad industrial. En cuanto a la investigación, es poco lo que estos países aportan al conocimiento mundial. Por otra parte, para los países que no cuentan con este tipo de industrias es preciso satisfacer sus necesidades por medio de las importaciones, lo que crea una relación de dependencia hacia los países proveedores. Esta relación favorece la creación y el mantenimiento de oligopolios por parte de las farmacéuticas más poderosas.

El siguiente cuadro representa a los 50 Laboratorios Farmacéuticos a nivel mundial donde refleja el crecimiento dentro del mercado de alta especialidad, información de evaluación y aportación por Waseem Noor y Michael Kleinrock, colaboradores de IMS Health Global:<sup>46</sup>

---

<sup>45</sup> Katz, Jorge. “Estadios de desarrollo e industria químico-farmacéutica”, Desarrollo Económico, vol. 21, núm. 83, Instituto de Desarrollo Económico y Social, 1981, p. 293.

<sup>46</sup> Waseem Noor, Michael Kleinrock. (IMS Health Global) “Pharma 50 Insights: The Accelerating Growth of Specialty Markets”. Posted with permission from the June 2014 issue of Pharmaceutical Executive © www.pharmaexec.com. Copyright 2014, Advanstar Communications, Inc. All rights reserved

*“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

RANK	COMPANY (Headquarters & Website)	2013 Rx Sales (USD in mln)	2013 R&D Spend (USD in mln)	2013 Top-selling Drugs	(USD in mln)
1	<b>NOVARTIS</b>	\$ 46,017	\$ 9,360.3	Gleevec	\$ 4,693
	Basel, Switzerland			Diovan	\$ 3,524
	novartis.com			Lucentis	\$ 2,383
2	<b>PFIZER</b>	\$ 45,011	\$ 6,254.0	Lyrica	\$ 4,595
	New York, New York			Prevnar 13	\$ 3,974
	pfizer.com			Enbrel	\$ 3,774
3	<b>ROCHE</b>	\$ 39,143	\$ 8,293.5	Rituxan	\$ 7,503
	Basel, Switzerland			Avastin	\$ 6,751
	roche.com			Herceptin	\$ 6,562
4	<b>SANOFI</b>	\$ 37,701	\$ 6,117.4	Lantus	\$ 7,592
	Paris, France			Plavix	\$ 2,460
	sanofi.com			Lovenox	\$ 2,262
5	<b>MERCK &amp; Co.</b>	\$ 37,519	\$ 7,123.0	Januvia	\$ 4,004
	Whitehouse Station, New Jersey			Zetia	\$ 2,658
	merck.com			Remicade	\$ 2,271
6	<b>GLAXOSMITHKLINE</b>	\$ 33,055	\$ 5,041.0	Seretide / Advair	\$ 8,251
	Brentford, England			Pediarix	\$ 1,349
	gsk.com			Avodart	\$ 1,341
7	<b>JOHNSON &amp; JOHNSON</b>	\$ 26,475	\$ 5,810.0	Remicade	\$ 5,334
	New Brunswick, New Jersey			Zytiga	\$ 1,698
	jnj.com			Prezista	\$ 1,673
8	<b>ASTRA ZENECA</b>	\$ 24,523	\$ 4,269.0	Crestor	\$ 5,622
	London, England			Nexium	\$ 3,872
	astrazeneca.com			Symbicort	\$ 3,483
9	<b>ELI LILLY</b>	\$ 20,119	\$ 5,316.2	Cymbalta	\$ 5,084
	Indianapolis, Indiana			Alimta	\$ 2,703
	lilly.com			Humalog	\$ 2,611
10	<b>ABBVIE</b>	\$ 18,790	\$ 2,831.0	Humira	\$ 10,659
	North Chicago, Illinois			AndroGel	\$ 1,035
	abbvie.com			Kaletra	\$ 962

Sources: Company financial statements, SEC 10k reports, others Pharm Exec estimates and contributions from the Evaluate Pharma industry sales surveys.

RANK	COMPANY (Headquarters & Website)	2013 Rx Sales (USD in mln)	2013 R&D Spend (USD in mln)	2013 Top-selling Drugs	(USD in mln)
11	<b>AMGEN</b>	\$ 18,192	\$ 3,941.0	Enbrel	\$ 4,551
	Thousand Oaks, California				
12	<b>TEVA Pharmaceuticals Ind.</b>	\$ 17,563	\$ 1,422.0	Copaxone	\$ 4,328
	Petach Tikva, Israel				
13	<b>BAYER</b>	\$ 15,594	\$ 2,710.0	Kogenate	\$ 1,597
	Leverkusen, Germany				
14	<b>NOVO NORDISK</b>	\$ 14,886	\$ 3,246.7	NovoRapid	\$ 3,001
	Bagsvaerd, Denmark				
15	<b>BOEHRINGER INGELHEIM</b>	\$ 14,468	\$ 3,246.7	Spiriva	\$ 4,719
	Ingelheim, Germany				
16	<b>TAKEDA</b>	\$ 13,591	\$ 3,351.6	Biopress	\$ 1,256
	Osaka, Japan				
17	<b>BRISTOL-MYERS SQUIBB</b>	\$ 12,306	\$ 3,715.0	Reyataz	\$ 1,551
	New York, New York				
18	<b>GILEAD SCIENCES</b>	\$ 10,804	\$ 2,056.4	Atripla	\$ 3,648
	Foster City, California				
19	<b>ASTELLAS PHARMA</b>	\$ 10,431	\$ 2,132.3	Prograf	\$ 1,755
	Tokyo, Japan				
20	<b>DAIICHI SANKYO</b>	\$ 10,268	\$ 1,925.9	Benicar	\$ 2,116
	Tokyo, Japan				

Sources: Company financial statements, SEC 10k reports, others Pharm Exec estimates and contributions from the Evaluate Pharma industry sales surveys.

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

RANK	COMPANY (Headquarters & Website)	2013 Rx Sales (USD in mln)	2013 R&D Spend (USD in mln)	2013 Top-selling Drugs	(USD in mln)
21	<b>OTSUKA HOLDINGS</b>	\$ 8,655	\$ 2,032.6	Abilify	\$ 5,510
	Tokyo, Japan otsuka.com				
22	<b>BAXTER INTERNATIONAL</b>	\$ 8,265	\$ 1,070.0	Gammagard Liquid	\$ 2,118
	Deerfield, Illinois baxter.com				
23	<b>MERCK KGaA</b>	\$ 7,913	\$ 1,594.0	Rebif	\$ 2,477
	Darmstadt, Germany merckgroup.com				
24	<b>ACTAVIS</b>	\$ 7,206	\$ 581.1	Methylphenidate ER	\$ 610
	Zug, Switzerland actavis.com				
25	<b>MYLAN</b>	\$ 6,772	\$ 456.2	EpiPen	\$ 829
	Canonsburg, Pennsylvania mylan.com				
26	<b>CELGENE</b>	\$ 6,359	\$ 1,650.4	Revlimid	\$ 4,280
	Summit, New Jersey celgene.com				
27	<b>BIOGEN IDEC</b>	\$ 5,429	\$ 1,444.1	Avonex	\$ 3,005
	Weston, Massachusetts biogenidec.com				
28	<b>ALLERGAN</b>	\$ 5,398	\$ 1,034.7	Botox	\$ 1,982
	Irvine, California allergan.com				
29	<b>LES LABORATOIRES SERVIER</b>	\$ 5,058	\$ 1,264.4	Coversyl	\$ 912
	Neuilly-sur-Seine, France servier.com				
30	<b>ABBOTT LABORATORIES</b>	\$ 4,974	\$ 239.0	Biaxin	\$ 416
	Abbott Park, Illinois abbott.com				

Sources: Company financial statements, SEC 10k reports, others Pharm Exec estimates and contributions from the Evaluate Pharma industry sales surveys.

RANK	COMPANY (Headquarters & Website)	2013 Rx Sales (USD in mln)	2013 R&D Spend (USD in mln)	2013 Top-selling Drugs	(USD in mln)
31	<b>CSL</b>	\$ 4,875	\$ 427.1	Privigen	\$ 2,089
	Melbourne, Australia csl.com.au				
32	<b>SHIRE</b>	\$ 4,847	\$ 890.2	Vyvanse	\$ 1,228
	Dublin, Ireland shire.com				
33	<b>EISAI</b>	\$ 4,821	\$ 1,318.0	Aricept	\$ 797
	Tokyo, Japan eisai.com				
34	<b>VALEANT PHARMACEUTICALS INT.</b>	\$ 4,196	\$ 156.8	Solodyn	\$ 214
	Mississauga, Ontario valeant.com				
35	<b>UCB</b>	\$ 3,802	\$ 1,137.1	Keppra	\$ 946
	Brussels, Belgium ucb.com				
36	<b>CHUGAI PHARMACEUTICAL</b>	\$ 3,648	\$ 765.4	Neutrogen / Granocyte	\$ 234
	Tokyo, Japan chugai-pharm.co.jp				
37	<b>FRESENIUS</b>	\$ 3,604	\$ 336.1	Heparin Sodium	\$ 73
	Bad Homburg, Germany fresenius-kabi.com				
38	<b>MITSUBISHI TANABE PHARMA</b>	\$ 3,505	\$ 703.8	H1N1 HA flu vaccine	\$ 152
	Osaka, Japan mt-pharma.co.jp				
39	<b>FOREST LABORATORIES</b>	\$ 3,380	\$ 771.7	Namenda	\$ 1,537
	New York, New York frx.com				
40	<b>MENARINI</b>	\$ 3,324	N/A	Lobivon / Nebilet / Nebilox	\$ 301
	Florence, Italy menarini.com				

Sources: Company financial statements, SEC 10k reports, others Pharm Exec estimates and contributions from the Evaluate Pharma industry sales surveys.



# “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

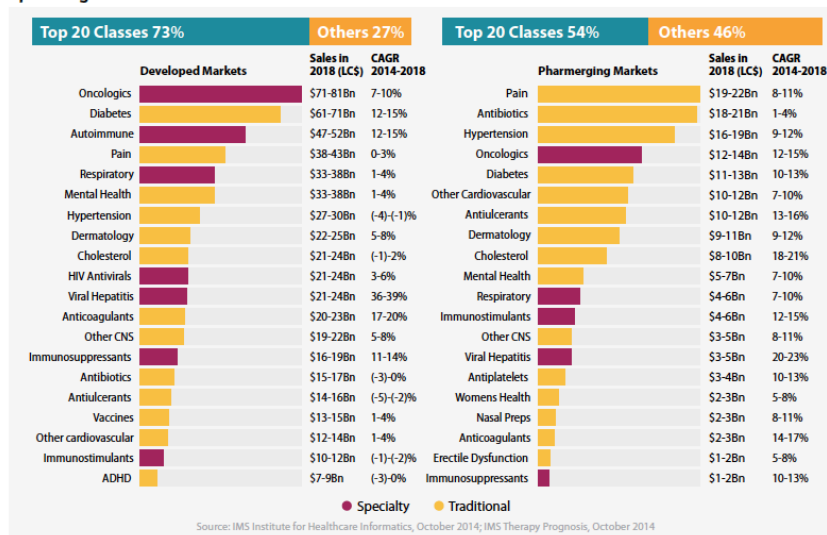
Asesor: Tomás Rosales Mendieta

RANK	COMPANY (Headquarters & Website)	2013 R&D Spend (USD in mln)	2013 R&D Spend (USD in mln)	2013 Top-selling Drugs	(USD in mln)
41	<b>DAINIPPON SUMITOMO PHARMA</b> Osaka, Japan ds-pharma.com	\$ 3,286	\$ 689.1	Lunesta	\$ 517
42	<b>GRIFOLS</b> Barcelona, Spain grifols.com	\$ 3,245	\$ 163.5	Gamunex IGIV	\$ 1,105
43	<b>HOSPIRA</b> Lake Forest, Illinois hospira.com	\$ 2,759	\$ 301.7	Precedex	\$ 288
44	<b>ASPEN PHARMACARE</b> Durban, South Africa aspenpharma.com	\$ 2,710	\$ 1.6	N/A	N/A
45	<b>LUNDBECK</b> Copenhagen, Denmark lundbeck.com	\$ 2,431	\$ 511.6	Ciprallex	\$ 1,057
46	<b>STADA ARZNEIMITTEL</b> Bad Vilbel, Germany stada.de	\$ 2,407	\$ 74.2	Apokyn	\$ 58
47	<b>KYOWA HAKKO KIRIN</b> Tokyo, Japan kyowa-kirin-pharma.com	\$ 2,334	\$ 435.7	Nesp	\$ 559
48	<b>SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES</b> Mumbai, India sunpharma.com	\$ 2,311	\$ 175.3	Levulan Kerastick Topical	\$ 61
49	<b>PURDUE PHARMA</b> Stamford, Connecticut purduepharma.com	\$ 2,217	\$ 456.1	OxyContin	\$ 1,900
50	<b>RANBAXY LABORATORIES</b> Haryana, India ranbaxy.com	\$ 2,199	\$ 108.0	Atorvastatin	\$ 210

Sources: Company financial statements, SEC 10k reports, others Pharm Exec estimates and contributions from the Evaluate Pharma Industry sales surveys.

El crecimiento económico de la industria farmacéutica a nivel mundial, depende de la inversión y desarrollo en investigación e innovación de nuevas moléculas para enfermedades crónicas degenerativas que se tienen que atender en sector salud. La tendencia de incremento de diversas enfermedades serán de gran relevancia para mercados en desarrollo y mercados emergentes, mismo que son impulsados por áreas terapéuticas tradicionales. El siguiente esquema representa el top 20 de las principales clases de interés donde desean concentrar y proyectar el gasto en 2018 para ambos mercados con diferentes enfoques para la población mundial.

## Spending in 2018



En los siguientes apartados se refleja parte de la historia de las empresas farmacéuticas con mayor trayectoria mundial.

### 2.1.1.1.1 Pfizer<sup>47</sup>

Es la empresa farmacéutica que cuenta con más de 150 años de historia y liderazgo a nivel mundial. Ha creado medicamentos innovadores y soluciones integrales a los problemas de salud y bienestar de la población, con la más alta calidad y en apego a los principios éticos.

1849	Los primos Charles Pfizer y Charles Erhart emigraron de Ludwigsburg, Alemania, hacia Estados Unidos para fundar una firma química: Charles Pfizer & Company, en la comunidad de Williamsburg en Brooklyn, Nueva York.
	Pfizer creció y se diversificó durante la última mitad del siglo XIX. Ganó prestigio por sus productos de alta calidad; por sus proezas técnicas, su confiabilidad y su enfoque en el cliente. Sin embargo, la compañía era vulnerable a los incrementos en los precios y a la escasez de abastecimiento, porque dependía de las importaciones.
1880	La mayoría de las materias primas se importaban de Italia, pero la inestabilidad política y el clima impredecible llevaron a extremas fluctuaciones de precios y a un abasto poco confiable.
1914	Las importaciones italianas cesaron completamente y Pfizer buscó otras fuentes de abastecimiento. Impulsados por la expansión de Estados Unidos hacia el oeste, Pfizer abre nuevas oficinas y un almacén en Chicago.
1917	El Dr. James Curie se unió a Pfizer, como químico en alimentos del gobierno. Curie comenzó una serie de experimentos de fermentación usando azúcar y moho de pan y fue capaz de producir pequeñas cantidades de ácido cítrico crudo. Sin embargo, manufacturar grandes cantidades de la sustancia era un desafío. La compañía apostó a ese proceso, asumiendo un riesgo calculado y cambiando sus instalaciones aún rentables de borax y ácido bórico a SUCIAC. Con el tiempo, la producción de SUCIAC comenzó a superar la extracción convencional de productos cítricos.
1928	Charles Pfizer & Company cumplió 75 años, Alexander Fleming descubrió la penicilina. Finalmente el descubrimiento de Fleming marcó el inicio de la medicina moderna y ofreció una esperanza real para contrarrestar las infecciones.
1929	Pfizer ya no necesitó ningún producto cítrico importado. Kane participó en el desarrollo de un nuevo método de fermentación en tanque profundo usando melaza en vez de azúcar refinada como materia prima. Nadie sabía aún las implicaciones, pero fue este proceso el que finalmente reveló el secreto para la producción a gran escala de penicilina.
	El problema era que la penicilina no se podía manufacturar en cantidades lo suficientemente grandes para ayudar a la gente. Fue gracias a la producción en masa que desarrolló Pfizer en sus 75 años de historia, que se logra la producción en mayor escala, justo a tiempo para salvar incontables vidas durante la Segunda Guerra Mundial.
1941	Pfizer responde al llamado del Gobierno de Estados Unidos para acelerar la fabricación de penicilina, por medio de sistemas de producción masiva del primer “medicamento maravilla del mundo”. La sustancia era altamente inestable y las producciones iniciales fueron

<sup>47</sup> Pfizer Corporate: <http://www.pfizer.com/home/>; [www.twitter.com/PfizerMexico](http://www.twitter.com/PfizerMexico); Enero 2011, Actualización: Noviembre 2014 / Paseo de Tamarindos No. 40 Bosques de las Lomas CP 05120 México, D.F.

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

	desalentadoramente bajas. Pero Pfizer se propuso triunfar en la búsqueda de producir masivamente este nuevo medicamento.
1942	Jasper Kane, científico de Pfizer, sugirió un enfoque radicalmente diferente para producir penicilina en grandes volúmenes. Propuso que la compañía usara los mismos métodos de fermentación en tanque profundo que habían sido perfeccionados para producir ácido cítrico. Esta propuesta ponía en riesgo a la empresa porque implicaba reducir la producción de ácido cítrico y otros productos consolidados.
1950	Se aprobó la oxitetraciclina por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los EUA (la FDA), el 15 de marzo de 1950. Se dispersaron para surtir a mayoristas y para instruir a los médicos sobre el primer producto farmacéutico propiedad de Pfizer. Fueron la vanguardia de una organización de ventas y comercialización que llegaría a reconocerse como la mejor en la industria. Nació una nueva compañía farmacéutica.
<p>En los años 50's, Pfizer comenzó a establecer oficinas, subsidiarias y socios alrededor del mundo. Pfizer pronto se convirtió en una casa de poder internacional. El éxito vino de las mismas cualidades que hoy impulsan a Pfizer: <i>perspicacia de negocios y competitividad</i>, junto con un implacable empuje para proporcionar productos salvavidas a la gente alrededor del mundo.</p> <p>La segunda mitad del siglo XX fue una era de avances sin precedentes en el descubrimiento médico y Pfizer hizo contribuciones importantes a través del desarrollo de medicamentos vanguardistas.</p>	
1951	Pfizer inicia operaciones en México; seis años más tarde inaugura la primera planta farmacéutica en el país (Toluca, Estado de México).
1960	Las operaciones de Pfizer son establecidas en Cuba, Inglaterra, India, México y Puerto Rico
1970	Pfizer continuó desarrollando y comercializando nuevos productos farmacéuticos. Después de los novedosos antibióticos vinieron medicamentos para tratar artritis, diabetes, depresión, enfermedades cardíacas, infecciones micóticas y otros padecimientos. La comercialización y las ventas habían establecido una reputación de creatividad e innovación.
1972	Edmund Pratt, Jr., asumió la Presidencia y la Dirección General Ejecutiva. Convencido de que el mayor compromiso en la investigación farmacéutica recompensaría generosamente, invirtió entre el 15 y el 20 % de las ventas para investigación, de esta manera se empujó la productividad para igualar a los líderes de la industria. Reconoció que la protección de patentes sería crucial para el futuro de Pfizer y para alentar la innovación y el progreso alrededor del mundo. Pratt se convirtió en uno de los primeros pioneros de los derechos de la propiedad intelectual.
1980	Piroxicam se convierte en el medicamento de su área terapéutica más vendido en el mundo; la división de Agricultura Pfizer se convierte en Salud Animal, y William C Steere Jr. es nombrado Presidente y Director General Ejecutivo.
1990	William C. Steere Jr., tomó el mando de la compañía. Convencido de que la clave para los logros futuros era el enfoque en la innovación, la calidad distintiva y el empuje de Pfizer a lo largo de su historia. El compromiso total con la innovación médica significaba que la dirección no podría dedicar tiempo a divisiones que no estuvieran en línea con esta estrategia.
1995	Pfizer hizo mayores inversiones en áreas que complementaban su plan global, incluyendo la compra de los negocios de Salud Animal de SmithKline Beecham, la adquisición más grande en la historia de Pfizer y una audaz reafirmación del compromiso de su compromiso por ser uno de los proveedores más importantes del mundo de medicamentos innovadores para animales de compañía y ganado.

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

	Durante el liderazgo del Presidente William C. Steere, Jr., Pfizer se posicionó como una de las compañías más admiradas del mundo, enfocada en la investigación y al desarrollo; destacado por la comercialización de productos farmacéuticos innovadores que ayudan a la gente a disfrutar una vida más larga y saludable, así como por productos de salud para mascotas y ganado.
<b>1996</b>	La droga Sildenafil fue patentada en 1996, aprobada por la FDA el 27 de marzo de 1998 y ofrecida para la venta en los Estados Unidos más tarde ese año. Pronto se convirtió en éxito: Las ventas anuales del Viagra entre 1999 y 2001 exceden el billón de dólares. El nombre "Viagra", como el nombre de muchas drogas, es una invención de mercadeo pero posiblemente fue inspirado por la palabra "vyaghra" en sánscrito, que significa "Tigre".
<b>1998</b>	Pfizer se enfocó en el descubrimiento y el desarrollo de medicamentos que representaron avances médicos significativos, prometiendo que los nuevos medicamentos serían los primeros o los mejores en su clase. Esta estrategia produjo medicamentos que rápidamente se han convertido en líderes en su categoría y el compromiso de la investigación, que una vez se criticó, ha dado recompensas excepcionales.
<b>2000</b>	Pfizer Inc. y Warner-Lambert, empresa de productos farmacéuticos de venta en mostrador (OTC) con una amplia gama de productos, se fusionan. La unión convierte a Pfizer Inc. en la compañía farmacéutica número uno en el mundo con capacidad de ofrecer productos innovadores en prácticamente todas las áreas terapéuticas.
	Pfizer Inc. y el Ministerio de Salud de África del Sur firman un acuerdo para proporcionar tratamiento en los casos de las infecciones fúngicas relacionadas con el SIDA en los países en desarrollo donde el VIH / SIDA es endémico.
<b>2001</b>	El 1 de enero, William C. Steere Jr. anuncia su retiro como Presidente de Pfizer Inc. y también se retira como presidente de la Junta de Accionistas en abril, tras la reunión anual de la compañía. Henry A. McKinnell, Jr., Ph.D. reemplaza a William C. Jr. como Presidente y Consejero Delegado de la farmacéutica. En junio, Hank McKinnell anuncia una nueva misión para Pfizer Inc. La farmacéutica debe convertirse en la empresa mejor posicionada en el mundo para sus pacientes, clientes, colegas, inversionistas, socios comerciales. Pfizer Inc. desarrolla un tratamiento para combatir la esquizofrenia.
<b>2002</b>	Pfizer Inc. se convierte en la primera empresa farmacéutica de los Estados Unidos y la primera entre las 10 mejores de su tipo que cotizan en la Bolsa de Nueva York en unirse al Pacto Mundial de la ONU, una red internacional que promueve las buenas prácticas de ciudadanía corporativa mediante el fomento de asociaciones entre empresas, organismos de la ONU, organizaciones no gubernamentales (ONG), sindicatos e instituciones académicas.
<b>2003</b>	El 16 de abril, Pfizer Inc. y la Corporación Pharmacia unen operaciones, forjando así una de las compañías de más rápido crecimiento en el mundo. Con un presupuesto de investigación y desarrollo de US \$ 7,1 mil millones en 2003, el nuevo Pfizer es hoy la compañía líder mundial en investigación farmacéutica. Pfizer Inc. desarrolla un tratamiento para combatir la migraña.
<b>2004</b>	Dow Jones selecciona a Pfizer Inc. para ser incluido en el Dow Jones Industrial Average, el barómetro bursátil más prestigioso y conocido en el mundo. Pfizer Inc. desarrolló tratamientos para combatir enfermedades cardiovasculares tales como la alta tensión arterial y el colesterol elevado.
<b>2005</b>	Pfizer Inc. desarrolla el primer tratamiento aprobado por la Agencia de Alimentos y Drogas de los Estados Unidos (FDA) para combatir dos formas de dolor neuropático asociado con tres tipos de manifestaciones de diabetes.
<b>2006</b>	Pfizer Inc. continúa desarrollando tratamientos innovadores. Un inhibidor oral para tratar a

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

	pacientes con carcinoma metastásico de células renales, cáncer de riñón avanzado y tumores del estroma gastrointestinal después del desarrollo de la enfermedad o a intolerancia a otros medicamentos. Una terapia médica para combatir ciertas infecciones causadas por Candida, un hongo tipo levadura que puede causar infecciones graves en pacientes hospitalizados o en pacientes con sistemas inmunes comprometidos. Un tratamiento en apoyo a los médicos para combatir adicciones al tabaco. En julio, el Consejo de Administración nombra a Jeffrey B. Kindler como Director Ejecutivo, consejero delegado. Kindler reemplaza a Hank McKinnell, quien se mantiene como presidente de la Junta de Accionistas hasta su jubilación en febrero de 2007.
2007	Pfizer Inc. desarrolla el primero de una nueva serie de tratamientos orales contra el VIH en más de 10 años. Este tratamiento impide la entrada del virus en las células blancas de la sangre, reduciendo significativamente la carga viral y el aumento de los recuentos de células infectadas en pacientes previamente afectados con un tipo específico de VIH.
	Pfizer Inc. lanza un sitio web para proporcionar información actualizada y amigable sobre el status de sus compromisos post-marketing en Estados Unidos (estudios realizados después de que un medicamento recibe aprobación regulatoria y designados para proporcionar información adicional acerca de la seguridad, eficacia y uso óptimo de un medicamento). Esta iniciativa es la primera en su tipo por parte de una compañía farmacéutica. Para hacer frente a brechas críticas en el tratamiento y educación sobre la malaria, Pfizer Inc. anuncia el lanzamiento del programa “Movilícese contra la malaria” (“Mobilize Against Malaria”).
2008	Jeff Kindler, Presidente y Director General de Pfizer Inc., anuncia el siguiente paso en el desarrollo de la compañía y traza el plan de la misma para establecer pequeñas unidades operativas, enfocadas a mejorar la innovación y la responsabilidad, a la vez que aprovecha las ventajas del nivel y recursos con que cuenta Pfizer Inc. Estas unidades de negocio permiten a Pfizer Inc. anticiparse de mejor manera y responder a las necesidades de los clientes y pacientes, como también reaccionar a los cambios que se presentan en el mercado. Pfizer Inc. cierra un acuerdo con la biofarmacéutica Medivation para desarrollar un fármaco en investigación para combatir el Alzheimer y el mal de Huntington.
2009	El 15 de octubre Pfizer Inc. adquiere Wyeth, creando una compañía con una amplia gama de productos y terapias que buscan tocar las vidas de los pacientes y consumidores todos los días en todas las etapas de su vida.
	Pfizer Inc. realiza una serie de movimientos estratégicos: 1) Mayor apoyo en general y recursos a la investigación y el desarrollo 2) Mejoramiento de la estructura comercial 3) Posicionar a un equipo de líderes en áreas estratégicas
	Pfizer Inc. logra un acercamiento nuevo y único hacia la investigación biomédica, con el propósito de llevar medicamentos más innovadores a un mayor número de pacientes de manera más rápida. En particular, Pfizer Inc. crea dos organizaciones de investigación distintas: PharmaTherapeutics Research & Development Group, enfocada en el descubrimiento de moléculas pequeñas y modalidades relacionadas, y el grupo BioTherapeutics Research & Development, concentrado en investigación de moléculas de gran tamaño, incluyendo vacunas.
	Pfizer Inc. logra acuerdos importantes con dos compañías farmacéuticas que operan en India - Claris Lifesciences Ltd. y Aurobindo Pharma Ltd. – para incrementar la disponibilidad de medicamentos en poblaciones subatendidas alrededor del mundo y añadir nuevas medicinas que no son del portafolio de Pfizer Inc. a la gama de productos establecidos de la compañía.
	Dado que la participación de los pacientes en tratamientos clínicos es fundamental para el progreso

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

	de la investigación médica, Pfizer Inc. inicia una colaboración con la empresa Private Access, utilizando tecnología para garantizar mayor confidencialidad a los pacientes involucrados en estudios médicos, con el propósito de crear una nueva comunidad en línea orientada a incrementar el conocimiento y participación en diferentes pruebas.
<b>2010</b>	Pfizer logra consolidarse como la biofarmacéutica líder en México con una participación del 9%, ofreciendo fármacos para salud humana, animal y todo tipo de productos para la salud incluyendo vacunas, biológicos, pequeñas moléculas y nutrición.
<b>2011</b>	Pfizer junto con su socio Bristol Myer Squibb reciben la aprobación en la Unión Europea para Eliquis® para prevenir derrames cerebrales en pacientes con fibrilación auricular. Lanzamiento oficial en EEUU de Xalkori®, un tratamiento para un determinado tipo de cáncer de pulmón marcado por una mutación genética específica, además de ser el primer medicamento aprobado por la FDA para cáncer de pulmón.
<b>2012</b>	Introducen al mercado cinco nuevas terapias para los pacientes para el tratamiento de cáncer de riñón, leucemia, artritis reumatoide, la prevención del ictus en la fibrilación auricular y la enfermedad de Gaucher.
<b>2013</b>	Crecimiento en el portafolio de medicamentos de vacunas preventivas y terapéuticas. Avances en activos de investigación en enfermedades raras, donde se incluye la iniciación de un programa de última etapa de tafamidis en adultos con miocardiopatía transtirretina sintomática, el primer estudio en su tipo para esta enfermedad rara, progresiva y mortal. Cuentan con cinco activos biosimilares clave en diferentes etapas de desarrollo que están sujetos a aprobación con la intención de comercializar cuando las patentes expiren en las moléculas originales.

### 2.1.1.1.2 Bayer AG<sup>48</sup>

Es una empresa multinacional con competencias clave en los ámbitos de salud, nutrición y materiales poliméricos de altas prestaciones. Como empresa de innovación, Bayer marca tendencias en las áreas de investigación intensiva. Los productos y servicios de Bayer están diseñados para beneficiar a la humanidad y contribuir a mejorar su calidad de vida. Al mismo tiempo, el Grupo tiene como objetivo crear valor a través de la innovación, el crecimiento y una gran rentabilidad.

<b>1863</b>	Bayer inició sus actividades el día 7 de agosto de 1863, en una modesta casa, en el valle del río Wupper, donde el comerciante de colorantes Friedrich Bayer y el maestro tintorero Johann Weskott instalaron una pequeña fábrica para producir colorantes artificiales para teñir textiles.
<b>1867</b>	El crecimiento de la empresa fue rápido. En 1867 poseía, además de la fábrica, tres almacenes de venta en Alemania y uno en Suiza. Nueve años después, inició un centro de producción en Moscú, el primero fuera de Alemania.
<b>1881</b>	Después del fallecimiento de sus dos fundadores, los responsables de la compañía decidieron ampliar su capital social. Así, en 1881 fue constituida Friedr. Bayer & Co., una empresa en franca expansión, con varias fábricas y 384 colaboradores, incluido un equipo de químicos.

<sup>48</sup> <http://www.bayerscheringpharma.cl/compania/historiadeschering.asp>; Enero 2014

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

<b>1897</b>	Diez años después se crea el departamento farmacéutico de Bayer, donde se consigue en 1897 sintetizar el principio activo ácido acetilsalicílico, gracias a los experimentos de Felix Hoffmann. Dos años más tarde Aspirina® es registrada por Bayer en la Oficina Imperial de Patentes de Berlín.
<b>1925</b>	La Farbenfabriken vorm. Friedr. Bayer & Co. queda integrada en la I.G. Farbenindustrie AG y Leverkusen se convierte en la cabecera de la comunidad industrial del Bajo Rin. Después de la Segunda Guerra Mundial la I.G. Farben queda confiscada por orden de los aliados, desmembrándose más adelante.
<b>1951</b>	La Farbenfabriken Bayer AG se funda de nuevo, teniendo a partir de 1972 la razón social de Bayer AG, acelerándose el crecimiento de la empresa hasta convertirse en un consorcio químico-farmacéutico internacional.
<b>1999</b>	Con motivo del centenario de Aspirina®, el 6 de marzo, el edificio que alberga la sede administrativa de la empresa se empaquetó, transformándose en la mayor caja de Aspirinas del mundo, lo que le valió a Bayer tres menciones en el Libro Guinness de los Records.
<b>2001</b>	El Grupo Bayer sienta la bases a una nueva orientación. La dirección de la empresa decide la fundación de grupos de negocios independientes, unidos estructuralmente bajo el manto común de un holding estratégico de gestión. La empresa alberga ambiciosos objetivos con esta organización: mayor competitividad, procesos más eficaces gracias a los efectos sinérgicos, reducción de gastos, mayor flexibilidad, rapidez y transparencia, y más oportunidades para la creación de alianzas estratégicas y cooperaciones.
<b>2002</b>	Las acciones de Bayer cotizan en la Bolsa más famosa del mundo: el Mercado de Valores de Nueva York. Con ello se pretende aumentar el interés de los inversores y fondos estadounidenses en las acciones de Bayer.
	Entra en operaciones la nueva estructura de The New Bayer, con los grupos de negocios independientes Bayer HealthCare, Bayer CropScience, Bayer Chemicals y Bayer Polymers, y las entidades de servicio Bayer Business Services, Bayer Technology Services y Bayer Industry Services.
<b>2004</b>	En un proceso de reorientación hacia sus competencias principales, el grupo Bayer agrupó prácticamente todo su ámbito químico y algunas partes del negocio de polímeros bajo la compañía LANXESS, que comenzó a operar internamente de manera independiente el 1 de julio de 2004. Está previsto sacar la sociedad a Bolsa a más tardar a principios de 2005. Hasta su salida a Bolsa, LANXESS seguirá operando bajo el manto del holding de Bayer AG.
	Se estructuró en consecuencia la compañía Bayer MaterialScience para el desarrollo y producción de materiales de alto rendimiento. El Grupo Bayer ha concentrado así sus actividades en los grupos de negocios Bayer HealthCare, Bayer CropScience y Bayer MaterialScience, compañías que operan autónomamente dentro del holding.
<b>2006</b>	El Grupo Bayer AG adquiere el total de las acciones de Schering AG, dando origen a Bayer Healthcare Pharmaceuticals, que fusiona los negocios farmacéuticos de ambas empresas.

### 2.1.1.1.3 Roche<sup>49</sup>

Es una compañía pionera en el área de la salud y en avances tecnológicos médicos con productos y servicios innovadores para la detección temprana, prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades crónicas.

1896	La empresa F. Hoffmann – La Roche & Co. fue fundada en la época en que la revolución industrial estaba teniendo su fase de transición en Europa. Precisamente el 1 de octubre de 1896, a los 28 años, Fritz Hoffmann – La Roche comenzó con sus empresas, sucesora de Hoffmann Traub & Co, en Basilea, Suiza. Lo máximo que le orientaba era el desarrollo y producción de drogas innovadoras, con calidad y distribución internacional. Primera patente y varias publicaciones científicas de Roche, como primer director del investigaciones, el farmacéutico Carl Schaerges. Roche lanza el antiséptico AIROL para uso en heridas, originalmente desarrollado en los laboratorios de Hoffmann.
1897 – 1914	Roche empieza a expandir sus actividades comerciales. Fritz Hoffmann – La Roche y su nuevo socio, Carl Meerwein organizan una red de agentes y subsidiarias en Europa y fuera de la región. Entre otros sitios, Roche abre oficinas (alrededor de 1914) en Milán (Italia), Nueva York (EUA), San Petesburgo (Rusia) y Londres (Gran Bretaña). El jarabe para la tos SIROLIN se comercializa por primera vez en 1898, permaneciendo en el mercado por más de 60 años.  Empieza el crecimiento de Roche con el lanzamiento de productos en rápida sucesión: el medicamento DIGALEN (1904), para problemas cardíacos; PANTOPON (1909) analgésico e hipnótico y SEDOBROL (1912) para epilepsia y trastornos nerviosos. Con esto Roche está creciendo y expande su portafolio de productos.
1915 – 1927	El advenimiento de la Primera Guerra Mundial iniciada en agosto, trae repercusiones lamentables en Roche como: El boicot alemán a sus productos, el aislamiento entre Basilea y la fábrica de Grenzach, la pérdida del mercado ruso y los activos en dicho país luego de la Revolución de 1917 y las pérdidas cambiarias consideraron una crisis financiera. Como respuesta a estos acontecimientos Roche se transforma en empresa limitada.  En 1920 Roche lanza al mercado los llamados “compuestos bioquímicos”. Estos incluyen aminoácidos, péptidos, proteínas, glucósidos cardíacos, vitaminas y hormonas. Estos compuestos elevan la reputación de Roche en el medio científico.  En 1926 cuentan con la primera ejecutiva en Roche, Alice Keller. Doctora en economía política.
1928 – 1944	El éxito de las vitaminas vence la crisis. Roche logró expandirse de nuevo y comenzó a volver su atención hacia el mercado norteamericano, con las primeras inversiones en Nueva York y Nutley.  Tadeusz Reichstein (Premio Nobel 1950) ofrece a Roche un método viable de síntesis de la vitamina C. Ahí es donde empieza realmente la fabricación de

<sup>49</sup> [http://www.roche.com.pe/portal/roche-peru/\\_milestones](http://www.roche.com.pe/portal/roche-peru/_milestones); Enero 2014



**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

	<p>vitaminas por Roche. Se lanza el primer producto vitamínico “Redoxon®”.</p> <p>Roche se vuelve líder en el mercado de vitaminas con dominio de la síntesis industrial de las vitaminas A, B1, B2, E y K1. Alrededor de 1938, las vitaminas son los principales pilares de la empresa e incluyen Benerva® (Vitamina B1), Nestrovit® (Polivitamínico), Beflavin® (Vitamina B12) y Ephynal® (Vitamina E)</p>
<p><b>1945 – 1964</b></p>	<p>Entre el inicio de la década de 50 y mediados de los años 60, la investigación farmacéutica en Roche es extremadamente diversificada donde su portafolio incluye desde antidepresivos y antimicrobianos hasta agentes para la quimioterapia para el cáncer. Dentro de este período, los investigadores de Roche descubren un compuesto de la clase de benzodiazepínicos que presentaba el efecto deseado: sedación sin somnolencia, lanzado más tarde con el nombre de “Librium®”.</p> <p>En 1962, el compuesto fluoruracilo es la primera droga oncológica de la empresa, abriendo camino a la quimioterapia. En 1963 es lanzado el producto Valium® (diazepam) droga ansiolítica y sedativa. Este producto se transformará en un enorme éxito terapéutico y permitiría a Roche construir una reputación internacional en medicamentos psicotrópicos.</p>
<p><b>1965 – 1978</b></p>	<p>Diversificación. En Suiza y EEUU se crean departamentos de bioelectrónica para desarrollar equipos médicos. Rocom y Medicovision son incursiones de la empresa dentro de el área de publicaciones médicas.</p> <p>En 1968 inaugura el Instituto Roche de Biología Molecular, uno de los principales centros de investigación y desarrollo. En 1974 el medicamento Madopar®, para la enfermedad de Parkinson, recibe el Prix Galien.</p>
<p><b>1979 – 1990</b></p>	<p>Roche cuenta con 4 divisiones comerciales principales: productos farmacéuticos, vitaminas y químicos, diagnóstica y aromas – fragancias.</p> <p>Susumu Tonegawa, investigador del Instituto de Inmunología de Basilea de 1972 a 1981, recibe el Nobel de Medicina (1987) por su trabajo en secuencias genéticas de anticuerpos.</p> <p>En 1980 es un salto en la terapia del cáncer a través de un proyecto en conjunto con el Instituto Roche de Biología Molecular, Roche Nutley y Genentech para producir una versión de sustancia por ingeniería genética.</p>
<p><b>1991 - 2000</b></p>	<p>Expansión internacional y desarrollo innovador. Desarrollo de drogas innovadoras para el tratamiento del cáncer. Herceptin® (trastuzumab) es un moderno tratamiento para el cáncer de mama metastásico HER2+. MabThera® (rituximab) aumenta la supervivencia sin progresión de la enfermedad en pacientes con la forma más común de leucemia del adulto. Inivase® (mesilato de saquinavir), primer inhibidor de la proteasa del VIH, es lanzado en 1996, recibe el Prix Galien en 1999. Roche también lanza Valcyte® (clorhidrato de valganciclovir), Fuzeon® (enfuvirtide), éstas son las primeras drogas de la nueva clase de inhibidores de fusión usados en el tratamiento de VIH.</p> <p>En 1998 lanzan productos innovadores para el control de diabetes: Accutrend y Accu-Check que proporciona un control más cómodo de la diabetes, con pruebas</p>

	prácticamente indoloras. En este mismo año adquieren Boehringer Mannheim, con esto se transforma en la empresa líder mundial del mercado de diagnóstico, con una línea única de productos innovadores, tecnología de aplicación amplia y profunda, además de una presencia geográfica global.
<b>2001 – Actual</b>	Reestructuración y perspectivas de la empresa: Roche se posicionó entre las empresas líderes mundiales de productos innovadores para la salud. Combinando la experiencia de las áreas Diagnóstica y Farmacéutica. En 2005 Roche participa como fundador del ICRC Corporate Support Group, donde construye una sociedad estratégica a largo plazo con el Comité Internacional de la Cruz Roja (ICRC).

#### 2.1.1.1.4 Glaxo Smith Kline <sup>50</sup> (GSK)

Es una compañía farmacéutica con presencia y liderazgo mundial, que busca soluciones para la salud, con un compromiso de calidad, innovación y eficiencia.

<b>1715</b>	Silvanus Bevan establece en Londres la Plough Court Pharmacy, precursora de la compañía Allen & Hanburys Ltd.
<b>1830</b>	John K. Smith abre su primera farmacia en Filadelfia. George, su hermano más joven, se une a él en 1841 para crear la John K. Smith & Co.
<b>1842</b>	Thomas Beecham lanzó el negocio de Beecham's Pills en Inglaterra, pastillas laxantes que tuvieron gran éxito.
<b>1859</b>	Beecham abre la primera planta en el mundo que se dedica a producir medicamentos en St. Helens, Inglaterra.
<b>1865</b>	Mahlon Kline ingresa a Smith & Shoemaker -nombre que adquirió la John K. Smith & Co- como contador.
<b>1873</b>	Joseph Nathan estableció la Joseph Nathan and Co., una compañía comercial en Wellington, Nueva Zelanda, que fue precursora de Glaxo.
<b>1875</b>	Mahlon Kline inicia una carrera exitosa como vendedor y agrega importantes cuentas a la empresa. La compañía toma el nombre de Smith, Kline & Company.
<b>1884</b>	Tabloid es la marca registrada de la Burroughs Wellcome & Company para sus tabletas.
<b>1891</b>	Smith, Kline & Company adquiere la French, Richards & Company, incrementando su portafolio de marcas de consumo.
<b>1902</b>	Se abren los Laboratorios Wellcome para la investigación de enfermedades tropicales.
<b>1904</b>	Nathan inicia la producción de leche en polvo en Nueva Zelanda, exportándola a Londres. Henry Wellcome contrata a Henry Dale, quien descubrirá y estudiará, entre otras cosas, a la histamina y cómo se transmiten los impulsos eléctricos.
<b>1906</b>	La Joseph Nathan & Co registra a Glaxo como marca de su leche en polvo. Una subsidiaria de Burroughs Wellcome se crea en Nueva York.
<b>1908</b>	Se abre en Londres el departamento de Glaxo de la Joseph Nathan & Co. y se publica el primer libro del bebé.
<b>1910</b>	La "línea azul" se incorpora al portafolio de los productos de Smith, Kline & French, e incluye la loción de hiedra venenosa, tabletas y pastillas con contenido de hierro.
<b>1913</b>	La producción de las píldoras laxantes de Beecham's es de un millón al día.

<sup>50</sup> <http://www.gsk.com.mx/html/acerca-de-gsk/historia-de-GSK.html>; Enero 2011, Actualización Septiembre 2011; Calz. México – Xochimilco No. 4900 Col. San Lorenzo Huipulco Delegación Tlalpan, CP 14370, México D.F. / Actualización 2015

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

<b>1919</b>	Alex C. Maclean establece la Macleans Ltd, una compañía de productos químicos con su marca. Mahlon Kline inicia la práctica novedosa de enviar muestras farmacéuticas por el correo a los doctores de Estados Unidos.
<b>1924</b>	Ostelin, un preparado de vitamina D, se transforma en el primer producto farmacéutico de Glaxo. Se crea la Wellcome Foundation Ltd. Philip Hill compra los activos de Beecham e inicia planes para diversificar a la compañía para propiciar su crecimiento.
<b>1926</b>	Beecham introduce un medicamento para la gripe.
<b>1929</b>	Smith, Kline & French Company adquiere el nombre de Laboratorios Smith Kline & French y se centra en tareas de investigación.
<b>1930</b>	Lanoxin se utiliza para el tratamiento de enfermedades del corazón.
<b>1935</b>	Se crean los Laboratorios Glaxo en Greenford, cerca de Londres.
<b>1936</b>	Sir Henry Wellcome lega sus propiedades a la Fundación Wellcome, una institución benéfica para la investigación médica, hoy llamada Wellcome Trust. Sir Henry Dale de Wellcome gana el Premio Nobel de Medicina por su trabajo en la transmisión de impulsos nerviosos.
<b>1938</b>	Beecham adquiere la Macleans Ltd y Eno's Proprietaries Ltd. La pasta de dientes Macleans y Lucozade, la bebida energizante, se agregan a su línea de producción.
<b>1939</b>	Beecham adquiere la County Perfumery Co Ltd, productores de Brylcreem, un fijador para el cabello masculino.
<b>1943</b>	Se crean los Laboratorios de Investigación Beecham con la misión de centrarse exclusivamente en la investigación farmacéutica básica.
<b>1945</b>	Se establece el Beecham Group Ltd.
<b>1947</b>	Los Laboratorios Glaxo absorben a la compañía de Joseph Nathan. Glaxo entra a la Bolsa de Valores de Londres. Nuevos laboratorios de Beecham se establecen en Brockham Park, en Surrey, Inglaterra.
<b>1948</b>	Los científicos de Glaxo logran aislar a la vitamina B12 para el tratamiento de la anemia perniciosa. También logran producir estreptomycin para el tratamiento de la tuberculosis. Wellcome desarrolla medicamentos contra las bacterias. Los Laboratorios Smith Kline & French adquieren nuevas instalaciones en Filadelfia.
<b>1949</b>	Beecham adquiere C L Bencard Ltd, una compañía especializada en vacunas contra alergias.
<b>1950</b>	Smith Kline & French descubre Thorazine, sustancia que revoluciona el tratamiento de las enfermedades mentales de la época.
<b>1952</b>	Smith Kline & French introduce al mercado Dexedrine, primer medicamento de acción prolongada. Wellcome desarrolla Daraprim, un producto contra la malaria.
<b>1953</b>	Wellcome lanza Purinethol, un medicamento anti-leucémico.
<b>1958</b>	Glaxo adquiere Allen & Hanburys Ltd. Wellcome lanza la línea de productos Actifed para resfríos y alergias.
<b>1959</b>	La Fundación Wellcome adquiere Cooper, McDougall & Robertson Ltd, una compañía de salud animal fundada en 1843.
<b>1960</b>	Smith Kline & French lanza Contac, para la gripe, el cual libera una dosis terapéutica inicial, seguida de varias dosis menores a lo largo de 10 a 12 horas. La compañía ingresa en el negocio de medicamentos veterinarios con la adquisición de Norden Laboratories.
<b>1963</b>	Betnovate se convierte en el primer medicamento de una serie de esteroides para el tratamiento de enfermedades de la piel. A mediados de la década de los 60, Smith Kline & French adquiere RIT (Recherche et Industrie Therapeutiques), un negocio de vacunas.
<b>1968</b>	Wellcome introduce Septrin, una fórmula anti-bacteriana.

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

1969	Glaxo lanza Ventolin para el asma, desarrollado en Ware y comercializado bajo el nombre de Allen & Hanburys. Se lanza Ceporex, primer antibiótico oral de cefalosporina. Smith Kline & French ingresa en el negocio de laboratorios clínicos a través de la compra de siete laboratorios en los Estados Unidos y uno en Canadá.
1970	Burroughs Wellcome Inc. mueve su planta de producción de Nueva York a Greenville, North Carolina.
1971	Wellcome lanza su vacuna contra la rubeola. Burroughs Wellcome Inc abre su centro de investigación en Triangle Park, North Carolina.
1972	Científicos de los Laboratorios de Investigación Beecham descubren la amoxicilina y lanzan Amoxil. Glaxo lanza Becotide, un esteroide oral para el asma.
1975	Glaxo lanza Beconase, un medicamento para la rinitis.
1976	Smith Kline Corporation lanza Tagamet, un medicamento que revoluciona el tratamiento de la úlcera péptica.
1978	Con la adquisición de los Laboratorios Meyer, Glaxo inicia negocios en Estados Unidos. La compañía introduce Zinacef, un antibiótico de amplio espectro inyectable.
1981	Glaxo lanza Azantac, la medicina con mayores ventas en el mundo en 1986. Beecham hace el lanzamiento de Augmentin para combatir un amplio rango de infecciones bacteriales. Wellcome introduce el antiviral Zovirax, para infecciones por herpes.
1982	SmithKline adquiere Allergan, un negocio del cuidado de los ojos y de la piel, y se fusiona con Beckman Instruments Inc, una compañía especializada en instrumentos de diagnóstico y de medición. Ahora la compañía se denomina SmithKline Beckman. John Vane de los Laboratorios de Investigación Wellcome gana el Premio Nóbel, junto con dos científicos.
1983	Glaxo Inc. se muda a sus nuevas instalaciones en Carolina del Norte. Lanza Fortum, un antibiótico inyectable de amplio espectro, mientras Wellcome lanza Flolan para uso en diálisis renal.
1986	Beecham adquiere la firma Norcliff Thayer y agrega a su portafolio las tabletas antiácidas Tums y los productos Oxy para el cuidado de la piel.
1987	Wellcome lanza Retrovir para el tratamiento del Sida. Glaxo introduce el antibiótico oral Zinnat.
1988	Los laboratorios SmithKline BioScience adquieren a International Clinical Laboratories, Inc, uno de sus más grandes competidores, transformándose en líderes de la industria. El premio Nóbel de Medicina lo obtienen George Hitchings y Gertrude Elion, de Burroughs Wellcome Inc, y Sir James Black, quien había trabajado en la Fundación Wellcome y en los Laboratorios Smith Kline & French.
1989	SmithKline Beckman y el Grupo Beecham se fusionan para formar SmithKline Beecham plc. Lanza Engerix-B una vacuna para la hepatitis B, resultado de la ingeniería genética.
1990	Wellcome lanza Exosurf y Lamictal. Glaxo introduce Serevent, medicamento de acción prolongada para el asma; Flixotide, un corticosteroide inhalado, y Zofran, para pacientes con cáncer.
1991	Glaxo lanza Imigran, un tratamiento novedoso para la migraña; Lacipil para la presión alta, y Cutivate para enfermedades de la piel. SmithKline Beecham mueve sus oficinas centrales a Brentford, Inglaterra. SmithKline Beecham lanza Seroxat/Paxil.
1992	Burroughs Wellcome lanza Mepron, un medicamento para neumonía relacionada con el SIDA. SmithKline Beecham introduce Havrix, la primera vacuna en el mundo para hepatitis A.
1993	SmithKline Beecham y la Human Genome Science negocian un acuerdo de investigación

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

	multimillonario para identificar y describir las funciones de los genes en el cuerpo humano. Glaxo introduce Flixotide para enfermedades de los bronquios.
1994	SmithKline Beecham compra Diversified Pharmaceutical Services, Inc y Sterling Health, convirtiéndola en la tercera compañía de medicamentos OTC en el mundo y la número uno en Europa. SmithKline Beecham vende el negocio de salud animal.
1995	Glaxo y Wellcome se fusionan, formando Glaxo Wellcome. Glaxo Wellcome adquiere Affymax, empresa líder en el campo de la química combinatoria. La Reina del Reino Unido inaugura el Centro de Investigaciones Medicinales de Glaxo Wellcome en Stevenage, Inglaterra. Glaxo Wellcome lanza Valtrex, el sucesor de Zovirax para el herpes. SmithKline Beecham adquiere las instalaciones de Sterling Winthrop en Upper Providence, Pennsylvania, para satisfacer las necesidades de expansión del área de Investigación y Desarrollo.
1996	En SmithKline Beecham se establece un programa de responsabilidad social (Community Partnership) para enfocar los esfuerzos de filantropía hacia el cuidado de la salud de la comunidad.
1997	Se abre el Centro de investigación de SmithKline Beecham, New Frontiers Science Park, en Harlow, Inglaterra. SmithKline Beecham e Incyte Pharmaceuticals crean dialDexus para descubrir y comercializar diagnósticos moleculares novedosos basados en el uso de genomas
1998	SmithKline Beecham y la Organización Mundial de la Salud anuncian un acuerdo de colaboración para eliminar la filariasis linfática (elefantiasis) antes de 2020. Glaxo Wellcome adquiere Polfa Poznan, creando la compañía farmacéutica más grande de Polonia.
1999	Glaxo cumple 30 años de haber lanzado Ventolin. SmithKline Beecham centra su esfuerzo en productos de salud farmacéuticos y de consumo. SmithKline Beecham lanza Avandia para el tratamiento de la diabetes tipo 2.
2000	Se crea GlaxoSmithKline, como resultado de la fusión de Glaxo Wellcome y SmithKline Beecham, y nace una nueva compañía farmacéutica líder.
2002	Los primeros 100 millones de comprimidos de albendazol son donados como parte del compromiso de luchar contra la filariasis linfática.
2004	Lanzamiento del sitio de Internet Registro de Ensayos Clínicos (Clínica Registro de estudio), que contiene los datos de investigación clínica que cualquier persona puede tener acceso.
2009	GSK se convierte en un líder en el cuidado de la piel con la adquisición de Stiefel. GSK y Pfizer lanza ViiV Healthcare, una compañía enfocada en la entrega de los avances en el tratamiento y cuidado del VIH para las comunidades.
2011	Human Genome Sciences y GSK recibe la aprobación para Benlysta, el primer nuevo tratamiento del lupus en 50 años.
2012	Proveedor oficial de los Juegos Olímpicos y Paralímpicos, que proporciona servicios de laboratorio para medidas oficiales antidopaje.
2015	En marzo de 2015, adquiere la división de vacunas de Novartis (con exclusión de las vacunas de la gripe) y se combinó con los negocios de Consumer Healthcare para crear una nueva empresa.

### 2.1.1.1.5 Novartis <sup>51</sup>

Es una compañía líder en investigación y desarrollo de productos y servicios destinados a proteger y mejorar el cuidado de la salud y el bienestar de las personas a través de sus principales áreas de actividad en farmacia, nutrición, consumer health, genéricos, cuidado de la visión y salud animal. Su historia nos ayuda a comprender la diversidad de áreas que maneja para brindar la mejor calidad en lo que produce para el sector farmacéutico.

	<b>ANTECEDENTES DE LOS FUNDADORES</b>
<b>1758</b>	Johann Rudolf Geigy-Gemuseus (1733-1793) comienza a dedicarse al comercio de materiales, sustancias químicas, tinturas y drogas de todas las clases en Basilea, Suiza.
<b>1857</b>	Johann Rudolf Geigy Merian (1830-1917) junto con Johann Müller-Pack construyen en Basilea un molino y una planta de extracción de tintura. Dos años posteriores comienzan a producir “fuscina” sintética.
<b>1886</b>	La empresa química Kern y Sandoz es fundada en Basilea, Suiza por el Dr. Alfred Kern (1850-1893) y Edouard Sandoz (1853-1928). Las primeras tinturas producidas son el alizarín azul y auramina
<b>1895</b>	Kern y Sandoz es transformado en una sociedad anónima llamada “Chemische Fabrik vormals Sandoz”, produciendo su primera sustancia farmacéutica: antipyrine, un agente que controla la fiebre.
	<b>CIBA GEIBY</b>
	Los laboratorios CIBA logran sintetizar en 1924 la Coramina, evento que empuja a decidir la venta de la parte de textiles de CIBA en 1928 y se concentran en el desarrollo de productos químicos y farmacéuticos.
<b>1917</b>	Ciba abrió sus oficinas en Barcelona
<b>1920</b>	Nace Ciba, S.A. con un capital fundacional de 600,000 pesetas. El objetivo fundacional de la compañía, según constaba en sus estatutos, era " la fabricación, compra y venta de productos colorantes, anilinas, índigo, productos químicos, fotográficos, farmacéuticos y demás con los mismos relacionados".
	En los años 30’s la recesión en las ventas, debido al difícil entorno político y social que dio lugar a la Guerra Civil. El personal suizo se marchó del país y la compañía no vendió prácticamente nada, tan sólo trató de asegurar la pervivencia de la empresa. Basilea, para corresponder a la fidelidad de su personal, les enviaba cada 15 días un camión cargado de alimentos.
<b>1939</b>	Geigy decide crear su propia sociedad en España: Irga, S.A., con un capital de 500.000 pesetas, en acciones de 1.000 pesetas. Este principio se vio dificultado por las penurias de la posguerra y por las consecuencias de la II Guerra Mundial, pero tanto Irga como Ciba fueron manteniendo sus objetivos de venta y extendiendo sus delegaciones (Madrid, Valencia, Sevilla y San Sebastián).
<b>1943</b>	Geigy adquirió Laboratorio Padró, S.A. e inició la elaboración de especialidades farmacéuticas con licencia de Geigy de Suiza. 1946 Ciba adquirió Laboratorio Químico-Farmacéutico Garriga, S.A. También compró Finiderma en Valls, para fabricar acabados para el cuero.
<b>1949</b>	Tanto Ciba como Irga empezaron a suscribir contratos de producción y de venta y a expandirse. En 1953 Irga adopta el nombre de Geigy para conformar solo una compañía.

<sup>51</sup> <http://www.novartis.com>; Enero 2014

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

1964	Ciba absorbe Laboratorio Químico-Farmacéutico Garriga, S.A. y Colorificio, S.A. En 1959 había fundado la sociedad Incosa, para la producción de colorantes y productos químicos, con General Química.
1970	Nace Ciba-Geigy, S.A., tras dos años de negociaciones. La fusión se materializa en España el año siguiente.
1987	Nace CIBA Vision como unidad de negocio.
1994	Nueva planta de fabricación de especialidades farmacéuticas a nivel europeo en Barberà del Vallès. La fábrica está incluida en el proyecto EFI (España, Francia, Italia).
	<b>SANDOZ</b>
	La compañía química “Kern & Sandoz” fue creada en Basilea en 1886 por el Dr. Alfred Kern y Edouard Sandoz, siendo sus primeros productos la Alizarina Azul y la Auramina.
1924	Inicia sus actividades en España con la creación en Barcelona de la sociedad Materias Colorantes S.A. Después de la Guerra Civil Sandoz abre una oficina científica en Madrid, empezando así su actividad farmacéutica en España.
1941	Se inicia la producción en la fábrica de Sarrià.
1969	Entra en el sector agroquímico con productos desarrollados por la propia investigación.
1973	Se inaugura la nueva fábrica de colorantes y productos químicos en El Prat de Llobregat.
1986	Participación en Gema S.A. (actualmente Biochemie S.A.), fabricante de antibióticos.
1987	Sandoz adquiere Productores de Semillas S.A. y Halesa MBT S.A., esta última en Madrid, para la producción y venta de productos químicos para la construcción.
1993	El Grupo Sandoz en España (del que también forman parte Sandoz Nutrition S.A. y S&G Semillas S.A.) alcanza en ventas más de 61.000 millones de pesetas, con exportaciones de más de 23.000 millones de pesetas.
	<b>NOVARTIS</b>
	Dos veteranos de la industria farmacéutica y química, Ciba-Geigy y Sandoz, iniciaron una historia corporativa en 1996 cuando anunciaron sus planes de crear Novartis.
1997	Novartis surge con la fusión de Ciba-Geigy y Sandoz. Su nombre se deriva del latín <i>novae artes</i> , significa “ <i>nuevas habilidades</i> ” y refleja el compromiso de la empresa de ofrecer nuevos productos sanitarios a los pacientes y a los médicos de todo el mundo.
	Se pone en marcha en España, enfocada en las áreas clave de las ciencias de la vida: Cuidados de la Salud, Nutrición y Agribusiness. Inversión en I+D de 3,5 millardos de Francos Suizos, de las más altas de la industria.
2000	Novartis desinvierte Agrobusiness para centrarse en el Cuidado de la Salud. En el Siglo XXI Novartis entra en el nuevo milenio con medicamentos innovadores, en las áreas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cardiovascular y Metabolismo</li> <li>• Oncología y Hematología</li> <li>• Neurociencia</li> <li>• Respiratorio</li> <li>• Enfermedades Infecciosas, Trasplantes e Inmunología (IDTI, por sus siglas en inglés)</li> <li>• Oftalmología, Dermatología, Gastrointestinal, Sistema Urinario</li> <li>• Artritis y Enfermedades</li> </ul>

## **2.1.2 Antecedentes hacia la industria farmacéutica en México**

Con la llegada de los españoles a América y el choque diferencial de ambas culturas trajo múltiples consecuencias, ya que cada cultura contaba con su propio desarrollo sobre su visión del mundo y su propia organización social. Por otra parte, la religión contaba con su idiosincrasia como sus propios dioses, ceremonias, médicos y terapias. En donde se presentaron sus propias enfermedades por cada una de sus civilizaciones. La interacción propició una redefinición de los cuadros de salud-enfermedad que en el caso particular de los indígenas fue difícil lograr entender y aceptar las nuevas tendencias de tratamiento que tenían que practicar para aliviar los malestares que predominaban en su sociedad.

Brevemente se mostrará antecedentes del uso de la medicina en México desde la época precolombina hasta nuestros días:

### **MAYAS**<sup>52</sup>

Adentrando un poco a la raíces en México, dentro de la cultura maya (937-1519), ellos vincularon la enfermedad con problemas religiosos y éticos. Los terapeutas (*ah-men*) eran miembros de la clase sacerdotal donde sus prácticas son de carácter iniciático; es decir, de presencia espiritual. Utilizaban terapia empírico- mágico –religiosa, alternando los ensalmos con una farmacoterapia bastante desarrollada y con técnicas de fisioterapia.

Además de sus múltiples estudios astronómicos y matemáticos, los mayas prestaron especial cuidado en sus investigaciones sobre las diversas formas de curar enfermedades haciendo uso de los medios disponibles dentro de la naturaleza.

Los mayas alcanzaron profundos conocimientos médicos. Lograron determinar las causas de las enfermedades (etiología); supieron describirlas, clasificarlas según sus síntomas, curarlas e incluso prevenirlas.

La medicina maya prehispánica debe estudiarse en el contexto mágico-religioso en el que su cosmovisión, y el carácter ético con el que debían conducirse, estaban ligados a la búsqueda del equilibrio personal y social, ya que se consideraba que el desequilibrio corporal ocasionado por la enfermedad era consecuencia de un mal comportamiento que conjuraba la fatalidad, o bien de augurios nefastos y catástrofes, con lo que se llegaba a un desorden cósmico. Por lo tanto, la búsqueda de la salud -el equilibrio- no sólo aseguraba la sobrevivencia propia, sino la del entorno.

Los mayas vivían de manera armónica con su medio ambiente, lo que les permitió conocer las propiedades curativas de plantas y animales, elaborar numerosos medicamentos y aplicar tratamientos a diversos males. El proceso de curación era todo un ritual que podía incluir infusiones, cataplasmas, sangrías, oraciones, confesiones públicas, ofrendas, baños purificatorios (como el temazcal, o baño de vapor a base de hierbas), sacrificios y consumo de psicotrópicos. En

---

<sup>52</sup> R. L. Roys. "The ethno-botany of the maya". Luisiana: Middle American Research. Series Publications n.º 2. The Tulane University of Louisiana, 1931.



ocasiones, el paciente y el chamán entraban en trance extático; no se debe perder de vista que hoy en día los curanderos mayas siguen manteniendo vivas diversas prácticas ancestrales, como ésta.



Imagen G+ © GetImage ©

El documento más importante de la literatura médica de la cultura maya es *El Ritual de los Bacabes*, el cual recupera numerosos conocimientos médicos prehispánicos que lograron conservarse prácticamente sin alteraciones durante el periodo colonial gracias a que se utilizó en ellos un sociolecto privativo de la clase sacerdotal -un lenguaje codificado en el que se apela a las fuerzas cósmicas, se eligen los días favorables para las curas, ritos y tratamientos, y se despliega un amplio conocimiento de botánica y medicina. Cabe destacar que también en los

códices Dresde y Madrid se hace una amplia referencia a diversas enfermedades y calamidades perfectamente calendarizadas, todas ellas aparecían ligadas a la presencia de su protectora, la diosa lunar Ixchel: patrona de la medicina, del parto y de la adivinación. Asimismo, en los libros del Chilam Balam (en especial los de Káua, Ixil, Tekax y Nah) se hace referencia a calamidades y curaciones; enfermedades y plantas curativas.

De acuerdo a esta información el trabajo del parto era encomendado a mujeres muy respetadas dentro de la comunidad. Su patrona era la Luna a quien los Quichés conocían como la diosa Ixchel. Cuando la luna tenía cambios, pronosticaban también cambios en las mujeres embarazadas.

Durante la época de la conquista, todos los libros de medicina fueron quemados porque los españoles decían que se trataba de brujería y esto limita los datos exactos. Fue una época de oscurantismo para la práctica de la medicina natural ya que se prohibió en todas sus expresiones. Por lo mismo, se cuenta con poca información por la destrucción por parte de los conquistadores y religiosos de los códices, casi de todo el material escrito y/o dibujado, se llevó consigo casi todo el saber médico del pueblo maya.

## **AZTECAS**<sup>53</sup>

De los muchos dioses que los aztecas reconocían y adoraban, varios de ellos estaban relacionados con la medicina; por ejemplo, *Tláloc*, “señor de la Lluvia”, producía enfriamientos y catarros, neumonías y reumatismos; *Xochiquetzal*, “diosa del Amor y de la Fertilidad”, enviaba enfermedades venéreas y complicaciones del embarazo y del parto; *Tezcatlipoca* o *Titlahuacán* era especialmente temible, pues se asociaba con enfermedades graves o letales; *Xipe-Tótec*, “El Señor el Desollado”, era especialista en enfermedades de la piel. Las mujeres jóvenes muertas en su primer parto eran adoptadas por *Coatlicue*, “la diosa de la Tierra y de la Muerte”.

<sup>53</sup> Ortiz de Motellano, Bernardo; Schussheim, Victoria. “Medicina, salud y nutrición aztecas”. México: Siglo XXI 1ª. Edic. 1993.

La medicina con los aztecas tuvo un gran grado de desarrollo, gracias a su conocimiento de la naturaleza, en donde distinguieron propiedades curativas en diversos minerales y plantas. Los sacrificios humanos religiosos (*que incluían la extracción del corazón y el desmembramiento del cuerpo*) favorecieron un buen conocimiento de la anatomía.

Sabían curar fracturas, mordeduras de serpientes. Posiblemente hubo "odontólogos" encargados de realizar deformaciones dentales.

Con la cultura azteca (1267-1519), era más complejo y extensa con sus métodos terapéuticos; es decir, los terapeutas conocían la naturaleza de las plantas, valoraban la influencia de los astros sobre la salud y la interpretación de los sueños y augurios. Conocieron y aprendieron el uso de drogas alucinógenas (*hongos, peyote*), baños de vapor (*temazcal*) y tratamientos psicoterapéuticos de carácter mágico-religioso.

## **OLMECAS** <sup>54</sup>

El sistema de salud es otra de las grandes aportaciones a la civilización. Los Viejos Abuelos desarrollaron un profundo conocimiento del cuerpo humano y sus enfermedades. Investigaron las sustancias curativas que poseen las plantas, los insectos, animales y minerales. Los médicos y la medicina olmeca llegaron a alturas hoy insospechadas, toda vez que la barbarie europea desvalorizó y persiguió esta sabiduría que ha sabido sobrevivir a su desaparición historia.

En efecto, todo este legado de conocimientos supo sobrevivir los trescientos años de persecución y en los últimos doscientos años ha vivido marginada y despreciada por la cultura dominante. Pero indiscutiblemente que ha sido el recurso más valioso para mantener la salud de los mexicanos más pobres y desprotegidos por el gobierno y explotados por la sociedad dominante. Los pueblos indígenas y campesinos, y de alguna manera el proletariado que vive en los grandes cinturones de miseria de las grandes ciudades del país ha mantenido estos saberes tradicionales en extinción, por la acción de los voraces laboratorios trasnacionales y los medios masivos de comunicación.

Los “remedios caseros”, las infusiones, los masajes, el uso de plantas, animales, insectos y minerales para los ancestrales remedios siguen asombrosamente vivos. Así como, los rituales que tienen poderosos resultados en la psique de los pacientes, sin dejar de nombrar a las “plantas de poder” que ocupan un lugar muy especial en la sabiduría ancestral.

## **PERÍODO COLONIAL Y/O VIRREINAL** <sup>55 56</sup>

<sup>54</sup> Piña Chan, Román. "Un modelo de evolución social y cultural del México precolombino". México: Departamento de Monumentos Prehispánicos del INAH, Serie Arqueología 2. 1976

<sup>55</sup> Guerra, Francisco. "Historiografía de la Medicina Colonial Hispanoamericana". México: IMSS Xochitepec. CIESS, 1987

<sup>56</sup> Quezada Noemí. "Enfermedad y maleficio". México: UNAM, 1989

## *“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

En México, el período conocido como la Colonial o Virreinato empieza en el SXVI, cuando la llegada de los españoles al mando de Hernán Cortés conquistaron la antigua México – Tenochtitlán. Así fundaron la Nueva España, donde nuestro país fue gobernado durante este tiempo por un representante del rey de España que tenía título de virrey.

El período Colonial y/o Virreinato abarca 300 años y está dividido en tres períodos: el primero y el más antiguo el que corresponde al SXVI y abarca todo lo que pasó en la Nueva España desde 1521 hasta 1600; el segundo, dentro del SXVII que comprende entre 1601 – 1700; y finalmente el tercero, durante el SVIII que va del 1701 al 1800.

La medicina tradicional en el México Colonial resolvió el problema de la salud para los indios, castas, negros y españoles pobres con especialistas autorizados por el Tribunal del Protomedicato para el ejército legal, fuesen éstos médicos, cirujanos, barberos, boticarios o parteras. El curandero colonial era el especialista en medicina porque poseía y manejaba un cúmulo de conocimientos indios, españoles y negros, dentro de un contexto cultural que correspondía a los grupos oprimidos.

El Tribunal de la Santa Inquisición amonestaba a los curanderos por usar en sus recuperaciones “cosas sagradas y consagradas” recomendando que no deberían de mezclar cosas de revelaciones, milagros, ni sueños supersticiosos con imágenes de santos, la Virgen y Jesucristo, amenazándolos severamente con castigarlos con “todo el rigor a que hay derecho” si reincidían.

A la par de este tipo de prácticas médicas, la Real Universidad de México abrió sus puertas en junio de 1553, después de treinta años de consumada la conquista. Para comprender mejor el desempeño de la enseñanza médica es necesario tomar en cuenta tres factores. En primer lugar, las circunstancias de la fundación que consistió en que el rey erigió y dotó el nuevo estudio general, pero lo hizo en forma tan insuficiente que el poco presupuesto que se dispuso fue imposible para apoyar las cátedras en la sede propia. En segundo lugar, la Universidad se fundó según el modelo salmantino, es decir, se privilegiaba la enseñanza de leyes y cánones. Las primeras lecciones médicas se impartieron hasta 1578. Una carrera tradicionalmente laica como la medicina, se hallaba en franca desventaja en un medio como el del universitario colonial. Y por último, debido a que las perspectivas de promoción de un estudiante se descubrían limitadas fuera del ámbito eclesiástico. A pesar de las restricciones señaladas, la medicina nunca estuvo excluida de la universidad.

Por los acontecimientos antes señalados se señala a un representante reconocido dentro de este período por su peculiar forma de curar quien es el Dr. Agustín Farfán, donde lo consideran como los graduados en México que ejercen la medicina en la Nueva España del SXVI, es graduado en la Real y Pontificia Universidad de México. El conocimiento de Farfán combinado con sus alusiones ejercía curaciones a los indígenas a través de mezcla de plantas con algunas partes de animales. Realizaron un gran estudio de las bondades que brindan las plantas para curar. Fue muy criticado por este uso de medicina aborigen (como la denominaban en la Nueva España) con sustitución o complemento del origen europeo por falta de sustancias para crear las soluciones médicas, pero

reconocieron y comprobaron los buenos resultados que ejercían en los pacientes a pesar del reemplazo.

Durante la época colonial y en el México independiente las instituciones de beneficencia – principalmente de carácter religioso – atendieron a sordos, ciegos, paralíticos y enfermos crónicos. En esos tiempos las acciones obedecían a motivos éticos e ideológicos propias de los grupos desprotegidos o afectados.

### **PERÍODO REVOLUCIÓN MEXICANA**

El proceso revolucionario de principios del siglo XX en México, el Dr. Salomón Bartnicki García<sup>57</sup> lo dividió en cuatro etapas los principales acontecimientos que marcaron esos años:

- 1900 a 1910, el fin del régimen dictatorial de Porfirio Díaz.
- 1910 a 1920, la decena trágica, con niveles de violencia increíble.
- 1920 a 1930, los años de transición y turbulencia política.
- 1930 a 2000, una etapa que si bien puede verse como 70 años de corrupción, impunidad y violación del sufragio, también significó la sucesión de gobiernos que propiciaron estabilidad y progreso para la ciencia, en especial los periodos de Lázaro Cárdenas y Luis Echeverría.

El desarrollo y aplicación de la medicina durante la revolución fue trascendental con la aportación de setenta años de convivencia y reflexión con la clínica europea, en especial la francesa, habían rendido sus frutos estableciendo un diálogo entre los clínicos mexicanos con sus contrapartes extranjeros. Para 1900 coexistían alumnos de los grandes maestros como Rafael Lavista, Manuel Carmona y Valle, Eduardo Liceaga y Manuel Toussaint, quienes trascenderían y harían el enlace de sus aportaciones hacia la medicina del siglo XX.

El panorama de la atención médica en México en los años finales del siglo XIX era precario. Sin embargo, los trabajos de Pasteur y Lister habían iniciado en todo el mundo una era de esperanza y una fiebre de investigaciones que dieron por resultado un avance frenético en todas las áreas de la Medicina y en particular de la Cirugía, que desde 1848 ya había empezado a dominar el gran obstáculo que significaba el dolor. Unas pocas décadas después el otro problema que era la infección también empezó a combatirse con bases científicas, situación que permitió penetrar en áreas hasta entonces prohibidas.<sup>58</sup>

La inauguración del Hospital General en la ciudad de México, se planeó siguiendo la línea de los principales hospitales europeos que dio un impulso enorme a la adopción de las mejores prácticas hospitalarias y por ende al desarrollo de las especialidades. Este evento, unido a la refundación de

---

<sup>57</sup> Investigador del CICESE (Centro de Investigación Científica y de Educación Superior de Ensenada) [www.cicese.edu.mx](http://www.cicese.edu.mx)

<sup>58</sup> Álvarez Echeverri Tiberio. "Las teorías de Pasteur". *Iatreia Revista médica Universidad de Antioquia* 1996;9:9-15.

la Universidad Nacional por las gestiones de Justo Sierra como culminación de las fiestas del Centenario de la Independencia, auguraba una época llena de esperanza.

Desgraciadamente el inicio de la Revolución Mexicana desencadenó una serie de acontecimientos que llevaron a la inestabilidad política, económica y social a nuestro país. El ejercicio de la medicina y la vida de los hospitales se vieron también afectados gravemente por estos avatares. Como ejemplo, lo ocurrido en el Hospital General de México que, a cinco años de su fundación por el General Porfirio Díaz y siendo su Director el Dr. Fernando López, se vio inmerso en un desorden administrativo que se reflejó en la asistencia de los pacientes.

Es de mención especial el papel que desempeñó la Cruz Roja Mexicana<sup>59</sup> en el conflicto revolucionario. Al mismo tiempo que se llevaban a cabo los trámites para la fundación de esta noble Institución (1909), se iniciaron los acontecimientos que posteriormente derivarían en la que fue la primera revolución social del siglo XX con repercusiones de gran trascendencia y que se convirtió en el primer evento histórico que unió el devenir de la Cruz Roja con la historia de México. La Revolución Mexicana causó miles de víctimas en todo el territorio nacional y la Cruz Roja respondió a su compromiso con cirujanos capaces encabezados por el Dr. Fernando López y Sánchez Román, jefe del cuerpo médico, así como un importante número de voluntarios. La presencia de la Cruz Roja en los campos de batalla fue valiosa. Por muchos años se vio ondear la bandera blanca con la cruz roja al centro y esto pudo darse debido a que en ese entonces se contaba ya con el reconocimiento oficial pero sobre todo con el de la sociedad mexicana que la valoraba como una institución de asistencia humanitaria.

Las enfermedades que golpearon con fuerza a la población mexicana en aquellas épocas de violencia y desconcierto fueron la fiebre amarilla, la viruela, la tifoidea y la influenza española, sobre todo en las grandes ciudades del norte del país como Saltillo y Monterrey, además de Guadalajara.

En 1913, un suceso que modificó en forma trascendente la atención de los heridos de las batallas, fue la creación de los llamados trenes hospitales<sup>60</sup> en plena Revolución Mexicana y durante la campaña contra el Gral. Pascual Orozco, encabezada por el Gral. Victoriano Huerta. El proyecto fue impulsado por el Dr. Guadalupe Gracia García y su jefe, el Dr. Manuel Cerqueda, para responder a la necesidad de una valoración (triage) inmediata y dadas las distancias que se tenían que recorrer en un país de más de dos millones de kilómetros cuadrados en donde los escenarios bélicos podían ocurrir en cualquier región. En el interior de estos trenes funcionaban salas vagones para hospitalizar enfermos y quirófanos donde se podían realizar en forma rápida y efectiva, amputaciones, cirugía de anastomosis intestinal, drenaje de abscesos, entre otros procedimientos



Imagen G+©

<sup>59</sup> Uribe Calderón F. "Una obra de mexicanos en beneficio de la humanidad. 85 años de historia de la Cruz Roja Mexicana 1910-1985". Libro CRM1-100.

<sup>60</sup> Rodríguez-Paz CA, Vázquez-Ortega R. "Los trenes hospital de la Revolución Mexicana (1912-1915)". Cir Gen 2009;31:46-50.

que lograron disminuir en forma importante la mortalidad asociada a trauma, con porcentajes menores a 45% debido a la escasa cantidad de complicaciones existentes y la exitosa reparación intestinal que lograron en esos momentos de la revolución.

Para 1915, contaban con tren quirófano los ejércitos de la División del Norte del General Francisco Villa, el del Ejército del Noreste del General Pablo González y el del ejército del Noroeste del General Álvaro Obregón, constituidos con áreas de hospitalización, de traslado y de quirófano propiamente dicho, los cuales seguían las rutas militares e iban precedidos de los trenes de guerra artillados y los trenes de mando. El tren que acompañó fielmente al Gral. Francisco Villa recibió el nombre de *Brigada Sanitaria* y se dice que era el más organizado de la Revolución. La organización del mismo corrió a cargo del Dr. Andrés Villarreal, originario de Monterrey y radicado en Torreón, Coahuila.

El Servicio Sanitario se componía de catorce brigadas, cada una comandada por un coronel médico militar, cuatro médicos ayudantes, ocho practicantes, veinticinco ambulantes, cuarenta y dos camilleros y escolta, así como un pagador para cada brigada, además de un pagador para toda la división sanitaria, que era Vicente P. Muñoz. Cada brigada sanitaria tenía un tren formado por varios carros que se construyeron especialmente para ese servicio, provisto de literas, que amortiguaban todo movimiento. Había además mesa de operaciones, autoclaves, esterilizadores de agua, instrumentos de cirugía y una enorme cantidad de medicinas, vendas, algodón, entre otros. Todo aquello marchaba con precisión tal, que en el combate de Trinidad se atendieron, en un solo día, dos mil heridos, mismos que para las ocho de la noche ya habían sido enviados a los distintos hospitales que había escalonados, desde Aguascalientes hasta Chihuahua, en los que se iban dejando, según la gravedad de sus heridas. Algunos eran enviados a hospitales americanos de El Paso, Texas, que pensionaba Villa.<sup>61</sup>

Para concluir este período de la medicina en México, se registra que la cirugía moderna nació en México a comienzos del siglo XX bajo el cobijo del Positivismo, de ahí su énfasis en la averiguación clínica y quirúrgica de hallazgos, buscando su interpretación anatomo-fisiológica teniendo como sedes al Hospital General de México, el Hospital Juárez y, anexo al mismo, el Hospital Militar de Instrucción. La revolución dejó al país en el aislamiento, por lo que hubo que resolver los problemas médicos con los medios disponibles y con un criterio propio. En todos los ámbitos surgió la búsqueda de lo mexicano, por lo que la cirugía no se exime de ello y se vislumbró entonces una escuela quirúrgica mexicana. Desde la década de los años veinte de los pabellones del Hospital General de México, surgió el incipiente proceso de especialización que daría paso a las especialidades médicas y quirúrgicas en nuestro país y que llevaron, en 1933, a la fundación de la Academia Mexicana de Cirugía, hoy en día órgano consultor del Gobierno Federal en materia de salud. Toda revolución hace temblar hasta sus cimientos a todas las capas sociales y a las estructuras que la conforman.

---

<sup>61</sup> Torres E. Hazañas y muerte de Pancho Villa. Universia. Biblioteca. Net 2009:105-106.

Finalmente Kumante<sup>62</sup> afirma: En las áreas rurales los distintos tipos de curanderos son consultados con más frecuencia que los médicos. En sus métodos utilizan conocimiento de Etnomedicina, magia y en ocasiones medicinas modernas y configuran una base social muy importante para la preservación de la salud en estas zonas, ya que la mayor parte de los pacientes atribuyen su enfermedad a razones mágicas o religiosas, por otro lado la automedicación a través de rituales curativos aún conserva su fuerza desde la tradición prehispánica.

La Sociedad Farmacéutica Mexicana fue fundada en 1871 gracias a la necesidad de organizarse para apoyar en las tareas precisas para el desarrollo de su profesión como: elaborar una farmacopea, velar por los intereses y el mejoramiento de la profesión, y reunir las leyes relativas al ejercicio de la farmacia. La Sociedad desempeñó un importante papel en el proceso de institucionalización de la farmacia y en la conquista de nuevos espacios, particularmente en lo referente al traslado de la carrera de farmacia de la Escuela Nacional de Medicina a la Facultad de Ciencias Químicas en 1919. En este establecimiento los farmacéuticos asumieron una nueva identidad como químicos.

A finales del SXIX y principios del XX se establecieron hospitales con nuevas tendencias en la atención a enfermos y con especialistas formados en distintas partes del mundo. Esto trajo consigo un tratamiento más integral que incluía la prevención de enfermedades y manejo particular de sus secuelas. Los hospitales Juárez y General de México iniciaron sus actividades con fisioterapia, aunque todavía como parte de los servicios de radiología. Mismo caso con el Hospital Militar y el Hospital Colonia de los Ferrocarrileros.

### **2.1.2.1 La industria farmacéutica mexicana, Hoy**

En México existen alrededor de 224 laboratorios de medicamentos o productos biológicos, pertenecientes a 200 empresas (46 de ellas forman parte de consorcios o industrias con capital mayoritariamente extranjero y las restantes son de accionistas predominantemente mexicanos). La industria farmacéutica en México participa con 1.04% del PIB y aproximadamente 3% del PIB manufacturero. De 1993 a 2002 la fabricación de productos fármaco-químicos y farmacéuticos aumentó a una tasa real de 4.85% en promedio anual. Abastece la totalidad de los requerimientos de medicinas en el país: produce 86% de ellos e importa el 14% restante.<sup>63</sup>

Al respecto, es importante destacar que en los últimos años ha crecido de manera importante el déficit comercial de productos farmacéuticos, pasando de 52.8 millones de dólares en 1995 a 2 760 millones en noviembre de 2008 (*cuadro 1*).

El aumento de las importaciones se ha visto favorecido por la innovación internacional en los productos farmacéuticos en donde México no puede competir, ya que la mayoría de la inversión en tecnología está enfocada al mejoramiento en los procesos de producción, más que en la investigación.

---

<sup>62</sup> Solla, Carlos. "El futuro de la medicina tradicional en la atención a la salud de los países latinoamericanos". México: 1953

<sup>63</sup> Secretaría de Salud, "Hacia una política farmacéutica integral para México", México, 2005

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

México todavía carece de los recursos para atraer a los fabricantes farmacéuticos de la esfera de la industria que se basa en investigación y desarrollo. En la actualidad, 90% de las exportaciones farmacéuticas mexicanas son materias primas, mientras que las importaciones de productos finales han crecido en 50% del total de las importaciones, cuando anteriormente eran de menos de 10 por ciento.<sup>64</sup>

Año	Exportaciones	Importaciones	Balanza Comercial
1995	271 900	324 703	-52 803
1996	403 148	469 124	-65 976
1997	468 656	541 502	-72 846
1998	529 503	679 098	-149 595
1999	606 038	863 232	-257 194
2000	673 005	1 013 001	-339 996
2001	886 711	1 259 226	-372 515
2002	968 550	1 463 707	-495 157
2003	1 033 014	1 778 766	-745 752
2004	1 265 572	2 168 505	-902 933
2005	1 257 250	2 435 047	-1 177 797
2006	1 224 784	3 024 571	-1 799 787
2007	1 311 483	3 388 983	-2 077 500
2008	1 310 739	4 071 420	-2 760 681

**Cuadro 1 : Balanza comercial de productos farmacéuticos 1995-2008 (miles de dólares)**

Fuente: Elaborado con datos del Banco de México.

Uno de los temas centrales de la política pública en el mundo es asegurar que todos los ciudadanos tengan acceso a los medicamentos que necesitan para mantener y restaurar la salud, así como para atenuar las molestias derivadas de afecciones y enfermedades. No obstante, y a pesar de los esfuerzos en la mayoría de las naciones, persisten retos de enorme trascendencia que aún no permiten garantizar el derecho de todos a la salud. Sobresalen la falta de cobertura total; la desigualdad en el acceso a servicios de primer y segundo nivel y, en particular, a la atención en especialidades; las condiciones de marginación y pobreza; la disímil distribución geográfica de la población en el mundo; la falta de cultura sobre el autocuidado de la salud y la prevención de enfermedades e, incluso, la aparición de nuevas afecciones. Además, paradójicamente, en amplias regiones del orbe los resultados parcialmente exitosos de los sistemas públicos de salud han derivado en el alargamiento de la vida y en un proceso de envejecimiento de la población que no sólo han tendido a generalizar afecciones de larga y costosa atención —como males cardiacos, obesidad y afecciones relacionadas con edades avanzadas— sino que se han enfrentado a nuevos problemas de salud pública, tales como enfermedades “nuevas” o poco conocidas (la epidemia causada por el virus AH1N1 es el más reciente ejemplo).

Sin duda, las características y la estructura de la industria farmacéutica es otro de los grandes retos que enfrenta la salud pública e individual. Si bien se trata de un sector que invierte grandes cantidades de recursos materiales y humanos en el desarrollo de nuevos productos, a su alrededor persisten numerosos temas de debate, entre ellos: la propiedad intelectual y las patentes; las

<sup>64</sup> P. Moise y E. Docteur, *Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policies in Mexico*, op. cit.



condiciones para la competitividad; el contenido de los marcos regulatorios internacional y mundial; la colaboración para clasificar los fármacos; el control sanitario y la política de vigilancia sobre la seguridad de los medicamentos; la garantía de abasto en condiciones de emergencia; los cambios tecnológicos; y la corresponsabilidad entre el sector público y el privado, así como entre naciones, en la investigación, generación, entrega y acceso a los fármacos en nuestro país.

Tal situación planteada en nuestro país que va de la mano con la tendencia de la salud en el mundo ha impulsado el desarrollo y crecimiento en ciencia y tecnología que han dado pie a mejoras en la calidad de vida de las personas, pues los cambios demográficos y el desplazamiento de las personas de las zonas rurales a las urbanas han exigido mayor calidad de los sistemas sanitarios. Los adelantos tecnológicos y científicos que han permitido estos avances en la mejora de las condiciones de vida de la gente no han sido fáciles. La baja inversión en la investigación de nuevas tecnologías, aunado con algunas barreras que impiden el libre acceso de las personas a los medicamentos o productos farmacéuticos ofrecidos en distintas partes del mundo, representan importantes retos para el Estado. Dentro de este contexto, el acceso a medicamentos eficaces, seguros y de bajo precio resulta indispensable para enfrentar el envejecimiento mundial y el incremento de las enfermedades crónicas.

Dentro de las características demográficas y epidemiológicas, de acuerdo con el Consejo Nacional de Población (CONAPO), el número de mexicanos ascendió a 106.7 millones en 2008, lo que representa un incremento de 8.2 millones respecto al 2000. A partir de ese año la población infantil (0 a 14 años) comienza a decrecer, pasando de 33.6 millones a 20.35 millones hacia el 2050 de acuerdo con las proyecciones realizadas. El descenso de la población joven (15 a 24 años) iniciará a partir de 2011, pasando de 20.2 millones en el 2010 a 14.1 millones. En cambio la población de adultos y adultos mayores empezará un proceso de acelerado crecimiento. La población de 25 a 64 años, que actualmente asciende a 48.2 millones, continuará creciendo hasta la cuarta década del presente siglo cuando alcance su máximo de 65.2 millones. El grupo de adultos mayores (65 años y más) experimentará el crecimiento más acelerado al pasar de 5.8 millones en el 2008 a 25.9 millones en el 2050.<sup>65</sup> Como se demuestra en esta gráfica, el envejecimiento acelerado de nuestra población representa importantes retos en materia de salud, como la detección, el tratamiento y la prevención de enfermedades crónicas, así como mayor inversión en infraestructura y compra de medicamentos.

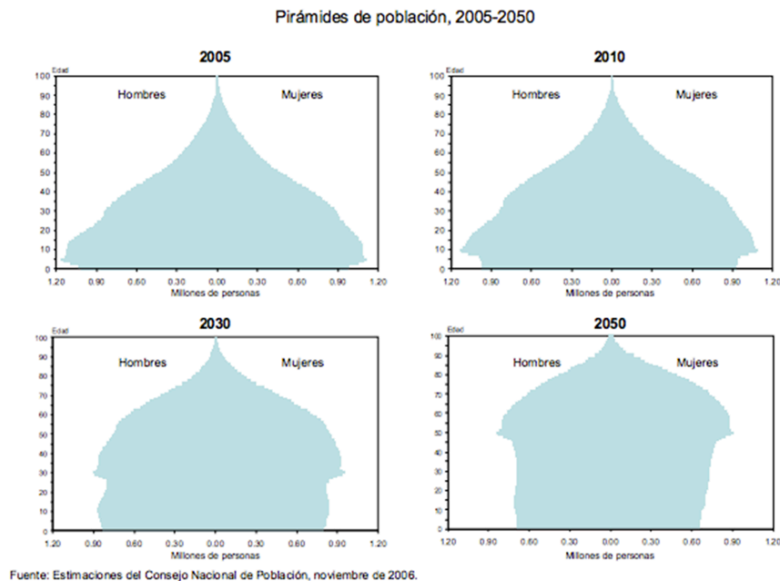
---

<sup>65</sup> Consejo Nacional de Población, "Informe de México: el cambio demográfico, el envejecimiento y la migración internacional en México", 2008

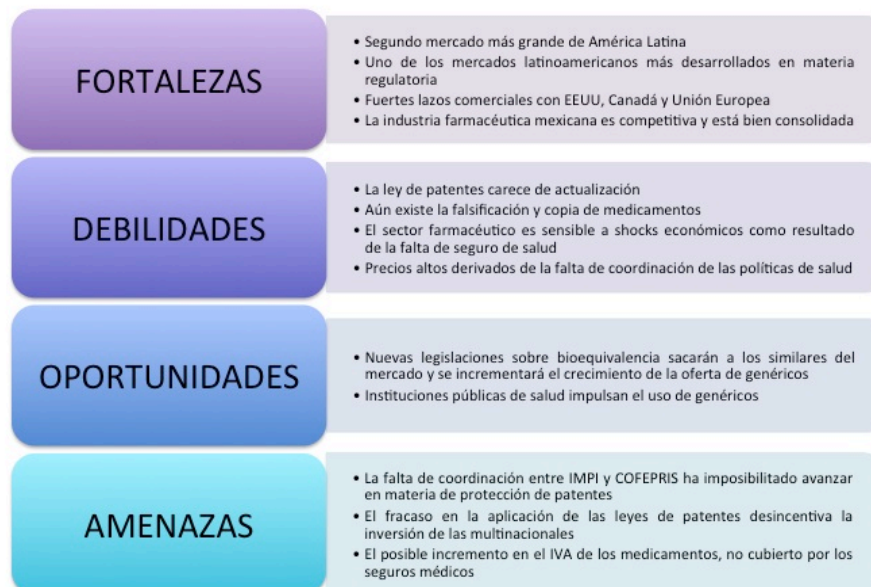
# “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta



La industria farmacéutica en México está conformada por el 74.7% de medicamentos de patente, el 12.1% de medicamentos genéricos y el 13.2% de medicamentos sin prescripción. Respecto a los genéricos, se espera que este segmento tenga un crecimiento significativo como consecuencia de las nuevas legislaciones sobre bioequivalencia que disminuirán la venta de medicamentos similares. De igual forma, tanto las compañías transnacionales como nacionales y el gobierno están interesados en explotar este segmento e introducir medicinas a precios accesibles al mercado mexicano. El crecimiento de la oferta de los medicamentos genéricos dependerá en gran medida de que no se renueven las patentes existentes. A través de un análisis FODA se pretende reflejar la actual situación de la industria farmacéutica mexicana:



Esquema realizado por MRA: FODA Industria Farmacéutica.

### 2.1.2.1.1 Transnacionales en México

EMPRESA:	<b>Pfizer Inc.</b> <sup>66</sup>
FUNDADA EN:	1849
VENTAS (MDD):	67,425
No. EMPLEADOS:	103.700
DESCRIPCIÓN:	Se especializa en el desarrollo de medicamentos moleculares, vacunas, productos de consumo y nutricionales. Además se divide en 4 líneas de negocios: Pfizer Pharma, Pfizer Salud Animal, Pfizer Nutrición y Pfizer Consumo. Pfizer tiene una fuerte línea de investigación en proyectos biofarmacéuticos para elaborar tratamientos para combatir enfermedades oncológicas, cardiovasculares, neurológicas, diabetes, alzheimer y dolor.
PAÍS DE ORIGEN:	Estados Unidos
PRESENCIA INTERNACIONAL:	La compañía cuenta con operaciones en más de 150 países
PRESENCIA EN MÉXICO:	1 planta en el Estado de México
SITIO WEB:	<a href="http://www.pfizer.com">www.pfizer.com</a>

EMPRESA:	<b>Jhonson &amp; Jhonson</b> <sup>67</sup>
FUNDADA EN:	1886
VENTAS (MDD):	65,030
No. EMPLEADOS:	117,900
DESCRIPCIÓN:	Empresa enfocada a la investigación, manufactura y venta de productos de consumo para la salud, farmacéuticos y dispositivos médicos. Algunos de los medicamentos atacan enfermedades cardiovasculares, dermatológicas, inmunológicas, oncológicas, urológicas, virológicas y digestivas, entre otras.
PAÍS DE ORIGEN:	Estados Unidos
PRESENCIA INTERNACIONAL:	Tiene más de 250 subsidiarias en más de 60 países
PRESENCIA EN MÉXICO:	8 empresas subsidiarias, ubicadas en Puebla, Ciudad Juárez, Monterrey y el DF
SITIO WEB:	<a href="http://www.jnj.com">www.jnj.com</a>

EMPRESA:	<b>Novartis</b> <sup>68</sup>
FUNDADA EN:	1895
VENTAS (MDD):	58,566
No. EMPLEADOS:	123,686
DESCRIPCIÓN:	Empresa dedicada al desarrollo, manufactura y venta de medicamentos de patente, genéricos, vacunas, herramientas de diagnóstico, productos para el cuidado visual y productos de consumo para la salud.
PAÍS DE ORIGEN:	Suiza
PRESENCIA INTERNACIONAL:	Opera en más de 140 países. Cuenta con centros de investigación en EE.UU., Suiza, India, China, Reino Unido, Italia, Singapur y Japón
PRESENCIA EN MÉXICO:	2 plantas productivas en el DF y en Jalisco

<sup>66</sup> Pfizer Corporate; <http://www.pfizer.com/home/>; [www.twitter.com/PfizerMexico](https://twitter.com/PfizerMexico); Enero 2014, Actualización: Marzo 2013 / Paseo de Tamarindos No. 40 Bosques de las Lomas CP 05120 México, D.F.

<sup>67</sup> Jhonson & Jhonson; [www.jnj.com](http://www.jnj.com) Enero 2014 / Actualización: 01/22/2015

<sup>68</sup> Novartis; [www.novartis.com](http://www.novartis.com) Enero 2014

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

<b>SITIO WEB:</b>	www.novartis.com
-------------------	------------------

<b>EMPRESA:</b>	<b>Merck &amp; Co.</b> <sup>69</sup>
<b>FUNDADA EN:</b>	1827
<b>VENTAS (MDD):</b>	47,616
<b>No. EMPLEADOS:</b>	86,000
<b>DESCRIPCIÓN:</b>	La compañía se enfoca en la investigación, desarrollo, manufactura y comercialización de medicamentos de prescripción para enfermedades cardiovasculares, respiratorias, oncológicas, neurológicas, infecciosas e inmunológicas, entre otras. También produce vacunas, terapias biológicas, productos de cuidado personal y productos veterinarios.
<b>PAÍS DE ORIGEN:</b>	Estados Unidos
<b>PRESENCIA INTERNACIONAL:</b>	Tiene presencia en más de 150 países
<b>PRESENCIA EN MÉXICO:</b>	2 plantas, en el DF y en el Estado de México
<b>SITIO WEB:</b>	www.merckgroup.com

<b>EMPRESA:</b>	<b>Roche</b> <sup>70</sup>
<b>FUNDADA EN:</b>	1896
<b>VENTAS (MDD):</b>	45,531
<b>No. EMPLEADOS:</b>	80,129
<b>DESCRIPCIÓN:</b>	Grupo farmacéutico especializado en el descubrimiento, desarrollo y comercialización de tratamientos médicos. La compañía se destaca en el uso de la biotecnología para la innovación de productos farmacéuticos.
<b>PAÍS DE ORIGEN:</b>	Suiza
<b>PRESENCIA INTERNACIONAL:</b>	Cuenta con operaciones en más de 150 países. Tiene 6 plantas ubicadas en Suiza, Estados Unidos y Japón.
<b>PRESENCIA EN MÉXICO:</b>	1 planta en el DF
<b>SITIO WEB:</b>	www.roche.com

<b>EMPRESA:</b>	<b>Abbott Laboratories</b> <sup>71</sup>
<b>FUNDADA EN:</b>	1888
<b>VENTAS (MDD):</b>	38,851
<b>No. EMPLEADOS:</b>	91,000
<b>DESCRIPCIÓN:</b>	Abbott se especializa en el tratamiento de enfermedades vasculares y cardíacas, en el desarrollo de nuevos tratamientos para la diabetes, soluciones nutricionales y productos farmacéuticos para desórdenes alimenticios y salud femenina, entre otros.
<b>PAÍS DE ORIGEN:</b>	Estados Unidos
<b>PRESENCIA INTERNACIONAL:</b>	Tiene presencia en 150 países
<b>PRESENCIA EN MÉXICO:</b>	1 planta en el DF
<b>SITIO WEB:</b>	www.abbott.com

<b>EMPRESA:</b>	<b>Astra Zeneca</b> <sup>72</sup>
-----------------	-----------------------------------

<sup>69</sup> Merck; www.merckgroup.com Enero 2014

<sup>70</sup> Roche; www.roche.com Enero 2014

<sup>71</sup> Abbott Laboratories; www.abbott.com Enero 2014

<sup>72</sup> Astra Zeneca; www.astrazeneca.com Enero 2014

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

FUNDADA EN:	1999
VENTAS (MDD):	33,591
No. EMPLEADOS:	57,200
DESCRIPCIÓN:	AstraZeneca se enfoca en el descubrimiento, desarrollo, producción y venta de fármacos y productos biológicos para 6 áreas: cardiovascular, gastrointestinal, infecciones, oncología, neurociencia, sistema respiratorio e inflamación.
PAÍS DE ORIGEN:	Reino Unido
PRESENCIA INTERNACIONAL:	Tiene presencia en más de 100 países y tiene plantas manufactureras en 16 países y 14 centros de investigación en 8 países
PRESENCIA EN MÉXICO:	1 planta en el Estado de México
SITIO WEB:	<a href="http://www.astrazeneca.com">www.astrazeneca.com</a>

EMPRESA:	<b>Bayer</b> <sup>73</sup>
FUNDADA EN:	1851
VENTAS (MDD):	26,221
No. EMPLEADOS:	37,000
DESCRIPCIÓN:	Empresa especializada en la producción de tratamientos cardiovasculares, oncológicos, oftalmológicos, para salud femenina y para enfermedades sanguíneas.
PAÍS DE ORIGEN:	Alemania
PRESENCIA INTERNACIONAL:	Tiene 58 subsidiarias en Asia-Pacífico, 139 en Europa, 42 en EE. UU y Canadá y 44 en América Latina
PRESENCIA EN MÉXICO:	3 plantas: una en el DF y 2 en el Estado de México
SITIO WEB:	<a href="http://www.bayer.com">www.bayer.com</a>

EMPRESA:	<b>Eli Lilly &amp; Company</b> <sup>74</sup>
FUNDADA EN:	1968
VENTAS (MDD):	24,286
No. EMPLEADOS:	38,080
DESCRIPCIÓN:	La compañía ofrece tratamientos para 5 áreas específicas: sistema nervioso central, enfermedades endócrinas, enfermedades muscoesqueléticas, cáncer y enfermedades cardiovasculares. Sus productos más conocidos son: Humulin y Evista.
PAÍS DE ORIGEN:	Estados Unidos
PRESENCIA INTERNACIONAL:	Cuenta con clínicas de investigación en 55 países, instalaciones de I+D en 8 países y plantas manufactureras en 13 países. Comercializa sus productos en 125 países.
PRESENCIA EN MÉXICO:	1 planta en el DF
SITIO WEB:	<a href="http://www.lilly.com">www.lilly.com</a>

EMPRESA:	<b>Bristol – Myers Squibb Company</b> <sup>75</sup>
FUNDADA EN:	1858
VENTAS (MDD):	21,244

<sup>73</sup> Bayer; [www.bayer.com](http://www.bayer.com) Enero 2014 / Actualización: 13/ Enero/ 2015

<sup>74</sup> Eli Lilly; [www.lilly.com](http://www.lilly.com) Enero 2014

<sup>75</sup> Bristol – Myers Squibb Company; [www.bms.com](http://www.bms.com) Enero 2014

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

No. EMPLEADOS:	27,000
DESCRIPCIÓN:	Empresa farmacéutica y biotecnológica dedicada a la producción de tratamientos contra el cáncer, el SIDA, la diabetes, la hepatitis B, la artritis y los desórdenes mentales, entre otros.
PAÍS DE ORIGEN:	Estados Unidos
PRESENCIA INTERNACIONAL:	Tiene plantas en Bélgica, China, Inglaterra, Francia, Irlanda, Italia, Japón, Puerto Rico y EE.UU.
PRESENCIA EN MÉXICO:	1 planta en el DF
SITIO WEB:	www.bms.com

EMPRESA:	<b>Takeda Pharmaceutical</b> <sup>76</sup>
FUNDADA EN:	1871
VENTAS (MDD):	18,934
No. EMPLEADOS:	37,469
DESCRIPCIÓN:	La compañía ofrece medicamentos para enfermedades gastrointestinales y oncológicas, laxantes, soluciones nutritivas, antibióticos y medicamentos antiinflamatorios sin esteroides. Ofrece tratamientos para diabetes, insomnio, hipertensión, alzheimer, demencia, obstrucción pulmonar e hiperuricemia.
PAÍS DE ORIGEN:	Japón
PRESENCIA INTERNACIONAL:	Presencia en 168 países. Cuenta con plantas productivas en Japón, Brasil, México, Austria, Bélgica, Dinamarca, Irlanda, Rusia, Italia, Noruega, Polonia, Colombia, China e Indonesia.
PRESENCIA EN MÉXICO:	1 planta en el Estado de México
SITIO WEB:	www.takeda.com

EMPRESA:	<b>Teva Pharmaceutical Industries Limited</b> <sup>77</sup>
FUNDADA EN:	1901
VENTAS (MDD):	18,312
No. EMPLEADOS:	46,000
DESCRIPCIÓN:	Teva Pharmaceutical Industries es una de las principales compañías en el desarrollo de medicamentos genéricos e ingredientes farmacéuticos activos; su línea de negocios se divide en productos genéricos y productos de patente para el sistema nervioso central, salud femenina, enfermedades respiratorias, enfermedades oncológicas y tratamientos para el dolor.
PAÍS DE ORIGEN:	Israel
PRESENCIA INTERNACIONAL:	Tiene presencia en 60 países, tan solo en América está en Argentina, Brasil, Canadá, Chile, Perú y Estados Unidos.
PRESENCIA EN MÉXICO:	1 planta en el Estado de México
SITIO WEB:	www.tevapharm.com

EMPRESA:	<b>Glaxo Smith Kline</b> <sup>78</sup>
FUNDADA EN:	1715
VENTAS (MDD):	17,071

<sup>76</sup> Takeda Pharmaceutical; www.takeda.com Enero 2014

<sup>77</sup> Teva; www.tevapharm.com Enero 2014

<sup>78</sup> GSK; www.gsk.com Enero 2014

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

No. EMPLEADOS:	97,389
DESCRIPCIÓN:	La compañía cuenta con 2 líneas de negocios: 1) farmacéutico, produce medicamentos de prescripción para enfermedades respiratorias, neurológicas, cardiovasculares y metabólicas, así como vacunas, entre otros; 2) cuidado de la salud, fabrica medicamentos OTC, productos para el cuidado bucal y productos de nutrición.
PAÍS DE ORIGEN:	Reino Unido
PRESENCIA INTERNACIONAL:	Tiene presencia en más de 120 países. Cuenta con plantas manufactureras en 40 países y sus centros de investigación se encuentran en Reino Unido, EE.UU., Japón, Italia, España y Bélgica.
PRESENCIA EN MÉXICO:	1 planta en el DF
SITIO WEB:	www.gsk.com

EMPRESA:	<b>Amgen</b> <sup>79</sup>
FUNDADA EN:	1980
VENTAS (MDD):	15,582
No. EMPLEADOS:	17,800
DESCRIPCIÓN:	Empresa biotecnológica dedicada al descubrimiento, desarrollo y manufactura de medicamentos para el cáncer, enfermedades renales y artritis, entre otras.
PAÍS DE ORIGEN:	Estados Unidos
PRESENCIA INTERNACIONAL:	Tiene presencia en Estados Unidos y Canadá.
PRESENCIA EN MÉXICO:	1 centro de investigación en el DF y 1 planta en el Estado de México
SITIO WEB:	www.amgen.com

EMPRESA:	<b>Otsuka Holdings Company Limited</b> <sup>80</sup>
FUNDADA EN:	1921
VENTAS (MDD):	14,487
No. EMPLEADOS:	N/D
DESCRIPCIÓN:	Otsuka Holdings se enfoca en la investigación, desarrollo, manufactura y comercialización de productos terapéuticos y nutricionales.
PAÍS DE ORIGEN:	Japón
PRESENCIA INTERNACIONAL:	Tiene presencia en Estados Unidos, España, Italia y China.
PRESENCIA EN MÉXICO:	No cuenta con planta en México
SITIO WEB:	www.otsuka.co.jp

EMPRESA:	<b>Baxter International Inc.</b> <sup>81</sup>
FUNDADA EN:	1931
VENTAS (MDD):	13,893
No. EMPLEADOS:	48,500
DESCRIPCIÓN:	Empresa enfocada al desarrollo, manufactura y comercialización de tratamientos en contra de la hemofilia, desordenes

<sup>79</sup> Amgen; www.amgen.com Enero 2014

<sup>80</sup> Otsuka Holdings Company; www.otsuka.co.jp Enero 2014

<sup>81</sup> Baxter; www.baxter.com Enero 2014

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

	inmunológicos, enfermedades infecciosas, enfermedades de riñón y otros padecimientos crónicos. Baxter se especializa en dispositivos médicos, fármacos y biotecnología.
PAÍS DE ORIGEN:	Estados Unidos
PRESENCIA INTERNACIONAL:	Cuenta con plantas manufactureras en EE. UU., Canadá y en 12 países de Europa, Medio Oriente y África. También tiene presencia en Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica y México.
PRESENCIA EN MÉXICO:	2 plantas, en Morelos y Estado de México
SITIO WEB:	<a href="http://www.baxter.com">www.baxter.com</a>

EMPRESA:	<b>Astellas Pharma Inc.</b> <sup>82</sup>
FUNDADA EN:	2005
VENTAS (MDD):	12,163
No. EMPLEADOS:	17,085
DESCRIPCIÓN:	Empresa productora y comercializadora de productos farmacéuticos para enfermedades cardiovasculares, diabetes, del sistema nervioso central e infecciosas, entre otras. También investiga y desarrolla fármacos para enfermedades genéticas, anticuerpos y técnicas de terapia genética.
PAÍS DE ORIGEN:	Japón
PRESENCIA INTERNACIONAL:	Tiene presencia en Estados Unidos, Canadá, Brasil, Irlanda, China, Corea, Tailandia, Indonesia, India y Australia.
PRESENCIA EN MÉXICO:	No cuenta con planta en México
SITIO WEB:	<a href="http://www.astellas.com">www.astellas.com</a>

EMPRESA:	<b>Valeant Pharma International</b> <sup>83</sup>
FUNDADA EN:	1960
VENTAS (MDD):	2,463
No. EMPLEADOS:	6,900
DESCRIPCIÓN:	La compañía se especializa en desarrollar, producir y comercializar tratamientos neurológicos, dermatológicos y medicamentos genéricos.
PAÍS DE ORIGEN:	Canadá
PRESENCIA INTERNACIONAL:	Tiene presencia en Canadá, Estados Unidos, México, Brasil, Europa, Australia, el Sudeste Asiático y Sudáfrica.
PRESENCIA EN MÉXICO:	1 planta en el DF
SITIO WEB:	<a href="http://www.valeant.com">www.valeant.com</a>

### 2.1.2.1.2 Laboratorios Farmacéuticos Mexicanos

**LIOMONT**<sup>84</sup>: Empresa fundada en 1938 cuenta con una planta que emplea alrededor de 1,470 personas y tiene una capacidad de producción de más de 120 millones de unidades al año. La compañía manufactura productos respiratorios, antiparasitarios, antiinflamatorios, analgésicos,

<sup>82</sup> Astellas Pharma; [www.astellas.com](http://www.astellas.com) Enero 2014

<sup>83</sup> Valeant Pharma International; [www.valeant.com](http://www.valeant.com) Enero 2014

<sup>84</sup> Liomont; [www.liomont.com](http://www.liomont.com) Enero 2014



antivirales, urológicos, gastrointestinales, antimicóticos, anti-obesidad, musculo-esqueléticos y cardiovasculares. Entre los productos que comercializa se encuentran tanto medicamentos controlados como de libre venta como: Sensibit, Inhibitron, Flagenase, Mucovibrol y Supradol. Desde 1997, la compañía incursionó en mercados latinoamericanos como El Salvador, Guatemala, Panamá y República Dominicana y recientemente en Venezuela, Colombia, Ecuador y Perú.

**SANFER**<sup>85</sup>: Laboratorio fundado en 1941, tiene 3 plantas manufactureras (2 en el Estado de México y una en Colombia). Sanfer produce productos betalactámicos, farmacéuticos, hormonales y citostáticos. En el segmento de oncología tiene una capacidad de producción anual de 12 millones de polvos estériles inyectables y 1.9 millones de soluciones estériles inyectables. Su línea de negocios se divide en los siguientes segmentos terapéuticos: infectología, cardiología, síndrome metabólico, ginecología, oncología, productos genéricos, de libre venta y de salud animal. Sanfer comercializa sus productos en El Salvador, Nicaragua, Costa Rica, Panamá, República Dominicana, Colombia, Ecuador y Perú.

**LABORATORIOS ARMSTRONG**<sup>86</sup>: Laboratorios Armstrong fue fundado en 1972 y maneja diversas

líneas de negocios como: cardiovascular, sistema nervioso central, infecciología, endocrinología, ginecología, dolor y medicamentos de libre venta. Abastece medicamentos de calidad al mercado privado, segmento de productos de prescripción y productos clasificados como populares, así como también distribuye al Sector Salud. se ha caracterizado desde su origen por ser una empresas que impulsa la inversión productiva ya que año con año ha incrementando el nivel de inversiones, no sólo en equipo con tecnología de punta, también en la modernización de las instalaciones y sistemas con el objetivo de mejorar continuamente las condiciones de operación.

**LABORATORIOS HORMONA**<sup>87</sup>: Empresa farmacéutica de capital 100% mexicano comprometidos con el bienestar y la salud de toda la población mexicana. Laboratorios Hormona fue fundado en 1933. La compañía provee medicamentos de patentes, genéricos y de marca. Sus principales productos son antibióticos, analgésicos, antiinflamatorios, medicamentos cardio-neurocirculatorios, gastrointestinales y ginecológicos. Es uno de los principales proveedores del sistema de salud nacional como es el caso del IMSS, ISSSTE, Seguro Popular y la propia Secretaria de Salud.

**RIMSA**<sup>88</sup>: Fue fundada en 1970 en Zapopan, Jalisco. La empresa desarrolla, produce, comercializa y promociona una amplia gama de productos farmacéuticos de prescripción y OTC. La compañía es uno de los principales proveedores para las diferentes instituciones del sector salud (IMSS, ISSSTE, SSA). Su objetivo principal es la calidad y el servicio mediante el uso de los avances tecnológicos y un sistema de mejora continua, basado en el respeto por su

---

<sup>85</sup> Sanfer; [www.sanfer.com.mx](http://www.sanfer.com.mx) Enero 2014

<sup>86</sup> Laboratorios Armstrong; <https://laboratoriosarmstrong.mx> Enero 2014

<sup>87</sup> Laboratorios Hormona; [www.hormona.com.mx](http://www.hormona.com.mx) Enero 2014

<sup>88</sup> Rimsa; [www.gruporimsa.com](http://www.gruporimsa.com) Enero 2015

personal, promoviendo el desarrollo profesional y humano. Apoyamos y promovemos la responsabilidad social empresarial y la sustentabilidad.

**PISA**<sup>89</sup>: Es una empresa 100% mexicana que surge en el año de 1945 por iniciativa del fundador el Prof. Don Miguel Álvarez Ochoa. Empresa dedicada a la fabricación, comercialización y distribución de medicamentos, equipo médico y material de curación. Cuentan con una gran sistema de logística de distribución a nivel nacional, lo que le permite responder en menos de 24 horas a las solicitudes de instituciones públicas y privadas; así como para abastecer al Seguro Popular, suministro directo a farmacias y centros de salud. Principales marcas: Friso, Electrolit, Agrifen, Flucoxan. Dentro del sector público se le reconoce por ser el gran abastecedor de aguas inyectables, diversas soluciones para diálisis peritoneal, hemodiálisis, entre otros que existen dentro de su extensivo portafolio de productos.

### **2.1.2.1.3 Empresas mexicanas de Farmacología y Biotecnología**

**SILANES**<sup>90</sup>: Compañía fundada en 1943, tiene una planta en Toluca. Sus principales mercados son Estados Unidos, Brasil, Honduras y Nicaragua. El laboratorio cuenta con las certificaciones de las entidades regulatorias de diversos países como INVIMA de Colombia, ANVISA de Brasil, AEMPA de España y EMA de la Unión Europea. En 2012, Laboratorios Silanes anunció una inversión de 16.8 mdd para la expansión de la capacidad de I+D de su planta de producción.<sup>7</sup> Se espera que para los próximos años, Silanes construya tres nuevas plantas de producción. Tiene 4 divisiones de negocios:

- Farmacéuticos- se integra por más de 100 productos para distintas áreas terapéuticas, como dolor, diabetes, cardiovascular, etcétera.
- Biotecnológicos- desarrolla antivenenos contra la picadura y mordedura de animales ponzoñosos.
- Farmacoquímicos- nuevos químicos.
- Diagnóstico- se encarga de la detección de enfermedades como hipotiroidismo congénito (TSH), VHI, cólera, malaria, hepatitis, etcétera.

**ARLEX**<sup>91</sup>: Arlex fue fundada en 1987 y es una empresa fabricante de medicamentos y productos biológicos para uso humano para combatir padecimientos como: enfermedades respiratorias, infecciosas, gastrointestinales, cutáneas y cardiovasculares, entre otras. Algunos de sus principales clientes son Novartis y Sandoz.

**PROBIOMED**<sup>92</sup>: Compañía mexicana orientada a la investigación, desarrollo, manufactura y comercialización de productos de biotecnología y farmacéuticos para la salud. Cubre especialidades médicas tales como medicina familiar, medicina interna, endocrinología,

---

<sup>89</sup> PISA; [www.pisa.com.mx](http://www.pisa.com.mx) Enero 2014

<sup>90</sup> Silanes; <https://www.silanes.com.mx> Enero 2014

<sup>91</sup> Arlex; [www.arlex.com.mx](http://www.arlex.com.mx) Enero 2014

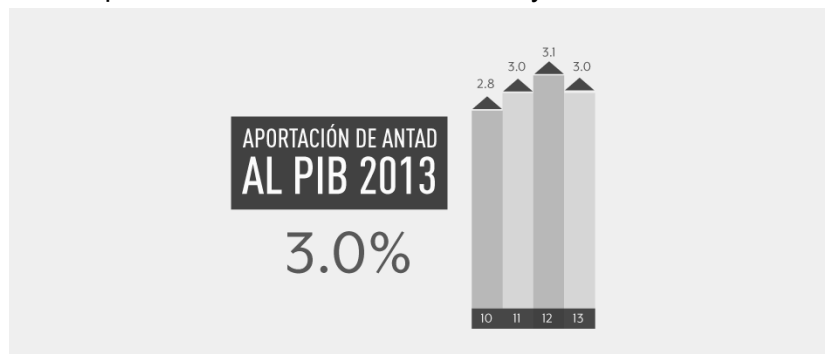
<sup>92</sup> Probiomed; [www.probiomed.com.mx](http://www.probiomed.com.mx) Enero 2014

cardiología, neurología, psiquiatría, otorrinolaringología, ginecología, traumatología, nefrología, oncología y hematología, principalmente.

**LANDSTEINER SCIENTIFIC**<sup>93</sup>: Es una farmacéutica mexicana fundada en 1998, se dedica a la investigación, desarrollo, fabricación, distribución y comercialización de productos para la salud. Su línea de medicamentos incluye: prescripción, genéricos intercambiables, alta especialidad, OTC y biotecnológicos. Actualmente, Landsteiner Scientific tiene ocho proyectos biotecnológicos como una opción terapéutica para el control de enfermedades crónico-degenerativas y cáncer.

### 2.1.2.2 Las grandes cadenas farmacéuticas en México

De acuerdo a un estudio realizado por la Secretaría de Economía en 2013, en solo cinco años las principales cadenas farmacéuticas y las áreas de farmacia de las tiendas de autoservicio aumentaron en 14 puntos porcentuales su participación en la venta de medicamentos en México. Donde 14 de las 15 principales empresas farmacéuticas a nivel internacional se encuentran ubicadas en el país, por lo que México se ha posicionado como uno de los principales centros manufactureros del sector a nivel mundial. Dicho estudio menciona que esta industria representa en promedio 1.2% del PIB nacional y 7.2% del PIB manufacturero.



De acuerdo a la Asociación Nacional de Tiendas de Autoservicio y Departamentales ANTAD<sup>94</sup>, en su informe “INDICANTAD electrónico diciembre 2013”, señala que las cadenas comerciales especializadas, división en la que se agrupan distintos tipos de cadenas comerciales y entre ellas las farmacias, tuvieron un crecimiento de ventas a tiendas totales de 6.3% y en cuanto a piso de venta del 9%. Si analizamos el crecimiento por línea de mercancía, el rubro de mercancías generales, donde se encuentran los productos de farmacia, creció 5.2%. En este informe, se separa el crecimiento que tuvieron los productos farmacéuticos en dos vertientes: Farmacias RX (todos aquellos medicamentos que requieren prescripción médica) y Farmacias OTC (aquellos medicamentos que el consumidor puede adquirir sin necesidad de receta). En este sentido, el crecimiento que tuvo el rubro de Farmacias RX fue de 1.3% y el de Farmacias OTC de 4.7% durante 2013.

<sup>93</sup> Landsteiner Scientific; [www.landsteiner.com](http://www.landsteiner.com) Enero 2014

<sup>94</sup> ANTAD; [www.antad.com](http://www.antad.com) Enero 2014

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta



Con estos datos comparativamente en el 2008 apenas tenían 45% de participación de mercado en la venta de medicamentos, pero para 2013 su presencia creció a 59%, según datos de la consultora IMS Health.<sup>95</sup>

Alrededor del 2014 se podrían abrir alrededor de 500 farmacias de las cadenas Benavides, ABC, Ahumada, Farmacias Guadalajara y del Ahorro, según los planes de las mismas cadenas.

En lo que se refiere a las grandes cadenas farmacéuticas, tres son las empresas que dominan el sector, controlando 89% puntos de venta hasta marzo 2013, según información de las propias compañías.

La principal cadena por unidades abiertas es justamente la recién llegada Alliance Boots, que con la compra de 1,467 unidades de Farmacias Benavides, ABC y Ahumada a Casa Saba, se quedará con 33.8% de participación por puntos de venta; seguida de Farmacias del Ahorro con 1,230 establecimientos y 28.4% de participación.

En tercer lugar se encuentra Farmacias Guadalajara con 1,201 farmacias y 27.7% de participación.

En mayo de 2013, FEMSA Comercio empezó a competir en el segmento de cadenas de farmacia después de adquirir a las cadenas Farmacias YZA y La Moderna, que en conjunto suman 10% de participación de mercado, con 430 unidades operando a marzo de este año.

<sup>95</sup> IMS Health: <http://www.imshealth.com/> Enero 2014

Walmart, con apenas 10 farmacias independientes del mismo nombre, también es un jugador importante, pues sus farmacias se suman a las 1,589 tiendas de autoservicio donde también operan una farmacia. Actualmente Walmart opera alrededor de 1,200 farmacias dentro de las tiendas de formato Bodega Aurrerá, Walmart, Sam's Club y Superama. Desde sus inicios, la incorporación de una farmacia a la tienda se vio como una forma de atraer clientes al acercar todo tipo de productos y servicios bajo el mismo techo.

IMS Health considera que el éxito de las cadenas de farmacia y las tiendas de autoservicio se debe a su ubicación, el servicio de consulta médica, la entrega a domicilio y facturación electrónica, lo que les permite competir en mejores condiciones.

El mercado de farmacias de cadena en México ha experimentado un crecimiento constante desde 2011, cuando en ese año sus ingresos crecieron un 13% y para 2012 más de un 10% sumando más de 7,000 puntos de venta. Para mediados del 2013, se estimaba que existían más de 8,000 puntos de venta de farmacias de cadena agrupados en cuatro grandes jugadores: Farmacias Benavides, Farmacias del Ahorro, Farmacias Guadalajara y FEMSA tras haber adquirido el año pasado la operación de Farmacias YZA y Farmacias Moderna. Según la Asociación Nacional de Farmacias de México ANAFARMEX, estas cuatro empresas representaban en 2013 el 38.1% del mercado total de farmacias de cadena en nuestro país, mientras que el resto se pulverizaba en diversos y pequeños participantes.

Se estima que en México el mercado total de medicamentos tiene un valor de alrededor de 12,000 millones de dólares (mdd), de los cuales 5,400 mdd (45%) corresponden a los genéricos. "Las grandes cadenas de farmacias son pocas y no tienen la liquidez necesaria para crecer de manera agresiva. Con las adquisiciones que está haciendo en farmacias, FEMSA quizá se esté anticipando a un crecimiento más acotado de Oxxo para los próximos años, por ahora sigue abriendo 1,000 tiendas al año y creciendo a doble dígito, pero llegará un momento en que no avance a esa velocidad, anticipándose a eso está comprando cadenas regionales de farmacias, aprendiendo del negocio y apalancando su conocimiento en el segmento de caja chica como Oxxo",<sup>96</sup> consideró Paola Sotelo, analista de Monex Casa de Bolsa.

En México se cuenta con la Asociación Nacional de Farmacias en México (ANAFARMEX) dirigida por Antonio Pascual Feria quien actualmente continúa siendo el Presidente, dentro de la Asociación representan a las importantes cadenas de México, donde actualmente cuentan con registro de 15,000 puntos de venta, siguen invitando y capacitando a las farmacias para que ingresen a ANAFARMEX, actualmente en nuestro país cuenta con 24,528 farmacias (2013)<sup>97</sup>, lo cual se consideran dentro de este registro a las Tiendas de Autoservicio, Cadenas Farmacéuticas, Distribuidores y Farmacias Independientes.

---

<sup>96</sup> CNN EXPANSIÓN: "FEMSA sube al cuarto lugar...en farmacias", 22 mayo 2013

<sup>97</sup> ANAFARMEX: <http://www.anafarmex.com.mx/> Marzo 2013

### **CONTEO NACIONAL FARMACIAS**

AUTO SERVICIO	1,906
CADENA	10,191
DISTRIBUIDOR	17
ÚNICA	12,414
<b>Grand Total</b>	<b>24,528</b>

Principales objetivos de ANAFARMEX: <sup>98</sup>

- Fomentamos la profesionalización de los servicios en las farmacias sumando con acciones que fomenten un mercado más productivo en nuestro sector.
- Fomentar un mercado más ético y favorecer prácticas más racionales en el Manejo y Dispensación de Medicamentos.
- Promover el Respeto a la Receta Médica.
- Buscar coincidencias en el Sector Farmacéutico para la Mejora Regulatoria.
- Acciones contra el Mercado Ilícito de medicamentos.
- Combate a los productos milagro.
- Abatir el índice de inseguridad en el sector.
- Capacitar y certificar a los operadores de farmacias.
- Acciones preventivas de salud en las farmacias. (Convenios con la Secretaría de Salud)

La ANAFARMEX a través de su Presidente el Sr. Antonio Pascual Feria, quien se suma a los múltiples esfuerzos y reconocimientos que ha recibido la COFEPRIS, en el marco del “Foro Nacional de Salud” realizado el 5 de junio de 2014, le otorga a su titular el Mtro. Mikel Andoni Arriola Peñalosa, comisionado federal para la protección contra riesgos sanitarios, un reconocimiento por posicionar a la agencia regulatoria de México entre las primeras del continente dentro del Foro Nacional de Salud a Farmacias. Con esto se fortalece la alianza y la colaboración en bienestar de la salud mexicana.

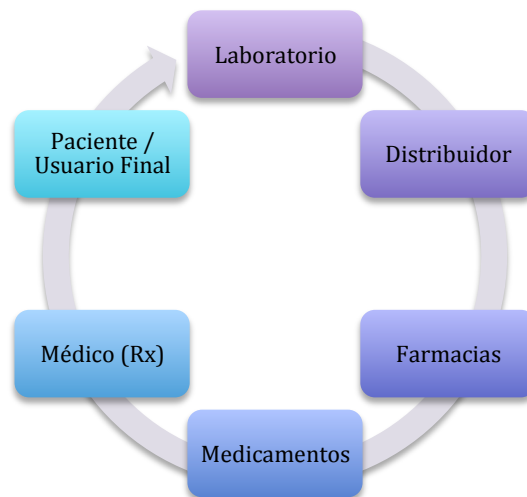
#### **2.1.2.3 La complejidad del proceso de compra en el sector farmacéutico**

Las farmacias como eslabón de la distribución o canal minorista, representan nuestro punto de venta o de proximidad con los clientes finales. En los últimos años ha dado un vuelco en su estándar de gestión de los clientes. Se ha pasado de despachar, a ofrecer un servicio de 24 horas, a ser un lugar cercano donde te asesoran y te hacen seguimiento. La farmacia es donde se gestiona directamente a nuestros clientes o potenciales clientes, a los cuales no conocemos individualmente y asumen nuestro saber hacer, nuestra voz, fundamentalmente a través de la farmacia.

<sup>98</sup> ANAFARMEX: <http://www.anafarmex.com.mx/> Febrero 2015

En este sentido, hay dos herramientas de marketing que cobran especial relevancia. Una es el *merchandising*, técnica a través de la cual buscamos materiales que generen sinergias con la comunicación publicitaria, de tal manera que el cliente cuando entre a la farmacia reciba un impacto que despierte el recuerdo y sugiera nuestra marca. La otra herramienta es el *packaging*, tanto gráfico como estructural. En ocasiones el *packaging* es decisivo para conseguir captar la atención del público objetivo. Dentro del *packaging* hay otro factor de análisis fundamental; la paquetización. ¿Cuál debe ser la medida de producto más adecuada, la que necesita el cliente? ¿La que solicita la regulación sanitaria o políticas del sector salud? Esto es cada vez más un factor relevante en el proceso final de la compra.

La relación existente dentro del proceso de compra es el siguiente:



Esquema realizado por MRA: Proceso de Compra

La empresa farmacéutica desarrolla los medicamentos que proporciona al distribuidor mayorista o minorista, quien tiene convenios exclusivos para comercializarlo en los diferentes puntos de venta como Cadenas farmacéuticas. Tiendas de Autoservicios, Farmacias Especializadas, Farmacias Independientes entre otros relacionados al sector de salud. Mismo que se encargan de hacerlo llegar al usuario final o paciente a través de la receta médica (Rx) que prescribe el médico en su consultorio u hospital, esto es un proceso que obliga la misma regulación sanitaria en nuestro país para la venta de medicamentos al público, principalmente de patente y especializados.

### **2.1.2.3.1 Precios y acceso a medicamentos**

El gasto público ejercido en el sector salud ha tenido un crecimiento constante en las últimas tres décadas, con una tasa de crecimiento del 3.5% en promedio anual entre 1980 y el 2008 (*cuadro 1*).

De acuerdo con un estudio de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), México gastó alrededor de 14 400 millones de dólares en farmacéuticos en 2004, nivel superior al de los países de la OCDE. No obstante, si se considera el gasto per cápita, México ocupó el último lugar con 138 dólares (*cuadro 2*). Destaca que pese a que nuestro país tiene el

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

ingreso per cápita más bajo entre los países de la OCDE, el gasto en farmacéuticos representa 1.3% del Producto Interno Bruto (PIB), porcentaje superior al de la mitad de los países miembros. Asimismo, este gasto representa 20.9% del gasto total en salud, por encima del promedio de la OCDE de 17.7 por ciento.<sup>99</sup>

	PAÍS	PIB per capita (USD)	Gasto total en salud como % del PIB
América	Chile	11,470	6.1
	México	10,030	6.5
	Colombia	7,420	7.8
	Perú	5,830	4.1
	Brasil	8,230	8.8
	USA	41,950	15.4
	Canadá	32,220	9.8
Asia / Pacífico	Australia	30,610	9.6
	Japan	31,410	7.8
	Malaysia	10,320	3.8
	Filipinas	5,300	3.4
UE	Francia	30,540	10.5
	Reino Unido	32,690	8.1
	Alemania	29,210	10.6
	Italia	28,840	8.7
	España	25,820	8.1

- El promedio de gasto en América Latina es de entre 4 y 8% del PIB
- Los mercados maduros gastan entre 8 y 10% del PIB en salud
- Se estima que 1% del PIB de México destinado a salud se asignará al Seguro Popular

**Cuadro 1. Comparación del gasto público en el sector salud en diferentes países**  
 Fuente: Organización Mundial de la Salud, junio de 2007 (2004 estadísticas), 2008 IMS Market Prognosis.

	IMSS	ISSSTE	Servicios de salud federales y estatales
Público	12% del gasto total en farmacéuticos (16 dólares per cápita), del cual :		
	80.3%	14.2%	5.4%
Privado	88% del gasto total en farmacéuticos (122 dólares per cápita)		
Total	1.3% de GDP ó 138 dólares per cápita		

**Cuadro 2. Distribución del gasto total farmacéutico en los sectores público y privado, 2004\***

\* Los datos del porcentaje de gasto farmacéutico del IMSS, ISSSTE y los servicios de salud federales y estatales son proporcionados por González-Pier (2004). La información del gasto farmacéutico, separado entre público y privado, y el gasto per cápita, es de los datos de salud de la OCDE (2006). Fuente: E. González-Pier y A. González Hernández, "Regulación saludable del sector farmacéutico", Competencia Económica en México, Comisión Federal de Competencia, México, 2004, y datos de salud de la OCDE, 2006, versión del 26 de junio de 2006.

La situación epidemiológica de México tiene un comportamiento característico de las naciones desarrolladas, determinada por una reducción en la proporción de las infecciones de la infancia, sobre todo en las áreas urbanas, con un aumento en la magnitud de las enfermedades crónicas. Esto ha originado que, en muchos casos, sea necesario administrar a un solo individuo medicamentos a largo plazo, frecuentemente de por vida, así como una mayor variedad de medicinas. Esto se explica porque algunas enfermedades suelen presentarse de forma casi simultánea en un mismo paciente. En otros casos, como en neoplasias o SIDA, se requiere a la vez de varios medicamentos para tratar un mismo padecimiento.

Uno de los aspectos que más afecta el bolsillo de los mexicanos es la compra de medicamentos. Dos terceras partes de los gastos catastróficos en salud en el decil más pobre se explican a partir del gasto en medicamentos:

<sup>99</sup> E. Moise, "Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policies in Mexico", Health Working Paper, París, OCDE, 2007, pp. 26-27.



“El que en México no se cuente con una cobertura universal del aseguramiento público de salud, ocasiona que casi la mitad de la población desamparada tenga que financiar de su bolsillo los servicios de salud; y además, que la población asegurada insatisfecha con la calidad de los servicios otorgados, tenga que acudir al sector privado y pagar directamente por estos servicios; y finalmente que en muchas ocasiones debido a las asimetrías de información, inducción de la demanda y al desarrollo de un mercado no regulado, se presenten sistemáticamente abusos en donde la población paga mucho más de lo debido”.<sup>100</sup>

En México existe una amplia diferencia entre el mercado del sector público y el privado. Se estima que los precios a los que compra el sector público son, en promedio, aproximadamente de un cuarto a un tercio más bajos que en el mercado privado. Los precios de compra en el IMSS son 83% más bajos que los precios de menudeo en el sector privado.<sup>101</sup>

#### **2.1.2.4 La farmacia como canal de comercialización de productos éticos y no éticos**

La distribución en el mercado privado es efectuada por algunos mayoristas que logran tener comercialización a nivel nacional y es complementada por distribuidores de tipo regional; estos últimos atienden mercados de pequeñas farmacias y médicos de botiquín, quienes cobran al paciente por la consulta y el medicamento.

La venta al consumidor final se concentra en cadenas de farmacias y autoservicios que con menos del 30% de los puntos de venta existentes comercializan alrededor del 80% de las unidades vendidas. Esto último ha llevado a la farmacia independiente a reducir su presencia en aquellas áreas donde los autoservicios y cadenas tienen fuerte presencia.

Producto de ello es que hay un reacomodo en las diferentes fuerzas a lo que las farmacias independientes han reaccionado mediante la creación de grupos de negociación. La complejidad en la distribución generó durante muchos años un espacio relevante a los distribuidores tradicionales; con la rápida penetración de las marcas privadas hoy observamos varios laboratorios vendiendo de manera directa a cadenas, autoservicios, cadenas estatales y farmacias independientes (agrupadas en grupos de compra). Todo ello está reconstruyendo un mercado en el que las fuerzas del mercado están en reacomodo. Fuerzas que incluyen productores, distribuidores y farmacias.

En el caso del mercado público, una parte de la comercialización se hace mediante la venta directa de algunos laboratorios a las diferentes entidades de gobierno y otra mediante distribuidores especializados en gobierno, que licitan en nombre de los laboratorios y hacen llegar sus productos adonde la institución lo requiere.

---

<sup>100</sup> Carlos Cruz, Gabriela Luna, Raquel Morales y Carlo Coello, “Gasto catastrófico en salud y elasticidades. Ingreso por tipo de gasto en servicios de salud en México”, Bienestar y Política Social, vol. 2, núm. 1, México, 2006, p. 52.

<sup>101</sup> E. Moise, “Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policies in Mexico”, Health Working Paper, París, OCDE, 2007, p. 28.

En México, los laboratorios farmacéuticos no tienen la capacidad para mantener una flota de distribuidores, por lo que se apoyan en grandes distribuidores para desplazar sus productos, tales como:

- Nacional de Drogas (Nadro)
- Casa Saba
- Casa Marzam
- Fármacos Especializados
- Provedora de Medicamentos

La demanda de los productos estriba en la influencia que las farmacéuticas ejercen sobre los médicos, para lo cual realizan una serie de actividades que permite dar a conocer el medicamento. Dichas actividades entre otras son las siguientes:

- Visitas de sus representantes de ventas a los médicos y obsequio de muestras
- Apoyo a médicos para que asistan a conferencias
- Congresos y seminarios
- Campañas publicitarias

En el caso específico de las farmacias integradas dentro de las grandes cadenas de detallistas como Wal-Mart, Comercial Mexicana, Gigante, Soriana, Chedraui, entre otros, los grandes distribuidores, como los antes mencionados, se encargan de venderles las medicinas, de acuerdo con los pedidos que estas cadenas les solicitan.

## **2.2 Productos, marcas y servicios en la Farmacia**

Las Marcas, Productos, Medicamentos, Dispositivos o Servicios Médicos son absolutamente fundamental para el posicionamiento en el sector, tiene un valor de mercado importante para el accionista, pero ese valor es aún mayor cuando entramos en la valoración de los intangibles, la calidad, y la fiabilidad que se transmite únicamente a través ella.

La fuerza de ventas, que realizan desde hace años lo que en otros sectores se determinarían la venta consultiva, representan el conjunto de valores de la empresa, el primer contacto con los médicos, con las farmacias, pacientes y distribuidores.

### **2.2.1 Productos y marcas: Éticos, Genéricos y OTC**

**Patentes y marcas:** Patente en términos generales es un documento expedido por el estado, en donde se concede a alguien el derecho exclusivo a poner en práctica una determinada invención. En los Estados Unidos la protección de las patentes dura en promedio 17 años y en la Unión Europea está limitada a 10 años. En México las patentes duran 20 años.

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

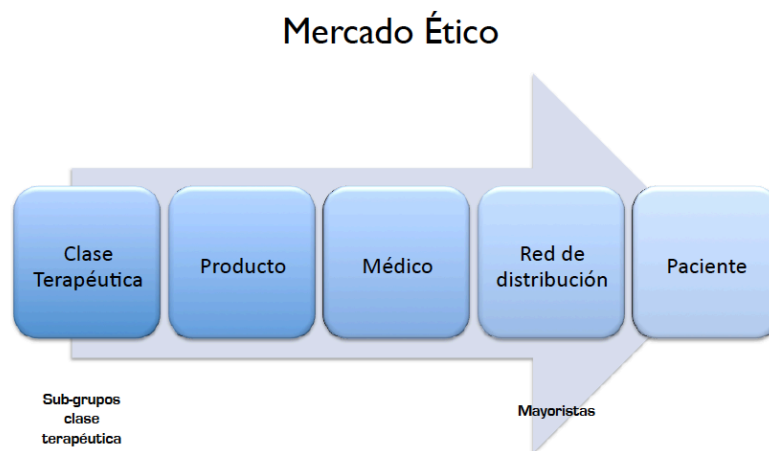
Asesor: Tomás Rosales Mendieta

Las nuevas medicinas deben recuperar los costos de desarrollo antes de obtener un beneficio y esa es una de las principales razones de por qué sus precios son elevados; sin embargo, una vez que pierden la protección de la patente, pueden ser fabricadas por cualquier persona y pueden convertirse en una droga que puede ser utilizada por los laboratorios de genéricos.

Actualmente los laboratorios emplean diversas estrategias para mantener el control sobre las patentes, como las siguientes:

- Solicitar nuevas patentes, encontrando nuevas aplicaciones sobre una droga ya existente; esto hace que la vida de la patente se prolongue, evitando que pueda ser utilizada por los laboratorios de genéricos.
- Por las patentes que ya están por expirar, el mismo laboratorio incursiona en el mercado de genéricos y él mismo explota la medicina; de esta manera, compiten con los laboratorios de genéricos.

Por lo que respecta a las marcas, es importante mencionar que esta es una autorización que el Estado otorga a los particulares para permitir el uso de una denominación que distinga, en este caso al producto y por el cual les permite la utilización de las mismas para fines comerciales. Por consecuencia, la marca permite la identificación del producto, lo cual implica los beneficios o consecuencias del prestigio o desprestigio del mismo.



Gráfica realizada por Mónica Rodríguez (MRA) de acuerdo al experiencia desarrollada en estudios de mercado farmacéutico

En esta gráfica se representan los aspectos importantes que se consideran dentro del mercado ético, su relevancia principal es cómo está clasificado la gran diversidad de medicamentos a través de las clases terapéuticas, donde surgen diversos productos farmacéuticos con registros patentados por sus sales exclusivas para los diversos tratamientos existentes, donde el protagonista principal es el médico, quien recomienda al paciente el uso de tratamiento para el cuidado de su salud a través de receta médica que es suministrada a través de la venta de medicamentos por medio de redes de distribución que comercializan los productos que hacen llegar al paciente para su adquisición según la recomendación del profesional de la salud.

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

El siguiente cuadro es un índice de sustancias farmacológicas y medicamentos organizados por grupo terapéuticos. El código ATC (Acrónimo de: *Anatomical , Therapeutic, Chemical classification system*). Este sistema fue instituido por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Está estructurado en 5 niveles:

1er. Nivel: Anatómico. Órgano o sistema en el cuál actúa el fármaco. Existen 14 grupos.

2do. Nivel: Subgrupo Terapéutico: Identificado por un número de dos cifras.

3er. Nivel: Subgrupo Terapéutico o Farmacológico: Identificado por una letra del alfabeto.

4to. Nivel: Subgrupo Terapéutico, Farmacológico o Químico: Identificado por una letra del alfabeto.

5to. Nivel: Nombre del principio activo o de la asociación farmacológica: Identificado por un número de dos cifras.



ATC	GRUPO
A	Sistema Digestivo y Metabolismo
B	Sangre y Órganos Hematopoyéticos
C	Sistema Cardiovascular
D	Dermatológicos
G	Aparato Genitourinario y Hormonas Sexuales
H	Preparados hormonales sistémicos, excl.. hormonas sexuales
J	Antiinfecciosos en general para uso sistémico
L	Agentes Antineoplásicos e inmunomoduladores
M	Sistema Musculoesquelético
N	Sistema Nervioso
P	Productos Antiparasitarios, Insecticidas y Repelentes
R	Sistema Respiratorio
S	Órganos de los Sentidos
V	Varios

# “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

## Clasificaciones terapéuticas

### A TRACTO ALIMENTARIO Y METABOLISMO

(antidulcerosos, antiácidos, antidiarreas, antagonistas H<sub>2</sub>, inhibidores ácidos (gases), antiespasmódicos, **anticoagulantes**, coleréticos, laxantes, antidiarreas, antiinflamatorios intestinales, antidiabéticos, vitaminas, **multivitaminas**, con y sin minerales, suplementos minerales, tónicos, anabólicos, sistémicos, hormonas anabólicas y sistémicas, estimulantes de apetito...)

### B SANGRE Y APARATO HEMATOPOYÉTICO

(agentes **antitrombóticos**, anticoagulantes, heparinas, inhibidores, **fibrinolíticos**, **antifibrinolíticos**, antagonistas, coagulantes de la sangre, **hemostáticos**, **antianémicos**...)

### C SISTEMA CARDIOVASCULAR

(antiarrítmicos, antihipertensivos, estimulantes cardíacos, diuréticos, alcaloides de **rauwolfia**, **vasoterapia** cerebral y periférica, antihemorroidales tópicos, **antiváricos**, cardiovascular...)

### D DERMATOLÓGICOS

(antimicrobianos, dermatológicos, **antipruríticos**, **antipsoriasis**, antibióticos tópicos, sulfonamidas y antivirales, agentes curativos-heridas, **cosméticos**, antisépticos y desinfectantes, antibacterianos **antifúngicos**...)

### G SISTEMA GENITOURINARIO Y HORMONAS SEXUALES

(**antinfeciciosos**, ginecológicos, **tricomonadidas**, **antituberculosos**, antipépticos y antibióticos ginecológicos, anticoncepcionales, inductores, inhibidores, hormonas sexuales tópicas, antiespasmódicos ginecológicos, andrógenos, estrógenos, progestágenos, gonadotropinas, urológicos, **quinolonas**...)

### H PREPARADOS HORMONALES SISTÉMICOS (EXCLUYENDO HORMONAS SEXUALES)

(hormonas pituitarias e hipotalámicas, corticosteroides sistémicos, terapéutica tiroidea, hormonas crecimiento, hormonas antidiuréticas...)

### J ANTIINFECCIOSOS SISTÉMICOS GENERALES

(antibióticos sistémicos, penicilinas, cefalosporinas, trimetoprim, **macrólidos**, **quinolonas fluoradas**, **fluorquinolonas**, **aminoglicósidos**, **polimixinas**, **antimicobacteriales**, antituberculosos, antivirales, sueros y antitoxinas, globulinas, **inmunoglobulinas**, vacunas, gripe, tétanos, hepatitis, tífus y **paratífus**, rubéola, sarampión, neumonía...)

### K SOLUCIONES HOSPITALARIAS

(soluciones: intravenosas, electroolíticas, estándar, calóricas de aminoácidos, de gelatina, proteicas, inyectables, diálisis, **hemo-dialíticas**, para irrigación, para perfusión, para terapia osmótica, **dextranos**, almidones...)

### L ANTINEOPLÁSTICOS Y AGENTES INMUNOMODULARES

(**citostáticos**, **antimetabólicos**, antibióticos **citostáticos**, hormonas **citostáticas**, anti-estrógenos y anti-andrógenos **citostáticos**, agentes **inmunestimulantes**, interferones, agentes **inmunosupresores**...)

### M SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO

(preparados antiinflamatorios y antirreumáticos, relajantes musculares, **calcipolosos**, reguladores de calcio de los huesos, enzimas-antiinflamatorias...)

### N SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

(anestésicos, analgésicos, narcóticos, **antimigrañosos**, antiepilépticos, **antiparkinsonianos**, **psicoépticos**, antipsicóticos, hipnóticos / sedantes, barbitúricos, no barbitúricos, tranquilizantes, antidepresivos, **psicoestimulantes**, **nootrópicos**, **neurotrónicos**, **antivértigo**, anti-**alzheimer**...)

### P PARASITOLOGÍA

(**antiparasitos**, amebicidas, antihelmínticos, **esquistosomícticos**, **antimaláricos**, escabicidas, **ectoparasiticidas**...)

### R SISTEMA RESPIRATORIO

(preparados nasales, descongestionantes nasales, preparados nasales sistémicos, preparados para la garganta, **antiasma**, inhalantes, xantinas, antiinflamatorios respiratorios no **esteroidales**, anticolinérgicos, preparados para el resfriado y la tos, expectorantes, antitusígenos, antihistamínicos...)

### S ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

(oftalmológicos, **antinfeciciosos**, oftálmicos, midriáticos y **miopépticos**, conjuntivitis, lágrimas artificiales y lubricantes oculares, otológicos...)

### T AGENTES DIAGNÓSTICOS

(**angio-uografías**, **gastroenterografías**, **colecistografía** y **colangiografía**, agentes ultrasonido, test de diagnóstico, de orina, de embarazo y ovulación, de diabetes, en sangre, de glucosa en sangre...)

### V VARIOS

(alergenos, todos los demás productos terapéuticos, antisépticos para uso no humano, agentes para dietas, preparados adelgazantes, suplementos proteínicos, alimentos infantiles, leche para niños, cereales, aceites vegetales, absorbentes gastrointestinales, nutrientes, productos no terapéuticos...)

Gráficos realizados por Mónica Rodríguez (MRA): Clasificación Terapéutica

**Genéricos y OTC (productos de venta libre):** Actualmente la industria farmacéutica está haciendo frente a una acción más agresiva del gobierno para controlar el precio de las medicinas; estas medidas generan competencia entre las medicinas genéricas y las denominadas OTC, que consisten principalmente en productos de automedicación.

Aunque se espera que las ventas de medicinas genéricas crezcan en forma más rápida que las ventas de medicinas patentadas en los próximos años, debido que los costos de los productos genéricos son por mucho más accesibles para la economía familiar, sea ha podido observar que en México esto no está sucediendo como podría esperarse, en gran parte debido a que no todos los laboratorios están interesados en desarrollar los productos genéricos y por otro lado el médico sigue recetando productos de patente y considerando las marcas de las medicinas, esto se debe en gran parte a que no existen muchos productos genéricos de donde escoger y a la influencia de los grandes laboratorios. Sin embargo es previsible que esta situación cambie paulatinamente conforme existan más laboratorios de productos genéricos en México.

Para contraatacar la amenaza de las medicinas genéricas y para aumentar sus ventas, muchos laboratorios están enfocando sus esfuerzos de comercialización, directamente a los pacientes, a través de mensajes institucionales que se transmiten por radio y televisión.

Adicional a esto existen otros factores que afectan esta situación tales como:

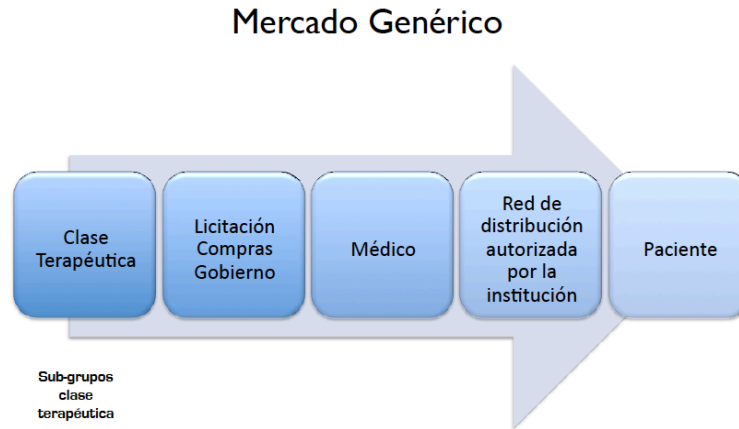
- La elevada influencia de los laboratorios farmacéuticos en la promoción de los productos de patente

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

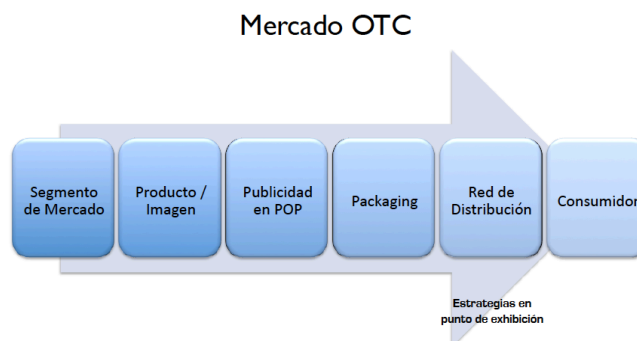
Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- La falta de apoyo político a estos productos genéricos por parte de organismos gubernamentales



Gráfica realizada por Mónica Rodríguez (MRA) de acuerdo al experiencia desarrollada en estudios de mercado farmacéutico

En este caso, dentro del mercado genérico, el producto es identificado por la sustancia activa correspondiente a la clase terapéutica. Este mercado se mueve principalmente para el sector salud público a través de licitaciones que realizan las diferentes instancias gubernamentales como IMSS, ISSSTE, PEMEX, Sector Salud, entre otros. La demanda de medicamentos se va generando a través de la solicitud de fármacos por parte del médico, dependiendo del nivel de atención de padecimientos que atiende. La red de distribución es institucional a través de las convocatorias de licitación para abastecer medicamentos a las respectivas instituciones para hacerlo llegar directamente al paciente a través de la receta que otorga el médico en su consulta en donde lo puede adquirir en los propios centros de abastecimiento o farmacias de cada institución gubernamental.



Gráfica realizada por (MRA) de acuerdo al experiencia desarrollada en estudios de mercado farmacéutico

La gran ventaja del mercado OTC es su libre venta, es decir, no requiere de receta médica para adquirirlos. Por lo mismo su estrategia es diferente a los anteriores, ya que depende del estudio de segmento de mercado que se va dirigir, aprovechando la marca, imagen, publicidad, empaque

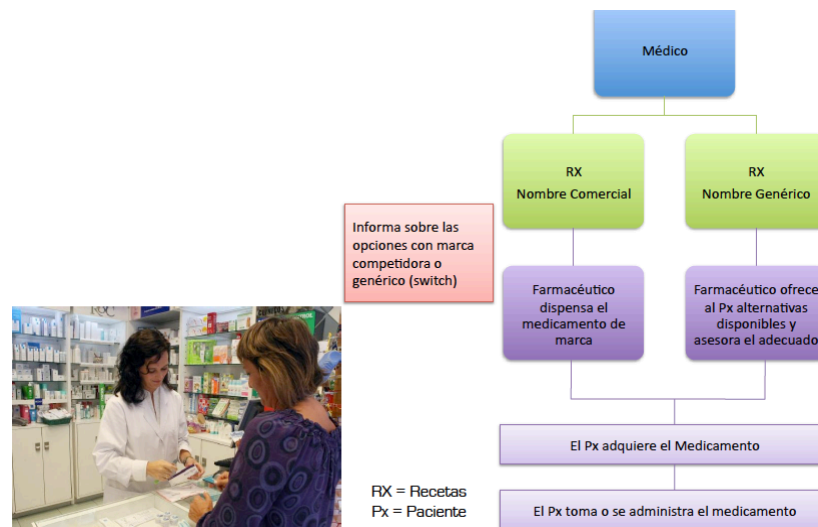
para colocarlo en los diferentes puntos de venta como cadenas de farmacias, tiendas de autoservicios o farmacias independientes para llegar directamente al consumidor final.

### **2.2.2 Presente y futuro de los genéricos vs similares**

La rivalidad entre las empresas farmacéuticas por obtener una mayor parte de las ventas que representa el mercado nacional de medicamentos, se incrementó a partir de la apertura en la participación de los productos genéricos; esto ha ocasionado una disminución en los precios de algunos medicamentos. En lucha por defender cualquier punto porcentual de participación de mercado, los laboratorios tanto nacionales como transnacionales, se han enfrascado en una batalla comercial a fondo y sólo se han unido para atajar la entrada de un tercer actor: “Las Farmacias Similares”.

El término “similares” no corresponde a un tipo de medicamentos, sino a una serie de farmacias que llevan ese nombre; sin embargo, los medicamentos que ahí se expiden podrían ser sometidos a pruebas científicas de laboratorios para probar su eficacia; esto se deba a la cantidad y calidad de la sustancia activa real en dichos medicamentos, ya que de nada sirve adquirirlos si no producen el efecto deseado. Así mismo, el producto que se vende en farmacias similares, no contiene las cantidades de los mismos ingredientes activos o la misma dosificación de la droga que la medicina original, por tal razón no necesitan la expiración de una patente para su producción como es el caso de un genérico.

Con la diversidad de fármacos en la misma categoría y la combinación de precios, se ha prestado dentro de los puntos de venta a ofrecer alternativas al consumidor. Cuando el paciente va al mostrador a adquirir su medicamento, el farmacéutico le ofrece opciones con diferentes marcas y precios, pertenecientes a la misma sustancia activa que busca, esta acción se le denomina “switch”; mismo que ha sido una gran preocupación dentro del sector farmacéutico, porque se desconoce si realmente el fármaco que adquiere el paciente realmente tendrá la efectividad que recomienda el médico para su tratamiento.



Esquemas realizado por Mónica Rodríguez (MRA)

### 2.2.3 Mercados emergentes

En los próximos años, se espera un cambio regional en la participación global del consumo y producción de la industria. Tradicionalmente, Estados Unidos, Japón y Europa occidental han sido los motores de crecimiento del sector. No obstante, debido a las presiones para reducir el gasto gubernamental en el sector salud, se espera que ahora los países emergentes sean el centro de la industria, ya que justamente son estos quienes han decidido ampliar la inversión en el sector salud y cuentan con mayores oportunidades de negocios inclusive para los medicamentos de patente. Estos mercados son China, India, Brasil, Rusia, México y Sudáfrica. El futuro de la industria farmacéutica dependerá de la diversificación de las líneas de negocio, el desarrollo de medicamentos innovadores y apertura de plantas en mercados emergentes.

Para dar impulso a la industria frente al aumento de las regulaciones estatales que marcan Europa, Coface<sup>102</sup> habla de que la industria tendrá que apostar por un nuevo modelo orientado a los "famercentes". El análisis de la compañía señala que "las empresas farmacéuticas tienen ahora que demostrar que, además de su eficacia terapéutica, el nuevo fármaco aporta un valor para el paciente en términos de calidad de vida. Estos obstáculos ralentizan el proceso de comercialización de los medicamentos en el mercado y son susceptibles de reducir el valor de reembolso de los productos de las empresas farmacéuticas".

Con el fin de aumentar su productividad, las empresas farmacéuticas se están reorientando hacia los países emergentes, donde el envejecimiento de la población los convierte en futuros mercados florecientes. Por su parte, las últimas políticas en materia de salud de los países recientemente industrializados están facilitando un mayor acceso a la atención sanitaria.

<sup>102</sup> COFACE: [www.coface.com.mx](http://www.coface.com.mx), Marzo 2015



"Los "famergerentes" (pharmerging) se están convirtiendo en el nuevo Eldorado para las empresas farmacéuticas europeas. A diferencia de los países desarrollados, la venta de medicamentos en los países emergentes debería experimentar un crecimiento anual de dos dígitos para 2017. Este potencial compensará parcialmente los efectos de los recortes presupuestarios en Europa. Los grandes grupos del sector están adquiriendo ahora en los países emergentes el crecimiento que les faltaba ", explica Khalid Ait-Yahia, economista del sector de Coface.<sup>103</sup>

Otro modelo que también están adoptando las empresas farmacéuticas es el de orientar su I+D hacia mercados más pequeños, pero de mayor valor. Para la aseguradora, el nicho de las patologías más complejas se ha convertido en un reposicionamiento estratégico para el sector farmacéutico. Este desarrollo altamente específico involucra enfermedades cuyos tratamientos son muy caros y, generalmente, asumidos por los gobiernos.

#### **2.2.4 Servicios:**

Los servicios farmacéuticos se les considera como un proceso clave en el cual se brinda la prestación directa de atención a las personas que necesitan del cuidado de la salud. Por siglos y siglos venimos utilizando remedios o medicamentos. Donde se han tenido algunos comportamientos que pueden hacer que el medicamento se torne un problema de salud pública y no una solución para el tratamiento o la prevención de una enfermedad.

##### **2.2.4.1 ¿Qué debería de ofrecer la farmacia al consumidor?**

Actualmente la función de la farmacia es la administración adecuada de medicamentos como factor importante para mantener una posición de contacto con el consumidor final. Esto hace que los laboratorios estén dejando en manos del farmacéutico la posibilidad de comentar las ventajas competitivas de toda la gama existente de medicamentos de las diversas clases terapéuticas existentes (incluso la facilidad de su comentar los efectos placebo), que es considerado como uno de los principales valores intangibles de los productos farmacéuticos.

No hay que olvidar que las farmacias son las principales entidades que conocen todos los niveles de productos existentes, así como sus respectivos competidores.

Hoy en día, con la técnica del merchandising, que es un concepto estratégico que el sector farmacéutico desea que se implemente con profundidad para buscar el posicionamiento de sus productos en las farmacias, con la finalidad de conseguir más ventas. Si en las farmacias se permitiera utilizar esta técnica, sería una manera de alargar la política de marketing de los laboratorios hacia el consumidor final, dirigiéndose directamente a través de promociones, descuentos, entre otros.

La situación actual de implementar este tipo de técnicas dentro de una estrategia enfocada al trade marketing, principalmente se debe al desconocimiento, políticas internas (compliance), como

---

<sup>103</sup> COFACE: [www.coface.com.mx](http://www.coface.com.mx), Marzo 2015

externas (Sector Salud); que hacen que este tipo de esfuerzos estratégicos dentro del punto de venta farma no lleguen a efectuarse.

Tampoco podemos olvidar los canales de distribución (mayoristas), que son los intermediarios entre los laboratorios y las farmacias; quienes además de comercializar la gran gama de productos existentes en el mercado, también ofrecen otros servicios para fortalecer la alianza comercial que puede crearse entre el mayorista y la farmacia.

#### **2.2.4.2 ¿Qué deberían ofrecer los laboratorios y proveedores al canal de farmacias?**

Crear Sistemas de CRM u otras herramientas tecnológicas. En donde el Internet o cualquier otro canal innovador de comunicación, pasa a ser un folleto electrónico, que permite informar y variar la información acerca de los productos farmacéuticos. Desde la óptica de ventas, no se utiliza como elemento de comercialización y apoyo a la red comercial, si así se hiciera se cerraría el círculo del proceso comercial, rematando la entrevista, posicionando el producto, dando valor a la marca, etc.

Sin embargo, se pierde un elemento extraordinario y una gran difusión del conocimiento de la salud en la sociedad. Es más incluso puede ser una gran fuente de recogida de opinión de los consumidores, una línea de contacto continuo con el consumidor final en todos los sentidos, desde el científico hasta el *packaging*.

Por otra parte, debemos de pensar que los consumidores, clientes usuarios, evolucionan al mismo tiempo que lo hace la sociedad, los hábitos, la forma de pensar, opinar, sugerir, etc. Es un gran reto para los departamentos actuales de marketing humanizar la comunicación científica y no seguir en el gueto de la técnica, como un sector de bata blanca inaccesible al gran público. Cuando su razón de ser son los consumidores, para quien trabaja e investiga.

Actualmente ha incrementado el interés y las oportunidades para el comercio electrónico, donde facilitan la penetración de productos a través de internet, donde alcanza niveles de mercados desarrollados pudiendo aportar hasta 1.000 millones de usuarios de Internet, y, según previsiones de CS, un volumen anual de crecimiento en teléfonos inteligentes del 20% en mercados emergentes durante 2015-2017. Estimamos que existe oportunidad de ventas minoristas on line de entre 3 y 3,5 billones USD en los países examinados.

### **2.3 Definición y características del marketing farmacéutico**

Actualmente el marketing se debe trabajar en profundidad con elementos como el merchandising, público objetivo, logística, red de ventas, servicio post venta, publicidad, relaciones públicas y nuevas tecnologías; especialmente la combinación entre ellos y las estrategias de *business to business & business to consumer*.

El Marketing Farmacéutico no sólo se ajusta al ámbito de la medicina, sino a un concepto más amplio, que va enfocado a la mejora de la salud en general con todos los factores que interactúan.

La Salud es el resultado de la prestación de bienes y servicios que van dirigidos a la colectividad o a la individualidad de casos específicos con la finalidad de mejorar el bienestar de la sociedad. Por lo tanto, la salud depende de la existencia y calidad de:

- *Infraestructura sanitaria:* aire limpio, agua potable, alimentos inocuos, nutrición saludable, disposición de desechos, promoción del uso adecuado de los recursos y, otros bienes públicos similares
- *Medidas preventivas de salud pública:* inmunizaciones y terapias profilácticas dirigidas a las comunidades, educación en el estilo de vida, prevención focos de infección, adicciones y transmisión de enfermedades
- *Atención médica:* servicios profesionales de atención desde la prevención, diagnóstico y terapéutica hasta la rehabilitación y reintegración a la vida productiva

Los medicamentos constituyen una medida preventiva de rápida y probada eficacia; esto los convierte en una herramienta esencial en la lucha contra las enfermedades y sus consecuencias, en donde han sido los principales protagonistas que han permitido la mejora en la salud y en la calidad de la vida de la sociedad actual.

El sector farmacéutico es prioritario porque genera bienes de primera necesidad para la población, pero está inmerso en cambios de productos con avances tecnológicos, la globalización, reformas en la configuración del sistema de salud y variaciones en la demanda derivadas de las transiciones epidemiológicas y demográficas.

Por lo mismo, dentro del marketing farmacéutico se aplican los mismos principios, técnicas, instrumentos y herramientas del Marketing como ciencia de la actividad empresarial que se emplean en cualquier sector productivo, pero dentro del sector farmacéutico se implementan de modo distinto.

Una de las ventajas del marketing farmacéutico es la información de la que se dispone. Este sector es capaz de almacenar datos estadísticos (información científica, matemática, etc.) suficientes para utilizar técnicas de marketing analítico como es el Marketing *Science* o el Marketing *Intelligence* para la toma de decisiones, para hacer predicciones o segmentaciones de valor. De esta particularidad nace la Automatización de la Fuerza de Ventas (E.T.M.S) y la puesta en marcha del CRM (*Customer Relationship Management*) como herramienta de Segmentación y *Targeting*.

## **2.4 Investigación y análisis del mercado farmacéutico**

En este apartado se desea esquematizar los aspectos más importantes a considerar para realizar un análisis e investigación al mercado farmacéutico. Para tener presente diversos aspectos o

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

escenarios a considerar dependiendo del valor del estudio que se desee implementar, ya sea para un mercado Ético, OTC, Genérico y Similares.



Gráfica realizada por Mónica Rodríguez (MRA) de acuerdo al experiencia desarrollada en estudios de mercado farmacéutico

Este esquema representa los aspectos primordiales a considerar dentro de la investigación farmacéutica para desarrollar cualquier estrategia dentro del sector para productos o servicios farmacéuticos. En este apartado se resume lo que se ha explicado en puntos anteriores:

- Target Médico: Especialidad, Subespecialidad, Nivel e influencia, Experiencia en la Práctica Profesional
- Perfil de Prescriptor: Hábito prescriptivo, Sector, Cantidad de pacientes que atiende, Costo de consulta
- Modelos de adopción: Innovadores, Adoptadores tempranos, Mayoría temprana, Mayoría tardía, Rezagados
- Producto: Clasificación terapéutica, Tratamiento, Régimen de venta, Nombre Comercial y/o Genérico, Regulación Sanitaria, Marco Legal
- Tipología del paciente: Crónico, Agudo, Nivel de apego al tratamiento

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- Farmacéutico: Capacitación, Información de productos y tratamientos, Situación de switch

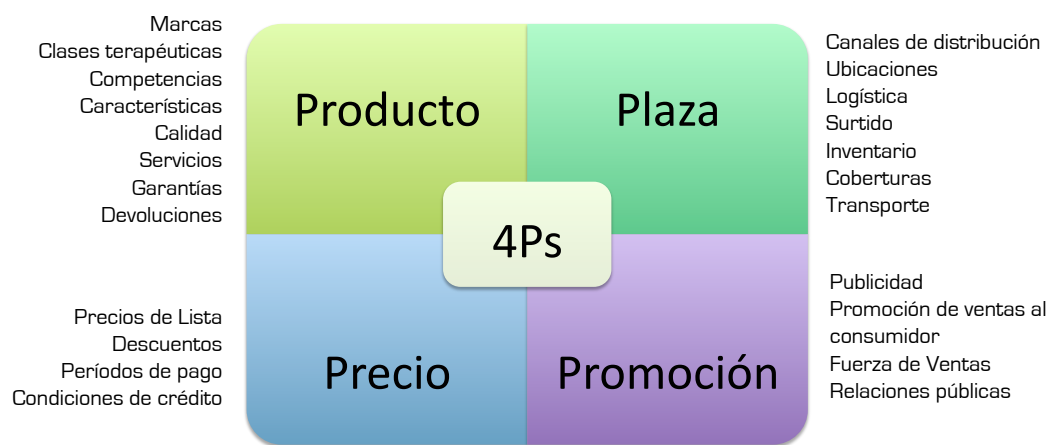
El lenguaje es más específico y detallado para la estrategia que se desee implementar. Estos apartados ayudarán a delimitar el caso a estudiar para ir conociendo las razones de emprender la investigación, objetivos, nivel de conocimiento y/o satisfacción, cantidades de casos a tratar o tratamientos existentes, indicaciones actuales, prescripciones, grupos de pacientes y todo el entorno relacionado al medicamento para establecer una estrategia de marketing adecuada al target que se va a dirigir.

Este proceso apoya a impulsar con mayor rigor y calidad en la investigación de mercado; así como reforzar el marco general de regulación ética y sanitaria de los códigos nacionales e internacionales referentes al sector salud.

### 2.5 Marketing estratégico: Objetivos y proceso estratégicos en la gestión del portafolio de productos.

En la industria farmacéutica, el desarrollo estratégico es a través de los grupos de las categorías de enfermedades existentes o huérfanas a las que se dedica a comercializar el sector salud. El análisis de desarrollo estratégico ayuda a explicar cómo evoluciona la competencia dentro y entre los contendientes con un enfoque específico. Es posible graficar y analizar utilizando diferentes herramientas de marketing con características amplias, como el precio la variedad de la línea de productos, así como el grado vertical que diferencia a los competidores dentro de la industria.

Existe una matriz muy conocida e implementada dentro de la marketing, misma que sirve para analizar el panorama actual de la marca que se desea desarrollar una estrategia para comercializar o generar awareness dentro del sector farmacéutico. Este esquema es conocido como el análisis de las 4 P's, propuesto por Philip Kotler, quien a su vez hace una extensión de 3 P's ampliada a servicios para complementar la evaluación del producto o servicio con el que se desea implementar la estrategia.



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA).  
Enfoque de las 4Ps, Philip Kotler. Aplicado para el enfoque estratégico dentro del sector farmacéutico.

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

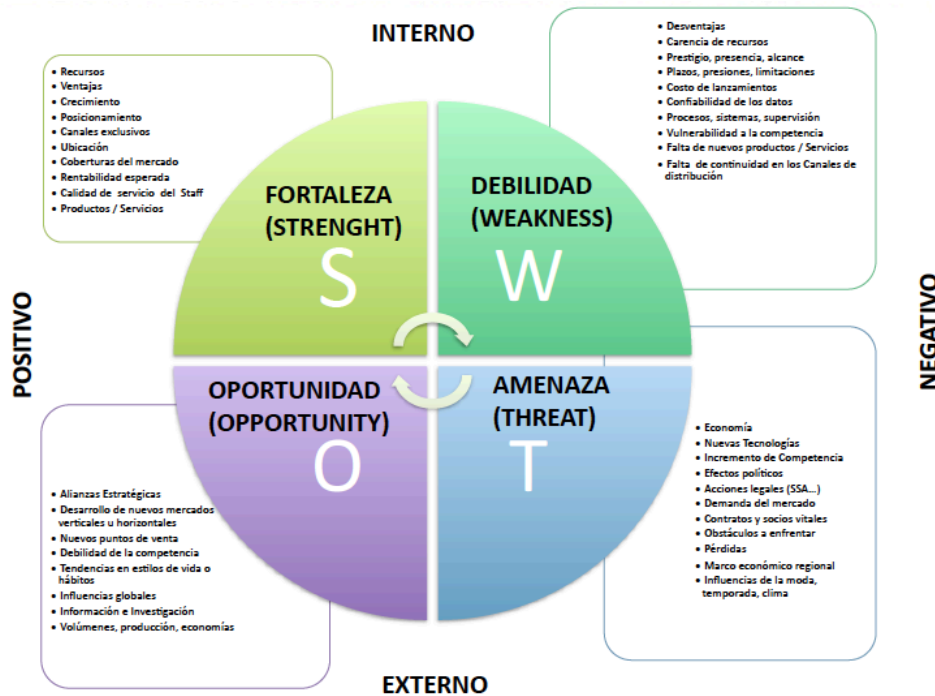
Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA).  
Enfoque de las 3Ps, Mezcla ampliada para servicios. Philip Klöter. Aplicado para el enfoque estratégico dentro del sector farmacéutico.

También para analizar y evaluar el entorno se puede generar con la matriz FODA o SWOT, esta metodología es parte de la planificación estratégica que se le conoce como «gerencia estratégica» y permite centrarse en los aspectos más críticos o relevantes de la situación analizada, a modo de evaluación para afinar más los detalles de la investigación y del enfoque estratégico.



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA).  
Matriz SWOT. Aplicado para el enfoque estratégico dentro del sector farmacéutico.

La dirección estratégica para los servicios de salud incluye un conjunto de planes conceptuales, operativos e indicativos desarrollados por los altos directores de los distintos servicios de salud para sus organizaciones y, por lo tanto, a menudo forma parte del currículo de carreras de pregrado y posgrado para proveedores y administradores de la salud. La estrategia a seguir suele tener vigencia de un plazo promedio de 5 años. En muchos países, la planificación estratégica es una herramienta administrativa valorada por las organizaciones proveedoras de salud y, por lo general, los modelos usados difieren de los de las fábricas y otras empresas.

La planificación se desarrolla en dos aspectos: *político* (distribución del poder) y *estratégico* (formas de poner en práctica el poder). Para el logro de la planificación debe existir coherencia plena entre los propósitos políticos del estado, los métodos aplicados y el accionar de las organizaciones o instituciones.

Por lo general y en su forma más simplista, el plan estratégico para los servicios de salud incluye los criterios para la toma de decisiones cotidianas de la organización y, a diferencia de la planificación tradicional, provee el patrón usado para la evaluación de los procedimientos y operaciones necesarias para alcanzar decisiones acertadas. El proceso de desarrollo de la planificación estratégica está fundamentado en la visión del estado futuro de la organización y su ápice estratégico es su coordinación o su dirección.

## **2.6 Brand Equity: Desarrollo de las marcas como activo principal de las empresas**

La marca es un nombre, término, signo, símbolo o diseño, o una combinación de éstos de los cuales conforman la identidad de productos y servicios para lograr diferenciarse entre sus competidores. Las marcas simplemente son una colección de percepciones que ayudan estar en la mente del consumidor.

Branding es el proceso de creación y gestión de una marca: *es la identidad*. La marca debe tener inherente un significado que recoja los valores, la historia, las metas de la empresa. A través del branding, se genera confianza y credibilidad en los usuarios, y éste expresa también por qué una empresa es única en lo que hace y qué la hace diferente de la competencia.

Una de las tendencias en la mercadotecnia es construir una relación emocional con el consumidor, buscando que la compra y lealtad hacia la empresa sean inseparables. Este es el equilibrio por donde se encamina al branding. Actualmente hay tanta sobreoferta, que ya no existen elementos diferenciadores fuertes respecto de la competencia. Actualmente la calidad ya no sirve para que una empresa se destaque de la otra.

El valor de la marca se vio reflejado en los años ochenta dentro de la información que se generaba para la administración de negocios con el término *Brand Equity*. A manera de que iba tomando importancia el concepto, los directivos y accionistas de las compañías buscaron tasar con mayor precisión el verdadero valor de sus empresas. En la medida que el valor fuera incrementando,

podrían protegerse mejor de ataques externos o especulaciones. Partiendo de esta premisa, se comenzó a estudiar el cómo determinar la fuente de ese valor; ya que al analizar la existencia de marcas muy valiosas, más allá de la misma competencia, observaron que este valor iba más allá del mismo precio de sus propios productos y de la misma participación de mercado.

Dentro de este estudio, cayeron en cuenta que el componente principal del *Brand Equity* estaba en la valoración que el consumidor le daba a la marca; es decir, la percepción que tenían y consideraban para brindarle un reconocimiento especial a la misma, con la finalidad de querer adquirirla y consumirla.

Bajo esta observación, las marcas adquirieron un nuevo papel dentro de las estrategias de negocios. Recordemos que por siglos, desde los alfareros griegos decidieron pintar señales (marcas) en sus productos para indicar quién era el dueño, las marcas habían mantenido la función primordial de *identificación* del fabricante.

Hoy, las marcas cumplen otras dos funciones, por un lado tiene una segunda función de *diferenciación* que sirve para separarlas o demarcarlas de otras que le compiten, es decir, posicionarla dentro de un nicho competitivo. Más aún, por el carácter emocional en su relación con el consumidor, las marcas ahora poseen una tercera función de *apropiación*, que tiene como resultado remarcar asociaciones perceptivas que conlleven a esa marca y transfiera un determinado prestigio al usuario que la posee.

El modelo de capital de marca Brand Asset Valuator (BAV) desarrollado en 2010 por la agencia de publicidad Young & Rubicam (Y&R), demostró en un estudio que señala a 200,000 consumidores de 40 países, que el Valor Activo de la Marca (VAM) arroja medidas comparativas del capital de marca de miles de marcas de cientos de categorías diferentes. Según el VAM existen 4 componentes clave:

**Modelo de Capital de Marca: Valor activo de la marca (VAM)**



Esquema realizado por MRA sobre la interpretación del modelo BAV que ofrece Y&R

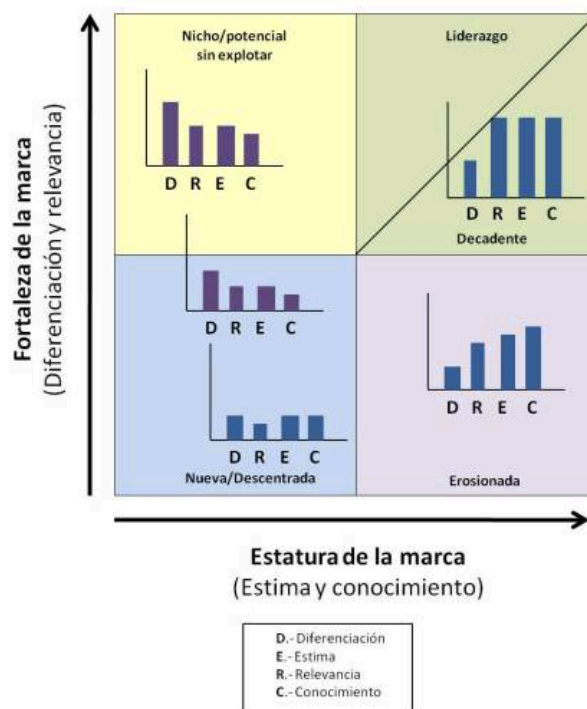
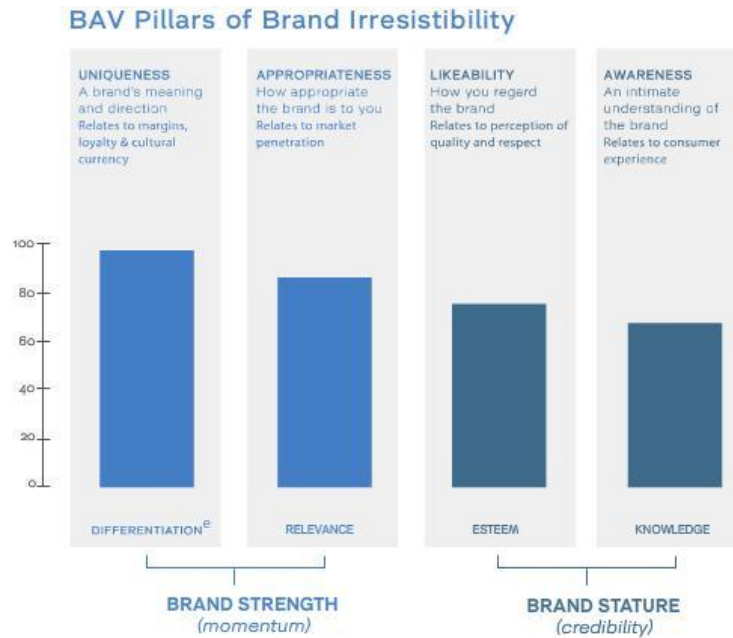


**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

Brevemente se mostrará los esquemas que representan el modelo BAV y algunos ejemplos de cómo monitorea el capital de marcas:



Gráficas propiedad de The Lab Y&R®.<sup>104</sup> Pilares de modelo BAV

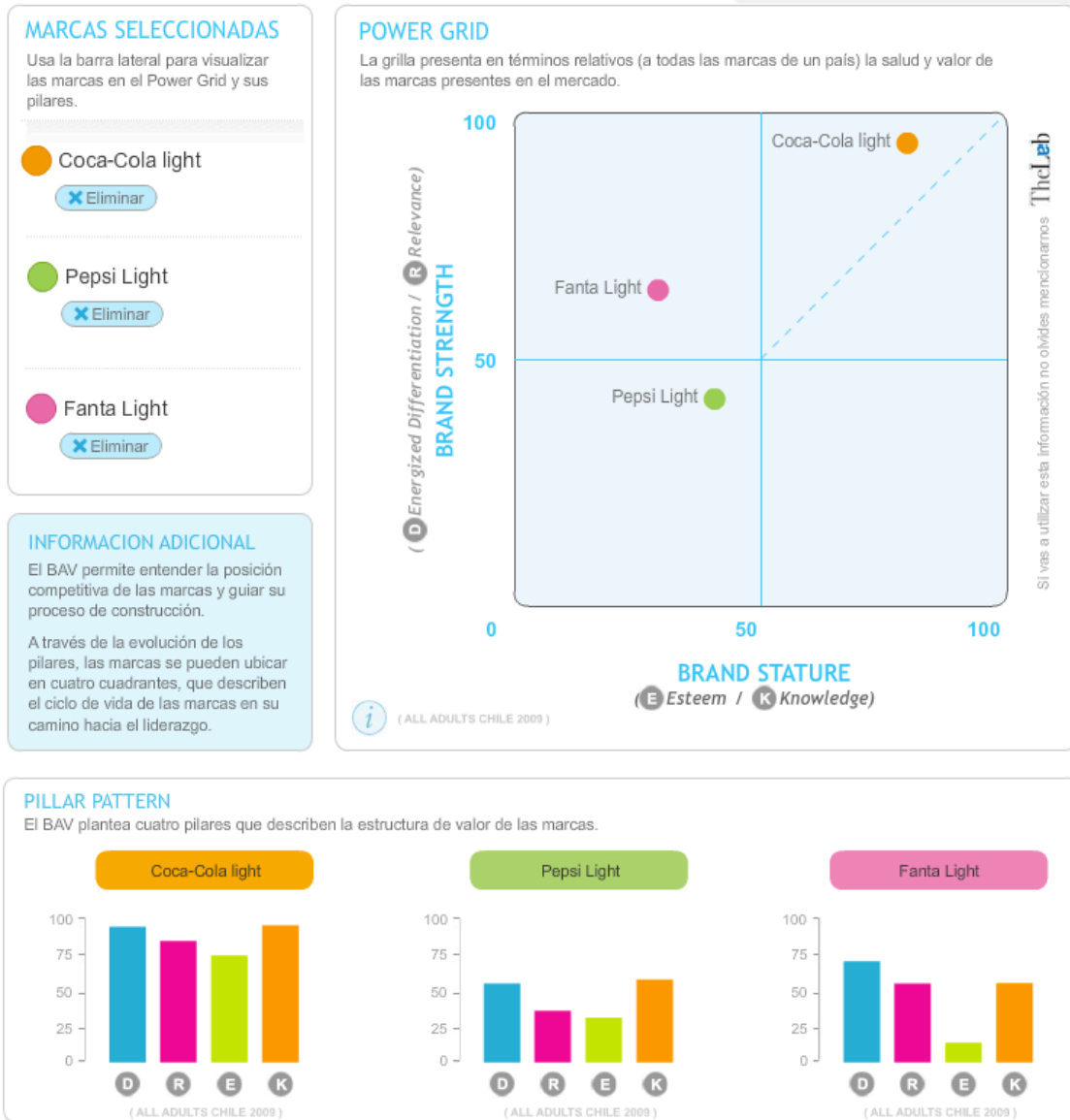
<sup>104</sup> <http://www.thelabyr.cl/web/> Febrero 2015

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

Ejemplos de funcionalidad del modelo BAV por The Lab Y&R®:



Gráficas propiedad de The Lab Y&R: <sup>105</sup> Funcionalidad del modelo BAV

Aaker<sup>106</sup> (1991) definió al *Brand Equity* como el “...conjunto de activos y pasivos vinculados a la marca, su nombre y símbolo, que incorporan o disminuyen el valor suministrado por un producto o servicio intercambiado a los clientes de la compañía...”

<sup>105</sup> <http://www.thelabyr.cl/web/> Febrero 2015

<sup>106</sup> Aaker, D.A. «Managing Brand Value: Capitalizing on the Value of a Brand Name », The Free Press, New York. 1991.

**Aaker: Categorías de Activos y pasivos vinculados a la marca**



\* Otros Activos de la Marca como: patentes, licencias, marcas registradas o relaciones de canal.

Esquema realizado por MRA sobre la interpretación del modelo de categorías planteado por Aacher

Un modelo básico de los componentes del *Brand Equity* contendría al menos estos 7 elementos:

1. *Desempeño de la marca en el mercado*: Importante tomar en cuenta en los términos volumétricos; es decir, la proporción de la categoría que posee en los distintos segmentos de mercado en donde interactúa con el consumidor. Es el componente de datos duros de la marca.
2. *Marco Competitivo*: Relativamente es en donde actúa la marca, su ubicación en categorías y/o subcategorías.
3. *Calidad de la marca*: Se refiere más a cómo es percibida por el consumidor.
4. *Presencia de la marca*: Dentro del contexto perceptivo del consumidor, lo que engloba el conocimiento de la marca y la disponibilidad dentro del punto de venta.
5. *Asociaciones de la marca*: Agrupadas bajo la imagen y los atributos clave que transmiten de la marca, y los tipos de mensaje que se emite al consumidor.
6. *Personalidad de la marca*: El cómo un alguien con el cual el consumidor establece una relación.
7. *Actitudes hacia la marca*: Se derivan de la lealtad hacia la marca, el comportamiento del consumidor que ejerce hacia la misma

Los locales comerciales también en ocasiones están en contra del cliente, por el estacionamiento, iluminación, limpieza, orden de los productos y la accesibilidad para tomarlos. Inclusive hay que considerar la edad de los compradores: gente de edad avanzada recogiendo productos a nivel del piso, que prefiere no llevar que hacer esa acción que va en contra de su salud. Ya no se compran

productos, sino estilos de vida. A continuación enlisto los diez mandamientos para trabajar el branding emocional, mismos que nos recomienda el Presidente de ASPAC<sup>107</sup> :

1. Pasar del concepto de consumidor al de persona: los consumidores compran, las personas viven.
2. Del producto a la experiencia: los productos cubren necesidades, la experiencia cubre deseos.
3. De la honestidad a la confianza: la honestidad se espera, la confianza debe ser ganada.
4. De la calidad a la preferencia: la calidad existe, la preferencia crea la venta.
5. De la notoriedad a la aspiración: ser conocido no significa ser amado.
6. De la identidad a la personalidad: la identidad se relaciona con el conocimiento de la marca, la personalidad habla del carácter y el carisma de la firma.
7. De la función al sentimiento: la función habla de cualidades superficiales y prácticas acerca del producto, el sentimiento se vincula con el diseño que es sensorial.
8. De la ubicuidad a la presencia: la ubicuidad es ser visto, la presencia es emocional.
9. De la comunicación al diálogo: comunicar es decir lo que ofrezco para vender, dialogar es compartir con el consumidor.
10. Del servicio a las relaciones: el servicio vende, las relaciones representan conocimiento.

Hay cosas que nos han quedado por mucho tiempo en nuestra mente y por casi toda la vida. Seguramente se recuerdan las frases: *“Hay sabores que te hacen salir de casa”* (Caldos Knorr), *“Recuérdame”* (Gansito), *“Haz una cara Hellmans”*, *“A Duvalín no lo cambio por nada”*, *“Jaime, el niño tiene sed y no hay naranjas, pero Tang le va a encantar”* o *“En la casa, en el taller y en la oficina, tenga usted Vitacilina, ¡ah qué buena medicina!”*.

En México, a pesar de ser un país altamente emotivo, la comunicación de las marcas apela mucho más a la razón, a las características funcionales y a la guerra de precios bajos. Y los precios bajos no necesariamente le darán la permanencia en el tiempo al negocio. Le ayuda, pero no necesariamente le garantizará trascender en el tiempo, además se convierte en un genérico.

La batalla por ganar la mente y el corazón de sus clientes le obligará a ser más innovador y creativo, especialmente a pensar fuera de lo ordinario y a crear una cultura interna con orientación al cliente.

### **2.6.1 Promoción de medicamentos éticos (comunicación y actividades promocionales).**

Actualmente existe un debate respecto al tipo de publicidad que está proliferando en algunos medios, principalmente televisivos, sobre ciertos productos que son anunciados como suplementos alimenticios y que en cierta forma hacen creer al espectador que tienen efectos terapéuticos, y a la vez son productos que no requieren una receta médica.

Los grandes laboratorios farmacéuticos que forman parte de la Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica (AMIIF), hasta este momento sólo se han limitado a ciertos

---

<sup>107</sup> Leonardo López Rivas. Presidente de la Asociación Sonorense de la Publicidad (ASPAC) (Director General de Genesis Comunicación Estratégica)

anuncios institucionales, pero su política es no alentar la automedicación en sus mensajes dirigidos, sobre todo a medicinas donde es necesaria una receta médica, tales como medicamentos de la clase 4, sí podrán promocionarlos, pero advertirán al consumidor que necesitarán mostrar la receta a la farmacia.

La clasificación de los medicamentos es la siguiente:

- Clase 1,2 y 3 son de alto riesgo y suministro controlado, tales como los narcóticos
- Clase 4 son los antibióticos, antihipertensivos e hipoglucemiantes
- Clase 5 y 6 son los productos de libre prescripción médica, conocidos comúnmente como los OTC

Con todas las restricciones sanitarias que actualmente se viven dentro de la comunicación de medicamentos para el público en general, las áreas de mercadotecnia de los laboratorios farmacéuticos se ven con la necesidad de experimentar otras herramientas como el marketing on line. Si se toma en cuenta que las políticas de contención del gasto sanitario promovidas por el Gobierno desde el año 2010 están afectando negativamente a los márgenes comerciales de la industria farmacéutica, lo que se traduce en una acusada caída de su inversión publicitaria y de los presupuestos de marketing especialmente en productos de prescripción.

Estos escenarios se contrastan con el crecimiento del mercado de los productos OTC (*Over the Counter*) en donde se visualizan diversas decisiones estratégicas de algunos laboratorios, que sin querer perder volumen de ingresos, afectados por esta contención del gasto sanitario, deciden hacer un *switch* (esto es, una reconversión de producto), en algunos de sus productos, que pasan de ser prescriptivos a convertirse en medicamentos de libre dispensación.

Por otro lado dentro de la Industria farmacéutica existen otros jugadores: las agencias de publicidad especializadas en salud que se ven abocadas a poner en marcha metodologías y estrategias de trabajo diferentes, más efectivas y eficientes, ya que desde hace unos años empiezan a estar sujetas a formas de retribución basadas en la facturación por proyecto realizado. Es decir, deben conformarse con gestionar fragmentos de la marca en detrimento de una retribución por fee y de la gestión global de la marca. Todo ello les debe hacer replantear en muchos casos el modelo de negocio.

Esto mismo nos lleva a dar a conocer diversas modalidades de inversión en la comunicación que se manejan actualmente para el sector farmacéutico:

1. *Inversiones en productos OTC*: El anunciante puede dirigirse libremente a audiencias formadas por consumidores, porque no se especifican de manera científica los beneficios o reacciones de los medicamentos; por lo mismo no requieren de prescripción médica para adquirirlos. Aún con esta modalidad, siguen sujetos a una estricta regulación en sus mensajes para garantizar el cuidado de la salud de los consumidores. Son habituales las inversiones en medios digitales, televisión, radio, revistas, presencia de marca en farmacias, lugares de dispensación como tiendas de autoservicio donde el farmacéutico ejerce un papel fundamental para recomendar medicamentos publicitarios.

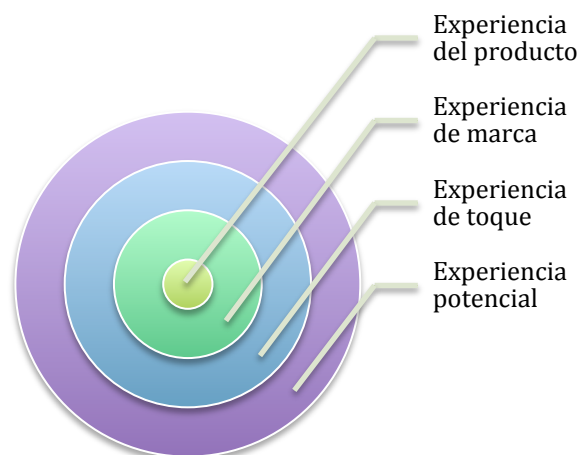
2. Inversiones en productos de prescripción: Este medio sólo pueden ejercer acciones de comunicación específica a profesionales de la salud, por el contenido médico que se emplea para el conocimiento del médico para prescribir dichos medicamentos para determinados tratamientos.

Por todas estas razones planteadas es primordial adoptar un modelo de comunicación enfocado a salud para que se estudie la situación que se está viviendo dentro del sector, donde se visualice o se pongan en valor las aportaciones estratégicas, de consultoría y de acompañamiento de las marcas, con el fin de que se cumplan los objetivos previamente definidos entre las áreas de marketing de los laboratorios y las agencias *health* que se involucran para el desarrollo de contenidos, estos objetivos pueden ser monitoreados a través de indicadores claves de rendimiento KPI's (*Key Performance Indicators*) concretos que ayuden a las agencias a percibir que existe un compromiso entre *partners* de principio a fin.

### 2.6.1.1 Gestión de marcas según ciclo de vida.

El concepto de gestión de marcas experimenta el auge de las nuevas tecnologías que permitan la transición de la producción en masa hacia las marcas personalizadas.

Ahora es necesario considerar este enfoque con más profundidad, con el fin de desglosar la experiencia integral tal como la perciben los involucrados con las marcas. Es importante analizar los elementos que contribuyen a esa experiencia; es decir, decodificar los atributos y valores que aportan. Podría resultar útil extender el modelo de producto integral para cubrir la experiencia entera que consiste en la *experiencia* básica central del *producto* se ve aumentada por la *experiencia de la marca*, que consiste a su vez en la percepción de marca que tiene un usuario antes, durante y tras la compra.



Esquemas realizado por Mónica Rodríguez (MRA).

La *experiencia de toque* puede provenir de algo fugaz que puede estar apoyado por una valla publicitaria, un folleto o el uso del producto o servicio que haya sido por casualidad o por recomendación. Y, la *experiencia potencial* es la que espera el consumidor en el futuro, lo que

busca, lo que le gustaría y es lo que va a mantener los valores globales que posee de la experiencia en su conjunto.

Con ciertas técnicas estratégicas para gestionar marcas hacen como determinar el uso de valores objeto para desglosar cada una de las experiencias que puedan permitir a la empresa conocer los diferentes aspectos de las marcas, sus consecuencias y atributos necesarios para crear la experiencia integral.

No olvidemos la importancia de comprender al consumidor y convertir ese conocimiento en diseño para la experiencia. “El diseño para la experiencia pretende comprender tan a fondo la experiencia del consumidor que es capaz de identificar los valores que éste percibe como sustanciales. De esta manera, el diseño plantea una estrategia de marketing y producto que refleje es experiencia en la cultura de marca subyacente al producto, y que inspire pasión” <sup>108</sup>

La estrategia en publicidad se centra en conseguir la lealtad a la marca junto con el objetivo de encontrar nuevos usos del producto. Paralela a la competencia de productos, se hace intensa el poder en los precios, lo cual ejerce mucha presión dentro del sector para alcanzar la rentabilidad y permanencia dentro del mercado.

En los siguientes cuadros se señala los aspectos que se evalúan en las diferentes etapas que apoya a gestionar el ciclo de vida del producto farmacéutico:

<p><b>Fase de Lanzamiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Volumen bajo de ventas y beneficios</li> <li>• Inversión técnica, comercial y de comunicación para el lanzamiento del producto</li> <li>• Posibles barreras del entrada al mercado</li> <li>• Competencia escasa o nula</li> </ul>	<p><b>Fase de Crecimiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crecimiento importante en las ventas</li> <li>• Incremento rápido de los beneficios, que llegan a su punto más alto al término de esta fase</li> <li>• Actuaciones comerciales y publicitarias se destinan a la mayoría del mercado</li> <li>• Mejoran los procesos de producción y aparecen nuevas versiones del producto</li> <li>• Período de costos elevados y reinversión de beneficios</li> <li>• Empiezan a aparecer nuevos competidores en número creciente</li> </ul>
<p><b>Fase de Madurez</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las ventas siguen creciendo, pero a menor ritmo</li> <li>• Los beneficios empiezan a descender</li> <li>• Técnicas de fabricación están muy perfeccionadas con costos bajos</li> <li>• Número de competidores muy alto</li> <li>• Los precios empiezan a descender</li> <li>• Comercialmente es importante la diferenciación de producto</li> </ul>	<p><b>Fase de Declive</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las ventas disminuyen</li> <li>• Los beneficios son bajos o negativos</li> <li>• No existe inversión tecnológica</li> <li>• Competencia escasa</li> <li>• Los precios tienden a estabilizarse o se incrementan</li> <li>• La distribución pasa de intensiva a selectiva</li> </ul>

Cuanto mejor sea el conocimiento que se tiene de los productos que se ofrecen, mayor grado de profesionalización habrá en su comercialización, y más adecuada será la posición del producto en las distintas fases de su ciclo de vida.

<sup>108</sup> D.Ashcraft y L. Statterly «Experiential Design, Strategy and Market Share», Design Management Journal. Otoño de 1996.

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

El siguiente cuadro refleja las diferentes estrategias de marketing basadas en el producto relacionado con el cuadro anterior del ciclo de vida:

Instrumento de MKT	ETAPAS			
	INTRODUCCIÓN	CRECIMIENTO	MADUREZ	DECLIVE
<b>Producto</b>	Básico	Mejorado	Diferenciado	Racionalizado
<b>Precio</b>	Alto	Disminuye	Bajo	Asciende
<b>Distribución</b>	Desigual-Selectiva	Intensiva	Intensiva	Selectiva
<b>Promoción</b>	Alta	Alta	Moderada	Mínima

Principales estrategias a considerar y evaluar para el seguimiento y prolongar el ciclo de vida del:

<b>PRODUCTO</b> <b>Mejoras en:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El diseño o aspecto del producto para que resulte más atractivo</li> <li>• La calidad del producto para incrementar su duración</li> <li>• Las características del producto para aumentar su utilidad</li> </ul>
<b>MERCADO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducir nuevos usos para el producto</li> <li>• Fomentar un mayor uso del producto</li> <li>• Hacer posible un uso más extenso del producto</li> <li>• Incorporar nuevos usuarios del producto</li> </ul>

Ambos cuadros reflejan el carácter interdisciplinario del marketing, la variabilidad en la duración de las fases y monitorear la difícil situación del producto entre algunas fases. A pesar de los posibles inconvenientes, es importante y útil hacer un esfuerzo para intentar situar el producto en su respectiva fase de vida.

### 2.6.2 Comunicación en el Sector Salud.

En nuestros días se ha vivido extensivas campañas de comunicación referentes al consumo de medicamentos, lo cual observamos ejemplos de letreros espectaculares en donde se habla de un “rapidín” de cinco horas y se promueve un gel hecho con hierbas. Así como de los infomerciales de diversos productos avalados por GenomaLab como Cicatricure, Dalay, Coleida, XRay entre otros que se hacen insistentes referencias a enfermedades crónicas y graves, como cáncer, asma y reumatismo.

Pfizer paga anuncios con sugerencias sobre la vida sexual, pero no puede mencionar a *Viagra*, una de las marcas más famosas del mundo. Lilly Icos también usa eufemismos para promover *Cialis*, su novedad para la disfunción eréctil: [www.36horas.com](http://www.36horas.com). La vacuna antineumocócica *Prevenar*, de Wyeth, se anuncia en televisión con su nombre y utilidad porque la Secretaría de Salud le ha dado la autorización (es la primera en su tipo). Este pequeño catálogo de situaciones muestra que el mercadeo de productos farmacéuticos se ha convertido en un enredo. Mismo que ha aprovechado la compañía Genomma Lab para generar comunicación intensiva de sus productos para exponer abiertamente padecimientos que muchas empresas farmacéuticas no se atrevían a demostrar en un anuncio, independientemente de señalar o no la marca de sus productos. Ejemplos como hemorroides, artritis reumatoide, infecciones vaginales, entre otros casos.



También se ofrecen milagros, dentro de los mensajes publicitarios de alimentos, medicinas, productos de belleza, tabaco y alcohol están sujetos a una serie de regulaciones más rígidas que cuantas se aplican a otras mercancías. A nadie se le ocurriría pedir que el desodorante Axe compruebe que, en efecto, atrae “sólo” a las muchachas bonitas. Y aun así se recordará la controversia cuando se anunció que –supuestamente–, ocho de cada 10 gatos prefieren Whiskas. Los industriales del ramo aseguran que será la mejor solución para contrarrestar la competencia de los llamados “productos milagro”. No es competencia leal que se comparen con una medicina de investigación y que de una manera engañosa se diga que alivian o mejoran todo tipo de síntomas o enfermedades. Genomma Lab, el más cuestionado de los fabricantes de remedios milagro, no se deja arrinconar por la crítica. Hace tiempo firmó un acuerdo con la Secretaría de Salud para regularizar su portafolio y aceptó muchas observaciones para modificar sus anuncios. Pero esto no quiere decir que se vaya a salir del negocio de los milagros. Como las normas legales no son suficientes para una sana competencia, anunciantes y publicitarios crearon el Consejo de Autorregulación y Ética Publicitaria ([www.conar.org.mx](http://www.conar.org.mx)).

La industria farmacéutica es una de las que más servicios ha demandado. Es bien conocido que la ley no admite la publicidad abierta de los medicamentos de prescripción, lo que sí está permitido a los de venta libre y a los complementos alimenticios. El problema es que los productos milagro se anuncian engañosamente como medicamentos y hacen un bullicio de conceptos imposibles que sugieren la cura de todo tipo de enfermedades.

Los conflictos involucran a todos los participantes de la industria, y en un caso de años recientes se enfrentaron Pfizer y Lilly Icos con sus marcas Viagra y Cialis. Genomma Lab, que es miembro del Conar, objetó a un laboratorio internacional por un jarabe que prometía “erradicar” la tos. Aunque no reporta sus movimientos de ventas, analistas estiman que Genomma Lab representa 2.5% de las ventas de toda la industria farmacéutica mexicana, estimadas en 7,500 millones de dólares.

Con las modificaciones a la ley se buscan mecanismos más expeditos para aprobar las campañas de publicidad de las industrias sujetas a ese requisito. Analistas del sector aseguran que esto no será sencillo, porque la autoridad sanitaria necesita asegurarse de que la publicidad médica no estimulará el uso irresponsable de los medios. Tampoco se puede obligar a las farmacias a exigir una receta cada vez que vendan un analgésico o un broncodilatador. Un tercer punto es el derecho de los laboratorios, como cualquier otra empresa, a informar a los consumidores sobre la existencia de medicinas que podrían ofrecerles una mejor calidad de vida.

### **2.6.2.1 Marco Jurídico Sector Salud**

El éxito de la industria farmacéutica depende en gran parte de las medidas regulatorias vigentes tanto en el país de origen como a nivel mundial, para su futura expansión. La política industrial, el desarrollo de los recursos humanos, el ámbito jurídico, las políticas sanitarias, la investigación e

incluso los gastos publicitarios de las firmas representan graves impedimentos para las empresas nuevas.

Otros cambios legislativos que han tenido un importante impacto en las actividades de las industrias farmoquímicas y farmacéutica son:

- Ley Federal de Fomento y Protección a la Propiedad Industrial. Los principales elementos de esta ley son: a) permite el registro de patentes, antes prohibido, para una sustancia química; b) las patentes cuentan con una vigencia de 20 años a partir de la fecha de solicitud, y son susceptibles de ampliarse por tres años más; c) crea el Instituto Mexicano de la Propiedad (IMPI).<sup>109</sup>

A continuación se explica brevemente lo que desarrolla cada instituto relacionado al marco jurídico para el Sector Salud en México.

#### **2.6.2.2 COFEPRIS**<sup>110</sup>

Para regular al sector farmacéutico en materia de registro de comercialización y publicidad de productos existe COFEPRIS (Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios) es un órgano desconcentrado con autonomía administrativa, técnica y operativa (*Artículo 17 bis 1*) y al frente de ésta se encuentra un Comisionado Federal designado por el Presidente de la República, a propuesta del Secretario de Salud; siendo la Secretaría de Salud quien supervisa a la COFEPRIS (*Artículo 17 bis 2*).

Conforme a la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud ejercerá las atribuciones de regulación, control y fomento sanitario, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios en lo relativo a (Art. 17 bis)<sup>111</sup>:

- El control y vigilancia de los establecimientos de salud.
- La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre.
- La salud ocupacional y el saneamiento básico.
- El control sanitario de productos, servicios y de su importación y exportación y de los establecimientos dedicados al proceso de los productos.
- El control sanitario del proceso, uso, mantenimiento, importación, exportación y disposición final de equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos, y de los establecimientos dedicados al proceso de los productos.
- El control sanitario de la publicidad de las actividades, productos y servicios.
- El control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes, células de seres humanos.

---

<sup>109</sup> <http://www.impi.gob.mx/> / Mayo 2014

<sup>110</sup> <http://www.cofepris.gob.mx/> / Junio 2013

<sup>111</sup> <http://www.cofepris.gob.mx/> / Junio 2013

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- La sanidad internacional.
- El control sanitario de las donaciones y trasplantes de órganos, tejidos células de seres humanos.

Dentro de esta reglamentación mexicana se han presentado importantes cambios en la legislación con el propósito de facilitar y mejorar la producción y comercialización de medicamentos.

A continuación describo algunas actualizaciones a la Ley de Efectos de la reforma al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad:

1. Los medios de difusión se asegurarán de que la publicidad que transmitan cuente con el permiso correspondiente o se haya presentado aviso ante la Secretaría de Salud. El anunciante que pretenda publicitar un producto o servicio sujeto a control sanitario por parte de la Secretaría de Salud deberá presentar al medio de comunicación copia certificada de la carátula del registro sanitario o autorización vigente, así como el permiso correspondiente para su publicidad.
2. La Secretaría de Salud ordenará a los medios de difusión la suspensión inmediata –en 24 horas- de la publicidad de remedios herbolarios, suplementos alimenticios o productos cosméticos que se publiciten o comercialicen como medicamentos o productos a los cuales se les atribuyan propiedades o efectos terapéuticos que no tienen.
3. Las multas se incrementan considerablemente de 60% a 400% para los fabricantes, distribuidores y comercializadores de este tipo de productos que violen las nuevas disposiciones normativas, llegando hasta 16,000 veces el salario mínimo general diario vigente en el Distrito Federal.

COFEPRIS ha actualizado y regularizado las reformas y requisitos de registro de la publicidad de medicamentos, en donde nos señala a través de la siguiente tabla denominada “*Flujo de Regulación Sanitaria*”, donde indica lo que se necesita para el trámite de cada categoría de productos que se desee registrar ante esta instancia.

	Insumos y productos	Requisito sanitario	Requisito publicitario
Sujeto a vigilancia	Remedio herbolario	Clave alfanumérica	Permiso publicitario
	Medicamento de libre venta	Registro sanitario	Permiso publicitario
	Dispositivo médico	Registro sanitario	Permiso publicitario
	Plaguicida	Registro sanitario	Permiso publicitario
	Suplemento alimenticio	Respuesta a consulta de clasificación de producto Aviso de funcionamiento	Permiso publicitario
	Bebida alcohólica	Aviso de funcionamiento	Permiso publicitario
	Medicamento de venta restringida dirigida a profesionales de la salud	Registro sanitario	Aviso publicitario
	Bebida adicionada con cafeína	Aviso de funcionamiento	Aviso publicitario
	Cosmético	Aviso de funcionamiento	Aviso por marca
	Alimento	Aviso de funcionamiento	

Gráfica Permisos Sanitarios y de Publicidad COFEPRIS

### 2.6.2.2.1 Normas Mexicanas para el sector farmacéutico

En 2012, la COFEPRIS autorizó la venta de 190 genéricos para el tratamiento de enfermedades crónicas. Con la autorización se prevé la disminución de la venta de medicamentos similares y la consolidación del mercado de medicamentos genéricos. Asimismo, la autoridad sanitaria reformó el artículo 170 del Reglamento de Insumos para la Salud. Anteriormente, se estipulaba que para comercializar fármacos en México era necesario que las compañías extranjeras contaran con un certificado de libre venta expedido por una autoridad del país de origen.

Con la reforma se establece que el certificado puede ser sustituido por estudios clínicos que cuenten con la participación de la población mexicana y que demuestren la seguridad, calidad y eficacia del producto. También se debe obtener el documento que describa las actividades e intervenciones designadas para caracterizar y prevenir los potenciales riesgos previamente identificados, relacionados con los medicamentos, incluyendo la medición de la efectividad de dichas intervenciones.

La publicación de la nueva Norma Oficial Mexicana (NOM) de Emergencia sobre medicamentos biotecnológicos y sus biofármacos (NOM-EM-001-SSA1-2012) regula las buenas prácticas de fabricación y etiquetado de esos productos, que son considerados por la ciencia como la medicina del futuro por su potencia y precisión en el tratamiento de enfermedades crónico-degenerativas.

<b>NORMA OFICIAL MEXICANA (NOM)</b>	<b>FECHA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
<b>NOM-059-SSA1-2006</b>	2008-12-22	Buenas prácticas de fabricación para establecimientos de la industria química farmacéutica dedicados a la fabricación de medicamentos
<b>NOM-072-SSA1-1993</b>	2000-04-10	Etiquetado de medicamentos
<b>NOM-073-SSA1-2005</b>	2006-01-04	Estabilidad química de fármacos y medicamentos
<b>NOM-176-SSA1-1998</b>	2001-12-17	Requisitos sanitarios que deben de cumplir los fabricantes, distribuidores y proveedores de medicamentos de uso humano
<b>NOM-248-SSA1-2011</b>	2012-03-22	Buenas prácticas de fabricación para establecimientos dedicados a la producción de remedios herbolarios
<b>NOM-EM-001-SSA1-2012</b>	2012-09-20	Establece las características técnicas y científicas que deben de cumplir los medicamentos biotecnológicos y sus biofármacos para demostrar su seguridad, eficacia y calidad. Asimismo, establece los requisitos para realizar los estudios de biocompatibilidad
<b>NOM-177-SSA1-1998</b>	1998-01-26	Instaura las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable, así como los requisitos a

		los que deben sujetarse los terceros autorizados que realicen las pruebas
<b>NOM-220-SSA1-2002</b>	2002-09-27	Instalación y operación de la farmacovigilancia

#### 2.6.2.2.2 Ley General de Salud en Materia de Publicidad <sup>112</sup>

### TÍTULO DÉCIMO TERCERO Publicidad

#### CAPÍTULO ÚNICO

**Artículo 300.-** Con el fin de proteger la salud pública, es competencia de la Secretaría de Salud la autorización de la publicidad que se refiera a la salud, al tratamiento de las enfermedades, a la rehabilitación de los inválidos, al ejercicio de las disciplinas para la salud y a los productos y servicios a que se refiere esta Ley. Esta facultad se ejercerá sin perjuicio de las atribuciones que en esta materia confieran las leyes a las Secretarías de Gobernación, Educación Pública, Comercio y Fomento Industrial, Comunicaciones y Transportes y otras dependencias del Ejecutivo Federal.

**Artículo 301.-** Será objeto de autorización por parte de la Secretaría de Salud, la publicidad que se realice sobre la existencia, calidad y características, así como para promover el uso, venta o consumo en forma directa o indirecta de los insumos para la salud, las bebidas alcohólicas, así como los productos y servicios que se determinen en el reglamento de esta Ley en materia de publicidad.

**Artículo 301 bis.-** Las disposiciones reglamentarias determinarán los productos y servicios en los que el interesado sólo requerirá dar aviso a la Secretaría de Salud, para su difusión publicitaria.

**Artículo 302.-** Los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán con la Secretaría de Salud en las actividades a que se refiere el Artículo anterior, que se lleven a cabo en sus respectivas jurisdicciones territoriales.

**Artículo 303.-** La Secretaría de Salud coordinará las acciones que, en materia de publicidad relacionada con la salud, realicen las instituciones del sector público, con la participación que corresponda a los sectores social y privado, y con la intervención que corresponda a la Secretaría de Gobernación.

**Artículo 304.-** La clave de autorización de la publicidad otorgada por la Secretaría de Salud, en su caso, deberá aparecer en el material publicitario impreso, pero no formando parte de la leyenda precautoria.

<sup>112</sup> COFEPRIS: [www.cofepris.gob.mx](http://www.cofepris.gob.mx) Marco Jurídico: Leyes. Publicación DOF-07-02-1984 Última reforma: DOF-19-12-2014

Las resoluciones sobre autorizaciones de publicidad que emita la Secretaría de Salud, no podrán ser utilizadas con fines comerciales o publicitarios.

**Artículo 305.-** Los responsables de la publicidad, anunciantes, agencias de publicidad y medios difusores, se ajustarán a las normas de este título.

**Artículo 306.-** La publicidad a que se refiere esta Ley se sujetará a los siguientes requisitos:

I. La información contenida en el mensaje sobre calidad, origen, pureza, conservación, propiedades nutritivas y beneficios de empleo deberá ser comprobable;

II. El mensaje deberá tener contenido orientador y educativo;

III. Los elementos que compongan el mensaje, en su caso, deberán corresponder a las características de la autorización sanitaria respectiva,

IV. El mensaje no deberá inducir a conductas, prácticas o hábitos nocivos para la salud física o mental que impliquen riesgo o atenten contra la seguridad o integridad física o dignidad de las personas, en particular de la mujer;

V. El mensaje no deberá desvirtuar ni contravenir los principios, disposiciones y ordenamientos que en materia de prevención, tratamiento de enfermedades o rehabilitación, establezca la Secretaría de Salud, y

VI. El mensaje publicitario deberá estar elaborado conforme a las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 307.-** Tratándose de publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas, ésta no deberá asociarse directa o indirectamente con el consumo de bebidas alcohólicas.

La publicidad no deberá inducir a hábitos de alimentación nocivos, ni atribuir a los alimentos industrializados un valor superior o distinto al que tengan en realidad.

La publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas deberá incluir en forma visual, auditiva o visual y auditiva, según sea para impresos, radio o cine y televisión, respectivamente, mensajes precautorios de la condición del producto o mensajes promotores de una alimentación equilibrada.

**Artículo 308.-** La publicidad de bebidas alcohólicas deberá ajustarse a los siguientes requisitos:

I. Se limitará a dar información sobre las características, calidad y técnicas de elaboración de estos productos;

**II.** No deberá presentarlos como productores de bienestar o salud, o asociarlos a celebraciones cívicas o religiosas;

**III.** No podrá asociar a estos productos con ideas o imágenes de mayor éxito en la vida afectiva y sexualidad de las personas, o hacer exaltación de prestigio social, virilidad o femineidad;

**IV.** No podrá asociar estos productos con actividades creativas, deportivas, del hogar o del trabajo, ni emplear imperativos que induzcan directamente a su consumo;

**V.** No podrá incluir, en imágenes o sonidos, la participación de niños o adolescentes ni dirigirse a ellos;

**VI.** En el mensaje, no podrán ingerirse o consumirse real o aparentemente los productos de que se trata.

**VII.** En el mensaje no podrán participar personas menores de 25 años, y

**VIII.** En el mensaje deberán apreciarse fácilmente, en forma visual o auditiva, según el medio publicitario que se emplee, las leyendas a que se refieren los Artículos 218 y 276 de esta Ley.

La Secretaría de Salud podrá dispensar el requisito previsto en la fracción VIII del presente artículo, cuando en el propio mensaje y en igualdad de circunstancias, calidad, impacto y duración, se promueva la moderación en el consumo de bebidas alcohólicas, especialmente en la niñez, la adolescencia y la juventud, así como advierta contra los daños a la salud que ocasionan el abuso en el consumo de bebidas alcohólicas.

Las disposiciones reglamentarias señalarán los requisitos a que se sujetará el otorgamiento de la dispensa a que se refiere el párrafo anterior.

**Artículo 308 bis.- Se deroga.**

**Artículo 309.-** Los horarios en los que las estaciones de radio y televisión y las salas de exhibición cinematográfica podrán transmitir o proyectar, según el caso, publicidad de bebidas alcohólicas, se ajustarán a lo que establezcan las disposiciones generales aplicables.

**Artículo 309 bis.- Se deroga.**

**Artículo 310.-** En materia de medicamentos, remedios herbolarios, equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales e insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos y de curación y agentes de diagnóstico, la publicidad se clasifica en:

**I.** Publicidad dirigida a profesionales de la salud, y

## II. Publicidad dirigida a la población en general.

La publicidad dirigida a profesionales de la salud deberá circunscribirse a las bases de publicidad aprobadas por la Secretaría de Salud en la autorización de estos productos, y estará destinada exclusivamente a los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud.

La publicidad a que se refiere el párrafo anterior, no requerirá autorización en los casos que lo determinen expresamente las disposiciones reglamentarias de esta Ley.

La publicidad dirigida a la población en general sólo se efectuará sobre medicamentos de libre venta y remedios herbolarios, y deberá incluirse en ella en forma visual, auditiva o ambas, según el medio de que se trate, el texto: Consulte a su médico, así como otras leyendas de advertencia que determine la Secretaría de Salud.

Ambas se limitarán a difundir las características generales de los productos, sus propiedades terapéuticas y modalidades de empleo, señalando en todos los casos la conveniencia de consulta médica para su uso.

**Artículo 311.-** Sólo se autorizará la publicidad de medicamentos con base en los fines con que estos estén registrados ante la Secretaría de Salud.

**Artículo 312.-** La Secretaría de Salud determinará en qué casos la publicidad de productos y servicios a que se refiere esta Ley deberá incluir, además de los ya expresados en este Capítulo, otros textos de advertencia de riesgos para la salud.

En el apartado de Anexos se incluirán los formatos de registro respectivos en materia de Publicidad.

Actualmente en Cofepris la revisión de todos los trámites involucrados para la Publicidad en Sector Salud se lleva a cabo a través del Departamento de Copy Advice. El Servicio de Copy Advice previo a la emisión de anuncios viene prestándose, por varios sistemas de autorregulación publicitaria en Europa, con gran aceptación entre Anunciantes, Agencias y Medios. Con los informes proporcionados por los Sistemas de Autorregulación sobre los proyectos de anuncio se puede reducir el riesgo de violentar las normas reguladoras de la publicidad.

La atención de la “Consulta Previa” o Copy Advice es realizada por los Sistemas de Autorregulación Publicitaria de forma absolutamente confidencial, normalmente a solicitud voluntaria del anunciante, su agencia o el medio en el que se va a emitir el anuncio. Considerando su utilidad como mecanismo preventivo, los representantes de la industria publicitaria europea (World Federation of Advertisers y European Association of Communications Agencies entre otros) solicitaron a la European Advertising Standards Alliance (EASA) la extensión de la práctica del Copy Advice a todos los Sistemas de Autorregulación Publicitaria en Europa y América Latina.



En México varias instituciones utilizan esta herramienta como un ejercicio preventivo, el Consejo de Autorregulación y Ética Publicitaria (CONAR) brinda este servicio. En la Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO), existe un servicio llamado revisión previa, y en la COFEPRIS, como medida preventiva, se realizan consultas técnicas, concertando una cita y/o por medio de un escrito libre.

El servicio de *copy advice* como se comentó, surge como iniciativa de COFEPRIS para brindar una herramienta a los usuarios que consiste en pre-analizar los proyectos de publicidad previamente al sostenimiento de la solicitud del permiso publicitario. Ésta es una asesoría que no tiene carácter vinculante y es un servicio de consulta sin costo. Los proyectos de competencia de *copy advice* son servicios de salud, bebidas alcohólicas, suplementos alimenticios, medicamentos, procedimientos de embellecimiento, plaguicidas, sustancias tóxicas, remedios herbolarios, productos biotecnológicos, bebidas con cafeína, cosméticos, insumos para la salud, alimentos, bebidas no alcohólicas, productos higiénicos, material de curación, agentes de diagnóstico, e insumos odontológicos.

### **2.6.2.3 CANIFARMA <sup>113</sup>**

La Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica (CANIFARMA) fue establecida en 1946 bajo la Ley de Cámaras y Organismos Empresariales donde hasta en nuestros días cuenta con 186 miembros. Actualmente El Presidente es el Dr. Dagoberto Cortés Cervantes. Está conformada por las especialidades: Medicamentos de uso humano, Medicamentos de uso veterinario y Dispositivos Médicos.

*Misión:* <sup>114</sup> Ser el organismo facilitador, coadyuvante y promotor del desarrollo de la industria farmacéutica como clave para la salud de los mexicanos y tractora de la economía nacional.

*Visión:* <sup>115</sup> La industria farmacéutica es el sub-sector manufacturero más importante de la economía mexicana, y su impacto en la salud es reconocido como estratégico para el desarrollo nacional.

*Objetivos:* <sup>116</sup> Cuenta con tres objetivos estratégicos los cuales los tiene como meta final para el año 2020:

- Regulación Sanitaria: México contará con una regulación sanitaria eficaz y eficiente. COFEPRIS será un órgano con reconocimiento mutuo en el orden internacional por sus avances en homologación, armonización y autorregulación.
- Investigación e Innovación: El centro de desarrollo tecnológico de la IF para América Latina estará en México, y nuestro país será líder en materia de investigación Preclínica y Clínica, al

---

<sup>113</sup> <http://canifarma.org.mx> / Enero 2015

<sup>114</sup> <http://canifarma.org.mx> / Enero 2015

<sup>115</sup> <http://canifarma.org.mx> / Enero 2015

<sup>116</sup> <http://canifarma.org.mx> / Enero 2015

aprovechar la infraestructura existente y la masa crítica con la que contamos, basados en competitividad en calidad y costo.

- Desarrollo Económico – Político Industrial: La Industria Farmacéutica en México será uno de los pilares del modelo industrial de producción de bienes y servicios de alto valor agregado y productividad en el país, con una balanza comercial equilibrada, y como actividad tractora de otros sectores.

#### **2.6.2.4 AMIIF <sup>117</sup>**

La AMIIF fue fundada el 23 de marzo de 1950, bajo el nombre de Asociación de Productores e Importadores de Artículos Medicinales. Fue en 1994 cuando cambió su denominación social, por la de Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica, A.C. (AMIIF).

Actualmente dirigida por el Director Ejecutivo Cristóbal Thompson. AMIIF representa a 40 empresas líderes en desarrollo de investigación farmacéutica y biotecnológica. Esta agrupación comprende laboratorios nacionales y multinacionales dedicados al desarrollo de medicamentos innovadores para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas en etapas preventivas o en tratamientos.

Misión: <sup>118</sup> Impulsar la innovación farmacéutica mejorando la salud de los mexicanos. Para lograr esta misión, la AMIIF está colaborando con todas las instancias involucradas en el país así como con otras organizaciones que trascienden nuestras fronteras para la consecución de los siguientes objetivos:

- Fomentar el acceso a terapias innovadoras como política de salud en México.
- Fortalecer la Propiedad Intelectual en México y coadyuvar al combate del comercio ilegal de medicamentos.
- Impulsar soluciones en materia Regulatoria y de Farmacovigilancia.
- Posicionar a la AMIIF como un interlocutor confiable y especializado ante sus audiencias

Visión: <sup>119</sup> Ser un actor estratégico para la transformación de la salud de los mexicanos a través de la innovación farmacéutica.

#### **2.6.2.5 La agencia de publicidad y su papel en la comunicación de los medicamentos**

Hace algunos años, la fórmula más habitual para trabajar con agencias de publicidad —aún vigente y normalizada— consistía en el pago de una cuota fija mensual o fee, un sistema que

---

<sup>117</sup> <http://www.amiif.org/> / Febrero 2015

<sup>118</sup> <http://www.amiif.org/> / Febrero 2015

<sup>119</sup> <http://canifarma.org.mx/> / Enero 2015

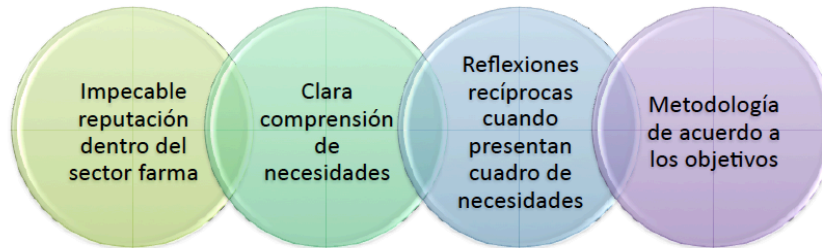
**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

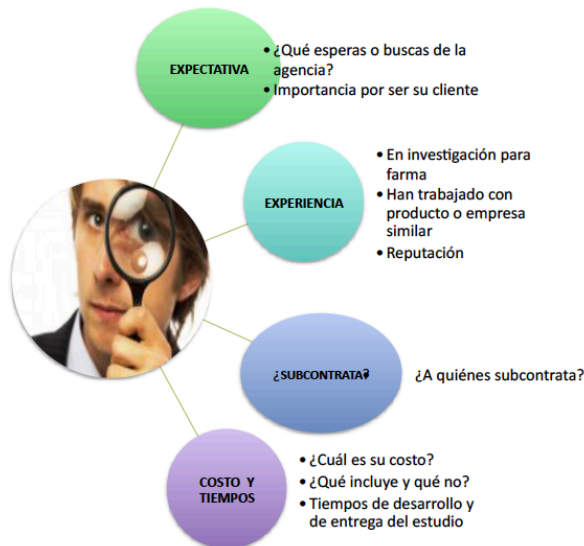
garantiza la asignación de un equipo humano a la gestión de una marca, ofreciendo una garantía de servicio, compromiso y fidelidad mutua, así como estabilidad en términos financieros. Sin embargo, actualmente la retribución suele fijarse por proyectos y, en muchos casos, por la gestión parcial de una marca.

Los parámetros que evalúa un cliente para contratar una agencia de publicidad consiste en los siguientes aspectos:



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA).

Ante estos nuevos sistemas de colaboración y cambios las agencias deben garantizar los equipos humanos y los compromisos de servicio y calidad que se les exige. Dentro de este escenario, y siendo conscientes de que el modelo tradicional de negocio es cambiante, llega la hora de poner en marcha formatos de inversión diferentes e innovadores, y en los que el decisor ya no es únicamente el profesional sanitario, ya que incorporan otros personajes (farmacéuticos, pacientes, consumidores, enfermeros, market access, etc.). Además, estos formatos deben adecuarse a nuevas técnicas pull (*de atracción*), capaces de atraer y fidelizar mediante contenidos de calidad. Asimismo, tendrán que basarse en acciones de comunicación que obtengan un retorno de la inversión (ROI), en función del dinero y los recursos destinados, que deberán incorporarse a los modelos de evaluación como los KPI's.



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA). Aspectos a considerar para contratar Agencias de Publicidad Health. Dentro de este esquema se reflejan los valores que consideran las empresas farmacéuticas para contratar proveedores que ofrezcan servicios relacionados a las necesidades de mercadotecnia, investigación, consumo, comunicación, diseño, entre otros.

## 2.7 Merchandising: Herramienta para la comunicación efectiva

Se define el merchandising como un conjunto de técnicas que se aplican dentro del punto de venta para motivar el acto de compra de una manera más rentable para el fabricante o distribuidor.

Se ha comprobado con diversos estudios del comportamiento del consumidor la influencia que tiene en la venta, que el producto esté colocado en un lugar y ambiente específico. Este hecho ha obligado a crear áreas de *trade marketing* para encadenar estrategias en donde logre figurar el protagonismo de los productos dentro de un entorno competitivo del punto de venta.

A través de la siguiente tabla se pretende demostrar los diversos aspectos a considerar que planteamos cuando se desea crear una comunicación efectiva dentro de los diferentes puntos de venta, en donde se pretende implementar diferentes estrategias para alcanzar el objetivo principal que es motivar al consumidor a comprar los productos de nuestros clientes. Es importante conocer el pensamiento o acción inicial del comportamiento de los usuarios para la toma de decisiones estratégicas adecuadas, aquí observaremos donde nos enfocamos y que planteamos cuando se desea dar prioridad a algún aspecto táctico importante para ejercerlo con la marca, con la tienda y con los compradores:

<b>Táctica</b>	<b>Pensamiento y acción centrados en la marca o la tienda</b>	<b>Pensamiento y acción centrados en el comprador</b>
<b>Mercadotecnia dirigida</b>	¿Podemos enviar publicidad a compradores de las “x” tiendas principales?	¿Podemos enviar comunicaciones individualizadas a nuestros “x” clientes más importantes?
<b>Lealtad</b>	¿Cómo puedo hacer que los compradores sean más leales a mi marca?	¿Concentro la mayoría de mis esfuerzos en los compradores que más importan para reforzar su lealtad?
<b>Crecimiento</b>	¿Nuestra participación de mercado va en aumento?	¿Cómo podemos comprender qué quieren nuestros mejores compradores y deducir cómo dárselo o mejorarlo?
<b>Eficiencia / Efectividad</b>	¿Cómo puedo simplificar y estandarizar para lograr eficiencia y ahorros?	¿Cómo podemos ganar con los compradores que más importan?
<b>ROI</b>	¿Cuál fue el costo por millar de la campaña publicitaria?	¿Cuál fue el ROI de la campaña publicitaria?
<b>Posicionamiento</b>	¿Cómo podemos ganar a la competencia?	¿Quién compró la semana pasada lo que vendemos comparándonos con los productos de la competencia?
<b>Rastreo de ventas</b>	¿Cuánto se hemos vendido y/o desplazado por semana?	¿La forma de la venta involucró a nuestros mejores compradores a corto y largo plazo?
<b>Promoción</b>	¿Qué tanto impulsó las ventas esa promoción?	¿La promoción benefició los intereses de nuestros

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

		compradores en relación al precio normal de los productos?
<b>Precio</b>	¿Cuánto costará igualar los precios de nuestros competidores en “x” artículos?	¿Qué productos necesitan y requieren mejorar en precio y calidad?
<b>Innovación</b>	¿Cómo podemos crear una nueva y competitiva línea de productos?	¿Cómo podemos crear una nueva línea de productos muy relevante para nuestros compradores de alto valor?
<b>Surtido</b>	¿Qué productos podemos discontinuar si surtimos dos marcas nacionales y nuestra marca de tienda?	¿Cómo podemos reflejar el comportamiento del comprador y poner nuestra marca donde nuestros compradores esperan encontrarla de manera natural?
<b>Experiencia de compra</b>	¿Cómo podemos revolucionar la forma de comprar en esta categoría y llevar más compradores a nuestra marca?	¿Cómo reconocer el momento de verdad y nivel de satisfacción al adquirir alguno de nuestros productos o marcas?

El merchandising busca la optimización del manejo de productos escogiendo las ubicaciones adecuadas en función de variables como: lugar, cantidad, tiempo, forma, por un lado, y escaparates, mostradores y lineales, y la arquitectura interior, por otro; y la agrupación de productos ancla, productos complementarios, de compra premeditada y por impulso. Se puede diferenciar entre dos tipos de merchandising: el permanente y el temporal. Por eso es importante considerar los planteamientos anteriores para enfocar específicamente nuestras estrategias y decisiones relacionada a nuestra marca, productos y consumidor.

Algunos beneficios que el merchandising nos ofrece desde el punto de vista estratégico. Entre ellos destacan los siguientes:

- Cambio del concepto de «despachar» productos por «vender»
- Reducción del tiempo de compra
- Conversión de zonas frías en lugares con vida
- Potenciación de la rotación de productos
- Sustitución de la presencia «pasiva» por una presencia «activa»
- Aprovechamiento al máximo del punto de venta, debido a los siguientes aspectos: el producto sale al encuentro del comprador, el comprador se encuentra a gusto en el punto de venta, el ambiente, la comodidad al elegir los productos, la decoración del punto de venta, el «servicio» en general que recibe, los colores, la música, (ambiente)
- Potencia los «productos imán» del punto de venta (aquellos que por sus características peculiares tienen difícil rotación, pero que nos interesa su venta)
- Creación y coordinación de una adecuada comunicación integral en el punto de venta

## 2.8 Gestión de las redes de ventas.

Las redes de ventas son la columna vertebral de cualquier planeación estratégica de una empresa. El factor más importante de la gestión de ventas es organizar y buscar sistemas alternativos que se apoyen como herramienta fundamental para los ejecutivos de venta, para realizar sus visitas convencionales logrando alcanzar los objetivos que se establecen para penetrar en los mercados que se están disponiendo para la estrategia comercial.

### 2.8.1 Consolidación del marketing Mix mediante la gestión continuada de los proyectos.

Es importante no permanecer quieto o repetir actividades sólo porque “funcionaron el año pasado”. En un buen programa de gestión, los planes se ejecutan, los compradores reaccionan, las estrategias se afinan, las capacidades mejoran y surgen nuevas ideas. Cuando se maneja de esta manera, ofrece un entorno de aprendizaje de alta velocidad y circuito cerrado que puede elevar la seguridad del mismo proyecto y acelerar la toma de decisiones.

*Medir el impacto de manera estratégica:* Significa medir lo que es más importante para el negocio. Todas las organizaciones tienen metas de resultados como ventas, ganancias y volumen. Las empresas se comprometen con estrategias centradas en el comprador y el consumidor a fin de incrementar la magnitud y certidumbre de esos resultados. La medición estratégica no sólo hace cambios dentro de la compañía. También transforma su diálogo con sus socios comerciales.

*Medir sin cesar para mejorar:* Medir y revisar con constancia para impulsar mejoras con el paso del tiempo.

La siguiente tabla nos muestra la vinculación que existe con la estrategia vs medición estratégica:

<b>Estrategia</b>	<b>Medición Estratégica</b>
<b>Aumentar la lealtad a la marca</b>	Número de compradores leales (tendencia), porcentaje de la marca adquirido por compradores leales, porcentaje del presupuesto de mercadotecnia
<b>Contribuir al aumento de la lealtad del comprador en la tienda</b>	Porcentaje de crecimiento de la marca en la tienda procedente de compradores leales vs no leales
<b>Crear más valor para los compradores actuales de la tienda</b>	Tamaño de canasta, categorías compradas, frecuencia de visitas
<b>Crear un surtido más relevante</b>	Compartir requerimientos por SKU entre segmentos de compradores clave, tasa de venta por tipo de tienda (con base en composición de los compradores)
<b>Lanzar una extensión de línea de alta calidad para ampliar el alcance y márgenes de la marca</b>	Porcentaje de ventas de extensión de línea procedentes de compradores no sensibles al precio
<b>Ampliar el atractivo de nuestros productos</b>	Penetración y contribución a las ventas de compradores dedicados vs mercado general
<b>Apoyar las comunicaciones para elevar la</b>	Impacto en lealtad y ventas de comunicaciones a

<b>lealtad y las ventas</b>	hogares seleccionados vs algunas medidas entre un grupo control comparable
<b>Impulsar la prueba de calidad mediante el valor de marca (publicidad, muestras, demostraciones en tienda) vs incentivos de precio (cupones, descuentos)</b>	Tasas de prueba y repetición para probadores de valor vs probadores de precio, comparaciones de ventas en el primer año para compradores que probaron con base en el valor vs incentivos de precio

### 2.8.2 Gestión de clientes

Los clientes exigen cada vez más, son menos tolerantes con las deficiencias de calidad y disponen de menos tiempo. Por ello, es esencial optimizar la relación con ellos apoyándose del Internet para ofrecer buenas soluciones para ofrecer la mejor atención. Las empresas están comenzando a usar la red para los servicios al cliente. Pueden contar con nuevos canales que están demostrando su eficacia. Además de los habituales de teléfono, correo convencional (mensajería) o fax, comienzan a usar los nuevos servicios electrónicos.

De esta manera, están tratando de aumentar el potencial de información, permitiendo que esté disponible para aquellas personas que lo necesiten, bien sea alguien del servicio al cliente que se encuentre atendiendo una llamada telefónica o bien un consumidor que busca apoyo técnico a través de la red. Facilitar las descripciones de los productos o servicios y poder dar apoyo técnico a través de Internet no sólo sirve para ahorrar dinero, al simplificar los procesos de relación con los clientes, sino que consigue también aumentar su satisfacción. Construir relaciones duraderas o incrementar su lealtad hacia nuestra marca, la empresa o con los productos y servicios de la misma, se está convirtiendo en algo fundamental para las organizaciones.

Las principales ventajas que aporta la utilización de Internet en las gestiones con clientes son las siguientes:

1. *Menores costos:* Debido a los bajos costos de interacción con el cliente y a las posibilidades que ofrece la tecnología, es posible obtener mucha información sobre ellos a un costo muy bajo.
2. *Mejor calidad en la atención:* A través del sitio web o del correo electrónico, se puede interactuar con ellos durante todo el día y a lo largo de todo el año.
3. *Mayor conocimiento de los clientes:* Permite saber cuáles son los productos que más consultan, cuál es el tiempo de permanencia en cada una de las páginas, cuántos usuarios los visitan diariamente, cuál es la efectividad de las distintas acciones de comunicación, entre otros.
4. *Incremento de las ventas:* Mediante la utilización de este canal se trata de lograr ampliar la cuota de mercado que tengan las empresas, aunque en ningún caso sustituye otros canales de venta.

Al utilizar espacio virtual existen nuevos procesos para la gestión de las relaciones con el cliente, que nos ayudará a eficientar la relación, esta herramienta se le conoce bajo las siglas CRM (Customer Relationship Management – Gestión del Conocimiento de la Relación con el Cliente).

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

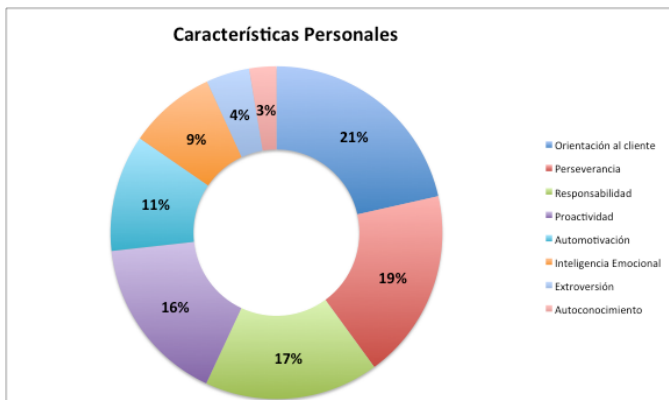
El CRM es una estrategia de negocio orientada al cliente apoyada por procesos, sistemas y comunicaciones para construir relaciones duraderas y rentables mediante la comprensión de necesidades y preferencia individuales.

Este conjunto de sistemas tiene un doble objetivo:

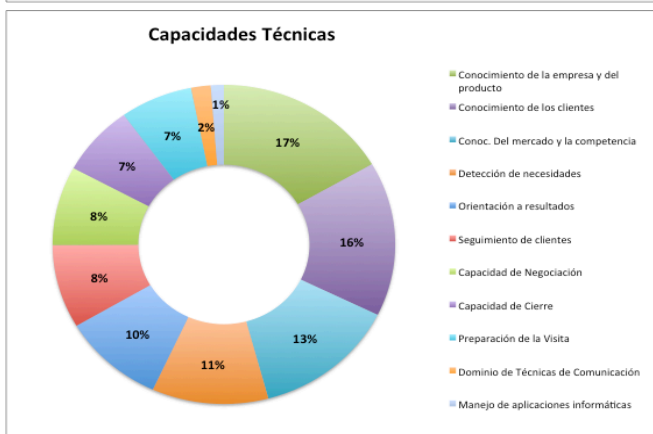
- Disponer y distribuir información adecuada e histórica de los clientes, de la evolución del negocio, el mercado y el posicionamiento de la marca.
- Analizar la información, mediante herramientas específicas, para profundizar en el conocimiento del cliente, su valor y necesidades.

Con la implementación del sistema CRM la empresa deberá ser capaz de anticiparse a los deseos de sus clientes. El sistema debe ser un medio de obtener información sin llegar a acosar a los clientes. Además de lograr complementar todas las herramientas que se utilizan para tener una gestión más adecuada con los clientes, su fuerza de ventas y sus productos y/o servicios.

Algunos aspectos que los clientes han detectado dentro de las funciones de la fuerza de ventas para brindar el mejor servicio lo muestran las siguientes las gráficas donde se señalan atributos comunes, que se deberán tomar en cuenta para fortalecer la estrategia de ventas en relación a la gestión de clientes y los servicios y/o productos que les ofrecen en cada visita



En la gráfica representa los atributos personales del vendedor, lo cual se percibe con el 21% la Orientación al Cliente, con el 19% Perseverancia y el 17% Responsabilidad.



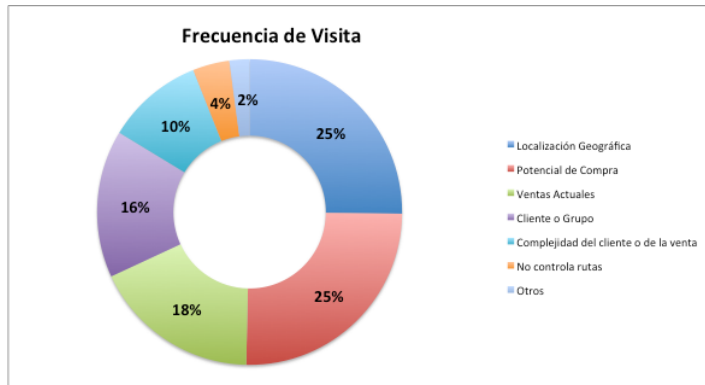
Dentro de las capacidades técnicas del vendedor se reconoce con el 17% Conocimiento de la empresa y el producto, 16% Conocimiento de los Clientes, 13% Conocimiento del mercado y la competencia. Aspectos que la estrategia de ventas ha fortalecido con sus vendedores. Pero vemos como otros aspectos pierden enfoque del vendedor como el manejo de aplicaciones (1%), Dominio de Técnicas de Comunicación (2%) y Preparación de la Visita (7%). Factores primordiales a considerar para que el ejecutivo de ventas ofrezca la excelencia en su labor. Actualmente con el auge de las tecnologías, el vendedor debe de actualizarse y adaptarse a las nuevas herramientas que le ofrecen los diversos sistemas de ventas para gestionar sus actividades con los clientes.



**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta



En la Frecuencia de Visita lo que principalmente predomina con el 25% es la Ubicación Geográfica y el Potencial de Compra en relación con los clientes que visitan. También se refleja los esfuerzos y la complejidad que conlleva las visitas con los clientes con un 10%.

Estos tres aspectos representados en las gráficas determinan la importancia de la capacitación para el ejecutivo de ventas para ejercer su función con los clientes. Se ha demostrado con el tiempo que dichos equipos requieren capacitaciones y actualizaciones constantes, principalmente de sistemas que fortalecerán sus actividades del día a día con los objetivos principales de la empresa: Vender y dar a conocer sus productos y/o servicios con sus clientes potenciales, cautivos o nuevos prospectos. Para evitar lo que refleja el siguiente cuadro y buscar soluciones para disminuir los porcentajes en los valores que el cliente señala en relación al servicio que recibe de las diferentes fuerzas de ventas.

Factores de Pérdida de Clientes	PRIORIDAD					
	1ra.	2da.	3ra.	4ta.	5ta.	6ta.
Precio	44%	17%	14%	9%	9%	14%
Oferta no responde a los requerimientos del cliente	12%	19%	25%	20%	11%	12%
Calidad	9%	10%	8%	16%	20%	30%
Servicio (Venta y/o Post venta)	9%	13%	17%	22%	26%	9%
Atención Comercial	7%	15%	18%	21%	20%	16%
Problemas de Crédito	17%	25%	17%	11%	14%	19%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Cuadro Resumen de diversos Estudios de Calidad de Servicios realizados a clientes dentro del Sector Farmacéutico, relacionado a las fuerzas de ventas (CGDMX,2011: MRA); sólo para reflejar la tendencia que se ha obtenido en diversos rubros con los equipos de ventas.

Este cuadro refleja tanto el servicio interno (cliente farmacéutico) y externo (visita a profesionales de la salud) del equipo de ventas, en ambos casos coinciden con los puntos que se exponen en este apartado.

### 2.8.3 Cuenta de resultados.

Este punto se volvió muy delicado por mucho tiempo dentro de los equipos de ventas de diversas compañías que iniciaron con aportes tecnológicos como apoyo para gestionar los resultados de su fuerza de ventas en el campo comercial. Romper los paradigmas de persecución y de pensar que estos sistemas servían para evaluar el desempeño de los vendedores para que se convirtiera en una cacería de brujas para despedirlos, era un aspecto caótico que se tuvo que combatir y, a su vez generar la información de los beneficios que obtendrían con estos nuevos software para administrar sus visitas e ir registrando sus actividades para asegurar el pago de incentivos y

confirmar los resultados de efectividad que estarían ejerciendo dentro de su desarrollo laboral como vendedores.

Como se ha planteado en el punto anterior, la captación de clientes es un hecho importante para las empresas, así como ir monitoreando los costos, inversiones y el nivel de impacto de los resultados de la empresa.

Los beneficios que brinda el sistema de gestión de la actividad de la fuerza de ventas son:

- Crear una base para dar capacidad de automatización tanto a nivel estratégico como operativo
- Mejora la eficiencia de los procesos y resultados comerciales
- Implantar soluciones tecnológicas que sean sostenibles, escalables y que generen ROI para el equipo de ventas
- Contar con agenda compartida para la gestión de encuentros, documentos, catálogos de productos
- Coordinar propuestas comerciales, oportunidades de negocio, objetivos, previsiones, presupuestos,
- Registros de pedidos, seguimientos, gestión assets (gestión integral por catálogos), contratos, cuadros de mando, entre otros
- Plataforma de precios y cálculos automáticos de precios para generar cotizaciones
- Análisis de ventas por semana, mes, semestre, anual
- Gestión territorial: Coberturas

Independientemente del tamaño de la organización, los objetivos, la producción de ventas, servicios tangibles e intangibles que se estén implementando. Es importante que los departamentos involucrados en estas acciones con Ventas y Mercadotecnia trabajen en equipo, ya que con lo mencionado anteriormente, dentro de este sistema se combinan actividades y acciones de gestión que van ligadas al equipo de ventas como: publicidad, medios de comunicación, búsqueda de clientes, prospección, segmentación de mercados, Análisis de competencia, entre otros. En resumen, la fuerza de ventas debe estar integrada en un plan integral de mercadotecnia para ayudar a mejorar la contribución de la estrategia de marketing de la empresa y que la información fluya desde el mercado a la empresa y viceversa. Las nuevas tecnologías han hecho que el control manual derive hacia nuevos sistemas de gestión, reporte y administración de la actividad, tales como el CRM (*Customer Relationship Management*) combinado con los Sistemas de Automatización de Fuerzas de Ventas (*SFA: Sales Force Automation Systems*).

## **CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS DEL TRADE MARKETING FARMACÉUTICO**

### **1. Trade Marketing**

En este capítulo se desarrollará los antecedentes, funcionalidad y objetivos de un área de la mercadotecnia relevante en nuestros días: el *Trade Marketing*. Ha tomado importancia y exigencia en la implementación y experiencia dentro de la gestión de categorías, manejo de distribuidores, desarrollo estratégico en diversos puntos de ventas para la colocación y comunicación de productos y servicios de empresas corporativas que están interesadas en invertir en herramientas relacionadas al fabricante-consumidor. Revisaremos los aspectos esenciales del trade marketing para mejorar la rotación en el punto de venta, impulsar y acelerar las ventas mediante la planificación y coordinación de promociones, desarrollar el merchandising y generar traffic building (*conseguir que el consumidor pasee por el establecimiento*).

#### **1.1 Evolución Histórica**

Nace en los Estados Unidos, en la década de los 90's, con un término creado por Colgate-Palmolive, para expresar la integración de funciones de sus departamentos de ventas y mercadotecnia, para establecer una cooperación más eficaz.<sup>120</sup> Colgate-Palmolive, entendió el concepto de que el productor debía ser considerado como un colaborador natural del distribuidor. Por lo mismo, han conseguido consolidarse en muchos sectores, sobre todo en el Gran Consumo, fundamentalmente son las grandes empresas las que más han contribuido a su desarrollo para este tipo de implementaciones con el canal de distribución.

Ante este nuevo panorama, Procter & Gamble, como uno de los pioneros de esta iniciativa, decide romper con esta inercia y llegar a un acuerdo con Wal-mart para implementar la llamada ECR (*Efficient Response Consumer*)<sup>121</sup> que tiene como objetivo poner en primer plano la necesidad del consumidor y trabajar conjuntamente con el distribuidor para lograr a través de una serie de medidas como el ajuste de surtido y gestión de categorías, para ofrecer de una forma más efectiva, rápida, con mejor calidad y menor costo el alcance de productos a los consumidores. Esta práctica comenzó a extenderse en el resto de fabricantes de la competencia hasta llegar a consolidar la disciplina del *Trade Marketing*, donde generará impacto en la evolución de participación del usuario final dentro de las Cadenas de Abastecimiento.

En México, el concepto se inicia en 1966 con la apertura de hipermercados: Wal-Mart, Carrefour, Auchan, Comercial Mexicana, entre otros. Durante años, existió una relación de confrontación entre el productor - proveedor y el distribuidor, independientemente de la relación de satisfacción o insatisfacción establecida por el tiempo. Se detecta que después de años de competencia para ver quien dominaba a quien, proveedores y distribuidores se convencieron de que para alcanzar sus respectivos objetivos, requieren de una actitud de colaboración en lugar de oposición.

---

<sup>120</sup> Santasmases, M. "Diccionario de Marketing" Ed. Pirámide 1998

<sup>121</sup> ECR : Efficient Response Consumer : Respuesta eficiente al consumidor

En una primer época, es el productor-proveedor el que asume el papel principal. El distribuidor adopta más bien una actitud pasiva, aceptando las acciones y condiciones que el proveedor propone. Posteriormente se va efectuando un cambio en la mentalidad de la distribución, liderado por los distribuidores “más exigentes”, que lleva a una intervención más activa, con más participación, considerándolo más como un colaborador que comprador dentro de la cadena de valor de la distribución.

En el momento actual, la iniciación no corresponde ya al protagonismo del sector de gran consumo, sino que ha generado una masa crítica de ECR para ver con optimismo el futuro de la colaboración. La relación real dependía básicamente en la relación de fuerzas y en un menor grado de la habilidad de negociación.

En la década de los 80’s se impuso claramente el factor productor - proveedor y es a partir de la iniciación de los 90’s, que se produce un cambio al incrementarse la importancia relativa del factor distribución con la aportación de los hipermercados.

Durante el período de 1992 a 1999 se le denomina como *Trade Marketing Interactivo*, la razón es porque en esta década la distribución cambia progresivamente de mentalidad, donde se abandonan las estrategias de crecimiento puro como son la apertura de nuevas tiendas y que ahora deciden enfocarse a la eficiencia del canal y a la diferenciación competitiva. Ante las dificultades que viven los grandes distribuidores de mantener altos porcentajes de crecimiento horizontal, empiezan a evaluar alternativas que puedan favorecer al crecimiento vertical de su propio sector para incrementar las ventas sobre la misma superficie o ampliar el número de tiendas. Esto conlleva a una relación más interactiva, con mayor participación del distribuidor que ejerce desde su posición el liderazgo dentro del canal, para aceptar la nueva implementación de modelos de gestión por categorías para brindar conocimiento y satisfacción a las necesidades de sus compradores – consumidores.

Actualmente el Trade Marketing es más estratégico: *Partnership* apoyándose con herramientas de control como el ECR (*2000- Actualmente*), esto es, porque constituye la vía directa de negociación superando la fase de conflicto permanente, donde deciden entrar a una etapa de cooperación a largo plazo a través de plantillas comerciales, para fijar acuerdos por medio de contratos que avalen la continuidad de la mejora de eficiencia del canal para lograr diferenciar y brindar mejores opciones tanto en el surtido del distribuidor como a la gama de productos del fabricante de modo que con esto se genere un mayor valor para el consumidor.

A través de los siguientes esquemas se describe cómo ha sido la evolución de la estrategia en puntos de venta para impulsar la compra y comunicar al consumidor acerca de la existencia de productos en anaquel, así mismo como se involucran actualmente cada tipo de comercio para lograr fortalecer el Trade Marketing Estratégico:

# “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

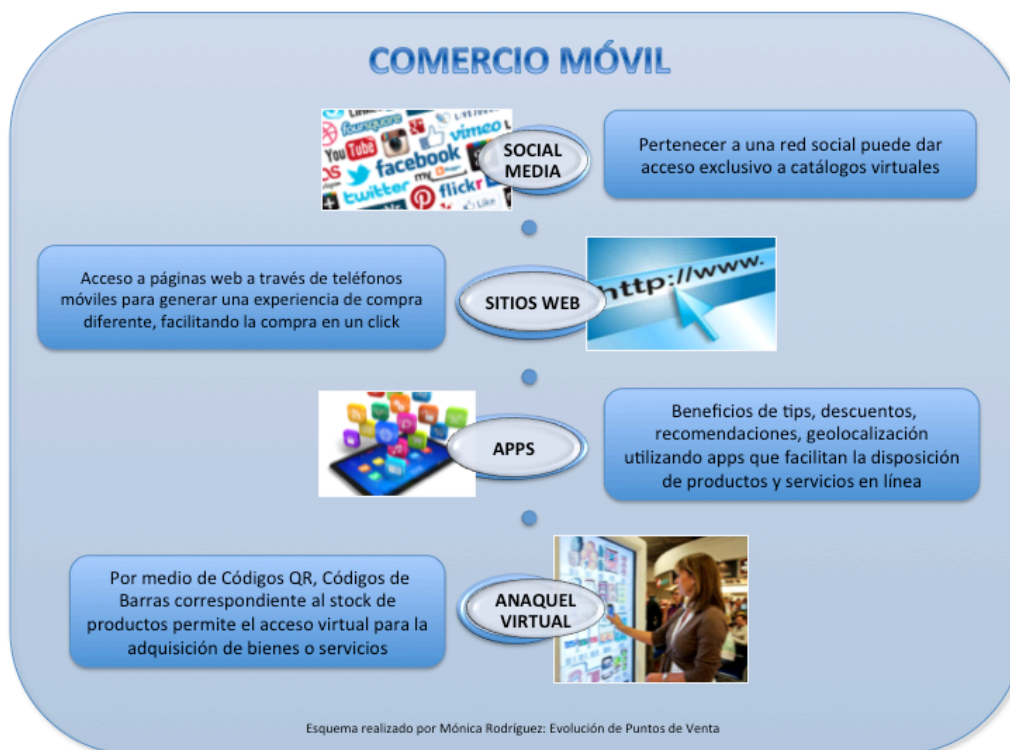
Asesor: Tomás Rosales Mendieta



# “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta



Lo más importante es que en el futuro se deberá contemplar no una alternativa en el poder de los participantes, sino una capacidad de fundirse y procurar un desarrollo y evolución basados en las

alianzas. El esfuerzo tendrá que ser de las dos partes, coordinando y administrando en común, en las áreas de:

- Evitar duplicidad y redundancias logísticas
- Acelerar la respuesta en tiempo real, de la comunicación
- Aprovechar la cantidad de información que cada una de las partes puede aportar
- Mejorar la rotación del stock en puntos de venta
- Impulsar y acelerar las ventas mediante planificación y coordinación de promociones, merchandising para generar tráfico
- Establecer planes de mercadotecnia, bajo la premisa “nuestros productos en sus tiendas”

## **1.2 Causas de la aparición del Trade Marketing**

Como se ha mencionado anteriormente, durante décadas se ha observado y analizado que la distribución viene sufriendo un proceso de evolución en lo que al marketing respecta, así como el comportamiento del consumidor que se involucra más en la gestión del desplazamiento y accesibilidad de los productos o servicios en los diversos Canales de Abastecimiento. La abundancia de la oferta, tanto en proveedores como distribuidores, intensifica la competencia y permiten al comprador ser cada vez más exigente por el valor de sus compras. Ello obligó a la creación de un departamento de Trade Marketing dentro de las empresas, para lograr el objetivo de una armonía necesaria entre ambas partes. También se describirán algunos términos que se relacionan y que forman parte del entorno estratégico del tema a tratar en este apartado.

### **1.2.1 Definición de Trade Marketing**

En la actualidad no existe una definición muy específica que detalle lo que es el *trade marketing*. Es un concepto relativamente nuevo que nace de la práctica empresarial común entre fabricantes y distribuidores. Existen similitudes en términos de acción como el shopper marketing, que es más conocido en el manejo de estrategias de consumo. Debido a la gran necesidad de involucrar estrategias en los puntos de venta, se ha creado el término “*Trade Marketing*”.

Para comenzar a introducirnos en el tema y lograr entender hacia donde vamos con este concepto señalo una definición de Shopper Marketing como nueva práctica comercial que sirve de apoyo estratégico a la implementación del Trade Marketing: “el Shopper Marketing es un estudio intensivo del cómo el comprador es guiado desde su casa hasta el Punto de Venta<sup>122</sup>, para que viva el momento de la verdad<sup>123</sup> para la elección y adquisición de su producto, para ello el Shopper Marketing conduce a comprender las costumbres, motivaciones, lecturas y comportamientos de la dinámica de compra del consumidor. Esta situación, nos permite analizar y generar acciones de promoción y merchandising acorde a los objetivos de una compañía para potencializar el Punto de Venta en donde busca un buen producto, una marca confiable, a buen precio, accesible, adecuado

---

<sup>122</sup> POP : Point of Purchase. Punto de Venta.

<sup>123</sup> MOT : Moment of Truth. Momento de la Verdad.

a los elementos tangibles e intangibles que ofrece el producto y que a su vez tenga como complemento un excelente servicio en el lugar de la compra.

Todo esto, da lugar a confusiones de los conceptos y su aplicación dentro de los canales de abastecimiento. Vamos ir estudiando el concepto de Trade Marketing, para comprender la funcionalidad principal que se pretende generar para crear estrategias dentro de los puntos de ventas.

Trade Marketing es un proceso de gestión para desarrollar e implementar planes del proveedor y del distribuidor en beneficio mutuo que causen al final en un beneficio al consumidor. Nace de una alianza estratégica con el fin de incentivar la demanda final.

Se trata por lo tanto de una herramienta esencial en un entorno altamente competitivo, como lo es: la concentración de la distribución, el incremento del gran consumo, la competencia y manejo entre canales canales e inventarios, la infidelidad del consumidor, entre otros.

La aparición del concepto, en forma casi simultánea en los Estados Unidos y Europa, ha dado lugar a diferentes versiones (no definiciones). Unos consideran “que sirve para optimizar la clásica actividad de marketing del proveedor en la búsqueda conjunta de un mayor y mejor intercambio con los distribuidores, a fin de lograr un beneficio suplementario”.<sup>124</sup> Otros lo ven dando “mayor énfasis al papel del proveedor, considerando al distribuidor como un cliente intermedio”.<sup>125</sup> En tanto que otros lo consideran como “operaciones comerciales compartidas entre proveedores y distribuidores”.<sup>126</sup> El concepto, es en realidad el resultado de la aplicación e interpretación del concepto americano de la “Respuesta Eficiente al Consumidor” a partir de 1966.

Frente a la posición anterior del productor-proveedor, en la actualidad el distribuidor del beneficio de su contacto frecuente con el consumidor y de la amplitud de la oferta, se presenta como una fuerza mercadológica dinámica, en lugar de permanecer como un pasivo canal. En los Estados Unidos pese a ser de su creación, el concepto no ha evolucionado con la rapidez que hubiera podido desearse. En nuestros países por nuestras raíces hispanas, los cambios se aceptan lentamente, por suspicacias y desconfianzas, mismo que sigue evolucionando para lograr beneficiar a todos los involucrados dentro de este proceso para fortalecer oportunidades de negocio.

Trade Marketing es un término anglosajón de origen industrial, que constituye un evidente pleonismo y redundancia ya que el vocablo “Trade” tiene el significado de: comercio y movimiento mercantil o negocio. Por consiguiente, desde el punto de vista etimológico el “Trade Marketing” podría traducirse por el barbarismo de “Mercadotecnia Comercial”, según algunos autores. Aunque existen varias definiciones del Trade Marketing y no hay un acuerdo sobre las mismas, podríamos definirlo como una disciplina consistente en la fijación de objetivos, estrategias y planes de acción conjunta entre el fabricante y el distribuidor con el fin de dar una respuesta eficiente al consumidor,

---

<sup>124</sup> CHINARDET, C. « Le Trade Marketing : Marques et Enseignes : Agir Ensemble? ». París : Ed. d'Organisation, 1994 (Opinión del Autor)

<sup>125</sup> LAMBIN, J.J. « Marketing Estratégico » Madrid: Mc Graw Hill, 3a. edic., 1997

<sup>126</sup> MASSON, Jean Émile, WELLHOFF, Alain. « El merchandising : Rentabilidad y Gestión del punto de venta» España: Ediciones Deusto, 1997



mejorar la eficacia y eficiencia de las relaciones entre fabricantes y distribuidores, conseguir una mayor rentabilidad y ajuste de los costos, servir de conexión entre la red comercial, el marketing al consumidor final y la red de distribución.

Fue en la década de los 50's cuando los egresados de las universidades del país, comenzaron a ir a los Estados Unidos, para hacer estudios de post-grado y conocer la reciente mercadotecnia. A su regreso, como una “ostentación” de su estadía en el vecino país, pusieron “de moda” ese intercalado de frases inglesas. Ante la aceptación de ese “Trade Marketing”, diversos autores han propuesto denominaciones de sustitución como: Mercadotecnia del Consumidor, Merchandising Compartido, Alianza Estratégica, Shoopper Marketing, etc., donde también se le denominará como Mercadotecnia Participativa.

Como Mercadotecnia Participativa se le define como: el resultado de operaciones comerciales compartidas entre proveedores y distribuidores, para llevar un satisfactor más interesante al consumidor en cuanto a calidad, precio, cantidad y presentación. Con ello al distribuidor se le considera como un cliente intermedio para llegar al consumidor final.

Randall<sup>127</sup> y Davies<sup>128</sup> son algunos de los primeros autores que se refieren al concepto de Trade Marketing desde el análisis de la práctica empresarial anglosajona en la que interpretan que se desarrolla como una reacción ante los cambios experimentados por los consumidores y la distribución que empieza a consolidarse en una posición de liderazgo en las relaciones en el canal. Estos autores, sin definir el concepto, aportan una serie de notas de gran interés para su configuración: de un lado, se subraya el cambio de orientación que supone para el fabricante ver al distribuidor como cliente más que como canal de distribución, lo que sitúa la clave de este concepto en "entender el negocio del distribuidor"; de otro, el Trade Marketing estaría orientado a satisfacer al consumidor a través de la integración de las actividades de marketing del fabricante con las del distribuidor, pensando conjuntamente en las necesidades del desarrollo del mercado. Contemporáneo a estos trabajos, el panel de expertos realizado por Mintel International Group Limited<sup>129</sup> recoge una muy valiosa información relativa al sector de la industria del gran consumo inglés, uno de los más avanzados en las estructuras de Trade Marketing.

Con todos estos antecedentes se ha determinado un factor muy relevante en el auge de la mercadotecnia dentro del punto de venta que es la disponibilidad de información de alta calidad de los que es posible extraer apreciaciones que contribuyan a dar forma a los planes estratégicos. Según estudios recientes, en la actualidad la inversión de los fabricantes en shoopper marketing aumenta más del 21% al año.

Las siguientes estadísticas han causado que la inversión comercial pase de la mercadotecnia de consumo a la del punto de venta:

---

<sup>127</sup> RANDALL, G. «Trade Marketing Strategies : The Partnership between Manufacturers, Brands and Retailers» Oxford : Butterworth-Heinemann, 2a. edic. 1994

<sup>128</sup> DAVIES, G. «Trade Marketing Strategy» Londres : Paul Chapman, 1993

<sup>129</sup> Mintel International Group Limited. « Trade Marketing. 1992. Managing the changing interface between producer and supplier »

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- 70% de las selecciones de marca se hacen en las tiendas
- 68% de las decisiones de compra no se planean
- 5% de los consumidores son leales a una marca en un grupo de productos

Por estos estudios, los profesionales creen que un shopper marketing eficaz es muy importante para tener éxito en el mercado. Por lo mismo, es importante investigar y conocer más que se puede hacer dentro de los establecimientos que finalmente el consumidor acude para realizar su compra final.

Domènech<sup>130</sup> con toda esta dinámica que se está evolucionando dentro de los distribuidores, argumenta que el dilema organizativo que se está planteado en muchos fabricantes de si es preferible que el departamento de Trade Marketing dependa de Ventas o de Marketing, parece que se está resolviendo en la práctica más reciente a favor de la dependencia de Ventas, por cuestiones operativas de agilidad, repuesta rápida y facilidad de coordinación entre los departamentos para un mejor servicio al distribuidor.

Hoy es frecuente observar la aparición de nuevas técnicas o estrategias, donde la difusión se hace a través de medios especializados que circulan casi exclusivamente a nivel de los mandos superiores de la empresa. Los mandos inferiores, carecen por lo general de tiempo y oportunidad para disponer, a su vez que les llega la información a través de actividades coloquiales, no siempre exactas ni completas, a su vez que también desconocen de los aspectos tácticos del comportamiento del consumidor dentro de un establecimiento.

Como se señaló anteriormente el Trade Marketing ha tenido una evolución, misma que se ha marcado en los últimos años con los procesos y requerimientos que han fundamentado esta actividad dentro de la distribución de productos. La evolución se resume en tres etapas:



Esquema realizado por Mónica Rodríguez: Etapas evolutivas del Trade Marketing

<sup>130</sup> DOMÈNECH, Joan. «Trade Marketing» Madrid: ESISC, 2000

Por todo lo anterior, se propone una definición de Trade Marketing que podría sintetizarse de la siguiente manera: Como una unidad organizativa con una filosofía o forma de trabajo que cumple objetivos, desde la perspectiva del fabricante, que es la de estructurar la estrategia de marketing por canales y distribuidores y; desde la perspectiva del distribuidor, que consiste en buscar el incremento del volumen de negocio; persiguiendo ambos satisfacer mejor al consumidor, y concretándose en una alianza estratégica y operativa vertical entre ambas partes.

### **1.2.2 Factores clave para la implementación del Trade Marketing**

Antes de comenzar a ver de qué forma debemos implementar el Trade Marketing en nuestra organización, analizaremos los factores clave que nos llevan a pensar en la idoneidad de crear dicho departamento:

- Factor económico: necesitan ajustar bien su oferta para dar satisfacción a la demanda cada vez más escasa y selectiva debido a la recesión económica que se vive dentro del ciclo fabricantes y distribuidores.
- Factor político: las decisiones de liberalizaciones de horarios en muchos países y en comunidades autónomas aumenta la competencia dentro de los puntos de venta y hace que estas tengan que ajustar su surtido para ser más rentables y dar mejor servicio.
- Factor social y cultural: la conveniencia está a la orden del día. El ritmo de nuestra sociedad nos deja poco tiempo libre, y cuando vamos al punto de venta esperamos ver lo que queremos y en la cantidad que queremos en ese momento, si no, no adquiriremos ese producto y compraremos otro o nos iremos a otra plaza. Es fundamental que fabricante y distribuidor den respuesta eficiente a este hecho.
- Tecnológico: nuevas tecnologías como la radiofrecuencia o EDI<sup>131</sup> que permiten obtener información fiable sobre el comportamiento del consumidor en el punto de venta y ajustar más la oferta del fabricante y del distribuidor.
- Mercado: los mercados se han vuelto muy dinámicos, incluso turbulentos, con grandes cambios en poco tiempo. Ante esto, surge la necesidad de afinar muy bien nuestra oferta para evitar fabricar productos fallidos, y esto es imposible de realizar sin la colaboración del distribuidor, que a su vez necesita dar una mejor respuesta que su competencia para atraer clientes y retenerlos.
- Distribuidores: aunque ahora vuelve una cierta tendencia a la sistematización en el punto de venta por el fenómeno de la conveniencia, hay una realidad todavía palpable de

---

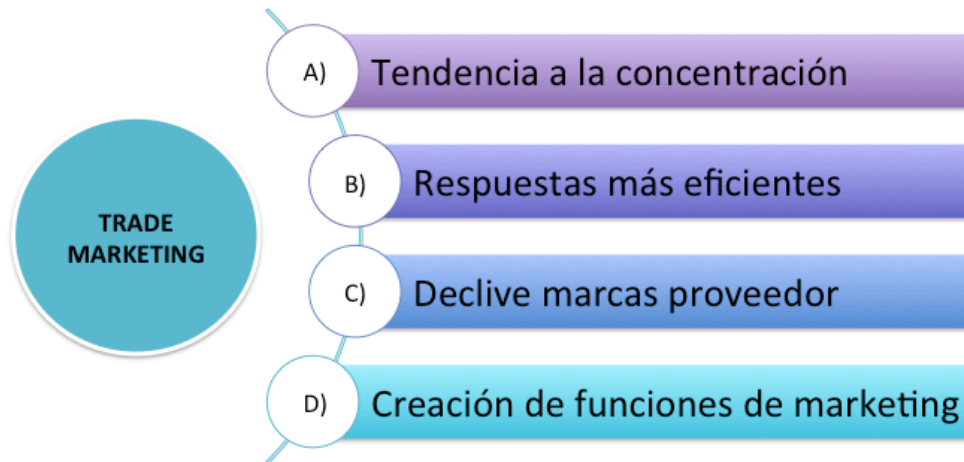
<sup>131</sup> EDI : (Electronic Data Interchange). Se asocia el comercio electrónico a las operaciones de compra y venta que se realizan a través de internet. El EDI permite el intercambio de documentos normalizados entre los sistemas informáticos de quienes participan en una relación comercial. El carácter de estos documentos es lo que esencialmente se diferencia al EDI de otros sistemas de intercambio de información como : pedidos, avisos de expedición, facturas, inventarios, catálogos de precios, entre otros ; mismas que pueden intercambiarse electrónicamente entre diferentes interlocutores.

concentración de distribuidores, adquiriendo un papel fundamental y un poder de negociación superior al del fabricante. Esto lleva al fabricante a busca negociaciones en exclusiva con ellos. Además, la posibilidad de negociar con un solo departamento para miles de tiendas abre las puertas a una colaboración más fluida.

- El auge de la complementariedad: fabricantes y distribuidores comienzan a orientar sus productos y organización del punto de venta según universos de consumo pensados por el consumidor. Esto hace que fabricante y distribuidor tengan que buscar puntos de acuerdo, ya que el primero tiene un gran conocimiento de las percepciones y motivaciones del consumidor fuera del punto de venta y el segundo lo tiene sobre el comportamiento del consumidor dentro del punto de venta.
- Competencia: la feroz competencia existente en todos los ámbitos hace que se consoliden alianzas entre fabricantes y distribuidores para conseguir posicionarse con más fuerza.
- Consumidor: a pesar de que vuelven a resurgir las compras planificadas frente a las impulsivas, una buena parte de la compra se decide en el punto de venta. La gestión del punto de venta es vital para que los fabricantes vendan más y los distribuidores-detallistas rentabilicen al máximo su metro cuadrado. Unir esfuerzos entre fabricante y distribuidor es una buena forma de ofrecer mejores experiencias.
- Necesidad de reducir costos: tanto el fabricante como el distribuidor necesitan reducir costos para ser más eficientes que la competencia y esto afecta a los procesos, a la cadena de valor, a la gestión de stocks, a las compras y aprovisionamientos. Todo ello se mejora si entre ambos llegan a acuerdos de colaboración, lo que les hará ser más competitivos.

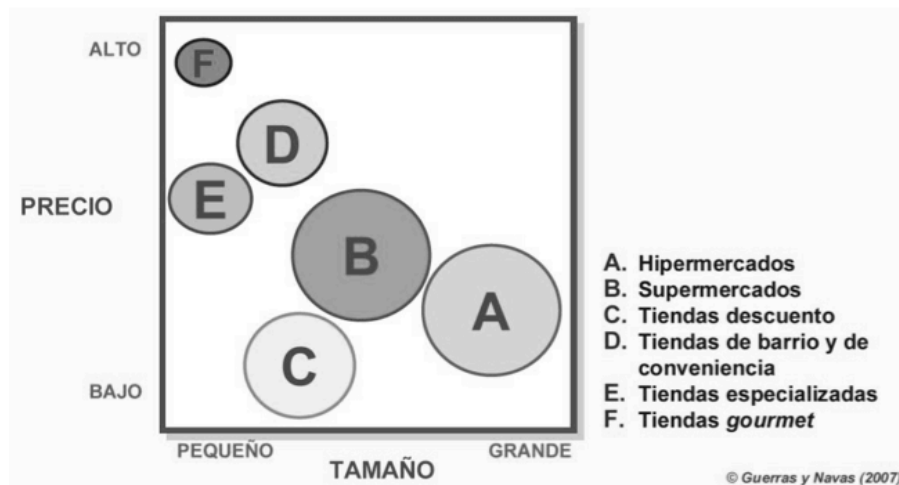
## **2. Etapas del Trade Marketing Farmacéutico**

Las etapas que se consideran dentro del desarrollo de una propuesta para implementar el Trade Marketing se relaciona con las siguientes fuerzas de desarrollo que la impulsan:



Esquema realizado por Mónica Rodríguez: Aspectos de desarrollo para el Trade Marketing

- A) Manifiesta el crecimiento constante de las cuotas de participación de los grandes grupos de distribución sobre el total de las ventas del sector de bienes de conveniencia, así como la disminución del número total de establecimientos y el aumento de participación de mercado de los diferentes formatos dominantes en supermercados e hipermercados dentro del gran universo del consumo.



Esquema de Guerras y Navas, 2007 <sup>132</sup>

- B) La importancia de aportar respuestas que generen mayor valor al consumidor se ha vuelto una demanda de gran prioridad. La concentración de la distribución moderna dentro del sector FMCP (*Fast Moving Consumer Products* o productos de gran consumo), ha invadido el ámbito del fabricante mediante las “marcas del distribuidor”, y esto ligado con la menor eficacia de las campañas a través de los grandes medios, han cambiado en muchos casos la relación del poder del fabricante con su canal de distribución a favor de un mayor

<sup>132</sup> GUERRAS, L.A.; NAVAS, J.E. « La Dirección Estratégica de la empresa : Teorías y aplicaciones. Grupos estratégicos en la distribución minorista de productos de alimentación, » Madrid : Thomson Reuters - Civitas, 4a edición, 2007

liderazgo del mismo. Por lo tanto, la exigencia del mercado de dar una respuesta más eficiente al consumidor, al que no sólo hay que fidelizar sino entusiasmar, han impulsado un número creciente de actividades de trade marketing en forma de acuerdos ECR para alcanzar los objetivos de brindar servicios adecuados al consumidor.

- C) El fabricante, a pesar de su reserva natural que le genera dejar su propia marca, la principal arma competitiva, en manos del distribuidor, ha de asumirlo como una oportunidad de desarrollo de su negocio, que ha gestionado dentro de las actividades de trade marketing.
- D) La creación de funciones de marketing, merchandising y desarrollo del negocio en la estructura de la gran distribución permite una relación más estrecha con los fabricantes. El departamento de compras del distribuidor deja de ser el único interlocutor y la relación de confrontación da paso a una relación de colaboración. En la práctica se mantiene una relación dual: 1) confrontación en el momento de la negociación anual de las plantillas de condiciones comerciales; 2) colaboración con las iniciativas ECR como acuerdos de suministros, gestión de categorías, entre otros.

Estas fuerzas han logrado dinamizar las relaciones de colaboración a largo plazo entre fabricantes y distribuidores, incluyendo otras actividades como promoción, diseño de lineal, definición de surtido, lanzamientos de productos entre otros aspectos que se consideran dentro de los planes estratégicos del marketing en conjunto. Estos aspectos se consideran de la misma forma para el Retail Farmacéutico, que busca conformar oportunidades entre los fabricantes y distribuidores del sector.

## **2.1 Objetivos del Trade Marketing**

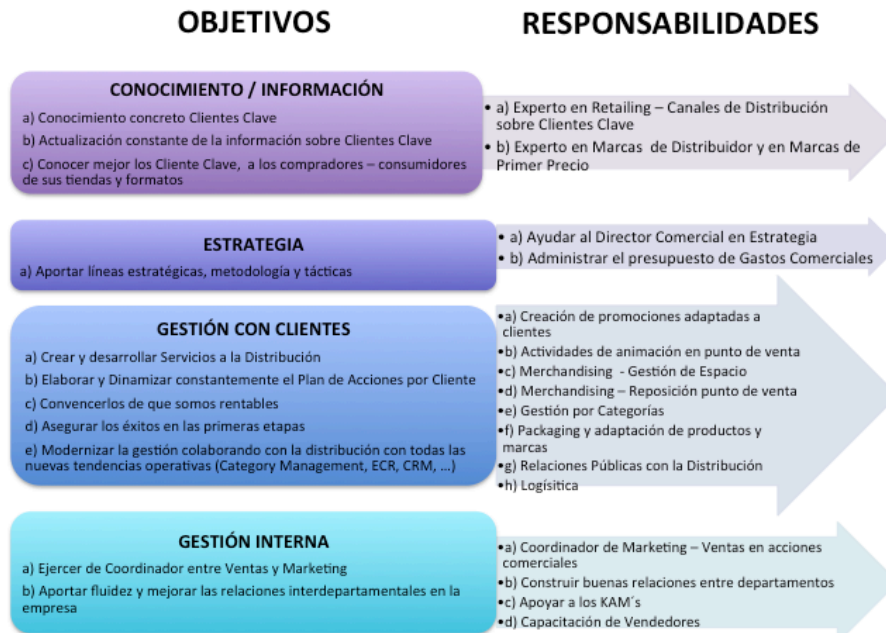
A mediados de los años '90 la función y responsabilidad principal que debía abordar este departamento era el control de la rentabilidad por clientes, seguido del desarrollo e implementación de planes promocionales y de gestión de espacios. Actualmente las funciones han evolucionado hacia una visión más integral y estratégica: desarrollo de conjunto de estrategias entre fabricantes y distribuidores, coordinación interdepartamental, apoyo al equipo de ventas y principal atención al punto de venta (gestión del espacio, surtido, precios, promociones).

En el siguiente cuadro se detalla los objetivos y responsabilidades, dividiendo las funciones en 4 rubros: Conocimiento / Información, Estrategia, Gestión con Clientes y Gestión Interna:

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Objetivos del Trade Marketing

La estructura organizacional del departamento basado en sus funciones se condiciona con factores como: la dimensión de la empresa, productos que se fabrican y comercializan, cobertura de operación, características de los canales de distribución con quienes se tiene alianzas, entre otros. El siguiente esquema representa las funciones que son desempeñadas por diferentes equipos dentro de la conformación de la unidad de negocio de Trade Marketing:



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Funciones de equipos del Trade Marketing

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

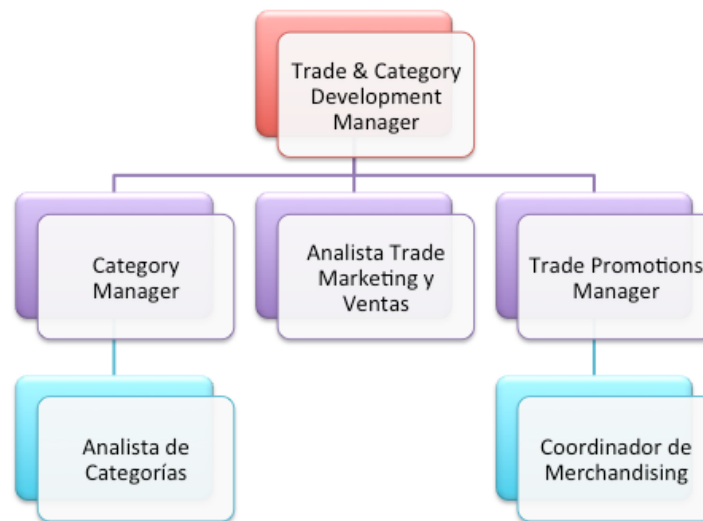
Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

Todos estos equipos están organizados teniendo en cuenta los siguientes principios:

- *Adaptabilidad y flexibilidad:* La aplicación de las tácticas en los puntos de venta deberá ser suficientemente flexible como para saber adaptarse a las circunstancias específicas de cada uno de ellos.
- *Rigor presupuestario y autonomía de decisión:* Aprovechar las oportunidades que se presenten, eso sí, manteniendo el rigor presupuestario.
- *Control de gestión:* Generar una gestión eficaz de las variables precio y espacio, y de la actividad en el punto de venta, con objetivos claros de crecimiento y de mejora de la ejecución por cuenta, gama y área, unido a una recogida de información y análisis sobre la eficacia de las acciones realizadas.
- *Creatividad eficaz y realismo:* Desarrollar planes novedosos y alcanzables.
- *Capacidad de convicción interna y externa:* Poder trasladar el impacto positivo de las diferentes iniciativas de Trade Marketing tanto a los distribuidores y clientes como a los responsables de los diferentes departamentos implicados dentro de la propia empresa.

A nivel jerárquico el siguiente esquema representa los puestos relacionados de forma estándar a las funciones anteriormente especificadas vinculadas con el departamento de Trade Marketing:



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Jerarquización de actividades del Trade Marketing

Descripción de las funciones de los cargos descritos en el organigrama anterior:

Trade & Category Development Manager:

- Definir, crear e implementar junto con el Director de Marketing, Director Comercial o KAM's (Key Account Managers), la estrategia para cada categoría
- Responsable del análisis de inversiones en la distribución desglosadas por clientes y/o canales
- Conseguir los objetivos cualitativos y cuantitativos asignados



Category Manager:

- Responsable de proyectos de gestión por categorías
- Analizar y segmentar el mercado identificando el consumidor y/o comprador de la categoría
- Seguimiento del perfil del consumidor en tienda: estudios shopper (mystery), estudios de rentabilidad por tiendas
- Coordinar la implementación de proyectos de gestión por categorías en cada cliente
- Proponer acciones para la optimización de los lineales mediante planogramas y/o planes comerciales
- Gestión del presupuesto asignado
- Estudio e identificación, junto a los Key Account Nacionales de potenciales clientes, desarrollando, creando estudios y presentaciones ad-hoc
- Coordinar y controlar el material PLV y de la imagen corporativa
- Coordinar su actividad con otros departamentos de la compañía

Analista de Categorías:

- Análisis de bases de datos
- Funciones administrativas relacionadas a la logística y gestión de espacios apropiados
- Manejo de Planogramas
- Manejo de Programas derivados del proceso Pro-Space, Apollo, Retail-Link, Access o similares
- Seguimiento del informe mensual sobre precios, facings, folletos, ...
- Elaboración de reporte de ventas y desplazamientos
- Estudios de rentabilidad de promociones e implantación de merchandising
- Comunicación eficaz a la fuerza de ventas de la gestión por categorías

Analista de Trade Marketing y Ventas:

- Informe diario de ventas
- Control y seguimiento del presupuesto
- Implantación del sistema de control de gestión del departamento
- Control y seguimiento de costos derivados de agencias de merchandising
- Plan promocional, asignación de los KAM's
- Alto conocimiento de los sistemas de reabasto de las principales cadenas de autoservicio y departamentales
- Manejo de sistema ERP (Enterprise Resource Planning)

Trade Promotion Manager:

- Apoyo promocional directo a los KAM's
- Desarrollo y seguimiento del plan promocional trimestral
- Asignación del presupuesto de cuentas para acciones de Trade
- Seguimiento de precios, facings y folletos por cuenta

- Desarrollo de promociones conjugando las necesidades del cliente y la estrategia del responsable de la cuenta (KAM)
- Convertir oportunidades de marketing en planes de acción en tienda
- Negociar las campañas promocionales con los clientes clave

Coordinador de Merchandising:

- Desarrollo promocional, compras, manipulación, lotes y distribución por almacenes
- Seguimiento de la logística promocional
- Desarrollo de PLV (Publicidad Punto de Venta)
- Manejo de software especializado (gestión de lineales, planogramas, ...)
- Comunicación promocional a la fuerza de ventas, incentivos de ventas, catálogos
- Optimización de agencias de merchandising
- Coordinar y supervisar la implementación de merchandising en los establecimientos

Para finalizar este apartado en la siguiente gráfica se describe las denominaciones más utilizadas en las empresas referentes al departamento de Trade Marketing:

DENOMINACIÓN	%
Trade Marketing Manager	40
Trade Marketing	18
Responsable Trade Marketing	14
Customer Marketing/ Customer Development Manager	6
Director Trade Marketing	4
Trade Services	4
Jefe de Trade Marketing	2
Otras relacionadas: Category Management, Analistas, ...	12
	100

Resultado de la Investigación empírica realizada a través de una encuesta auto-administrada por correo electrónico para empresas fabricantes de productos de alimentación envasada y droguería-perfumería en España, con una facturación superior a 6,000 millones de pesetas en el año 2000. Tamaño de la muestra: 230 empresas. Período de realización de la encuesta: Junio y Julio 2002.

## **2.2 Funciones de Trade Marketing vs Key Account**

Las funciones más importantes bajo la responsabilidad del departamento de Trade Marketing valoradas por las empresas son prestar información y soporte a los Key Accounts, definir aspectos de animación del punto de venta con el distribuidor, colaborar en la gestión del espacio en el establecimiento y definir promociones para los clientes. A éstas les siguen las funciones de crear planes operativos para alcanzar los objetivos de la marca por clientes, administrar el presupuesto de gastos comerciales, construir la base de datos relativa a la actividad de los principales clientes y los principales competidores, y en adaptar el producto (tamaño, envase, etc.) a las especificaciones del distribuidor. Por el contrario, las funciones menos valoradas del departamento serían ocuparse de aspectos logísticos, negociar marcas de distribuidor y primer precio impulsando el empleo del EDI.

Díaz <sup>133</sup> nos expone cinco funciones fundamentales a partir de los resultados del mencionado panel de Mintel Internacional de 1992:<sup>134</sup>

- Construir la base de datos de información relativa a la actividad de los principales clientes, competidores, motivaciones de consumidores, actividad promocional de la competencia, entre otros relacionados
- Crear planes para alcanzar los objetivos de la marca por sectores de comercialización
- Identificar oportunidades de volumen en los sectores de la distribución y en las principales cuentas
- Desarrollar caminos creativos para conseguir oportunidades de volumen a través de promociones orientadas a los consumidores por medio del abastecimiento
- Asegurar que toda la actividad esté analizada y evaluada

Después de describir las funciones del Trade Marketing, es importante señalar que dentro de esta disciplina se enfoca primordialmente al punto de vista del fabricante, puesto que aunque el distribuidor está empezando a desarrollar en algunos casos también este departamento, normalmente posee mayor fuerza la figura consolidada del Category Manager, que sería el interlocutor del responsable del Trade Marketing para las negociaciones. Existen dos funciones típicas del Trade Marketing, que son: el ECR o respuesta eficiente al consumidor y la Gestión de categorías.

*ECR (Respuesta Eficiente al Consumidor):* Es un conjunto de acciones que se llevan a cabo entre fabricante y distribuidor para conseguir la satisfacción del consumidor final y la máxima rentabilidad y beneficio por producto por parte de todos a través de una colaboración constante a medio y largo plazo. Se trata de aportar el máximo valor al consumidor final al mínimo costo.

Normalmente, la implementación del ECR implica primero un análisis exhaustivo por parte de fabricante y distribuidor del sistema de valor y de los procesos para averiguar dónde se aporta valor y dónde no, para optimizar recursos y reducir costos. Una vez realizado dicho análisis, se suele proceder a probar en alguna categoría este sistema y luego se lleva a cabo su extensión al resto de productos. Para llevar a cabo el ECR es fundamental el conocimiento del comportamiento del consumidor dentro y fuera del punto de venta, y para ello necesitamos de la tecnología para mejorar dicho conocimiento, a través de sistemas como la radiofrecuencia, el EDI (Electronic Data Interchange), o más recientemente los e-procurement y los e-marketplaces.

Dentro del ECR, se distinguen dos procesos claramente definidos a la hora de ponerlos en marcha: el área de la oferta y el área de la demanda. El área de la oferta consiste sobre todo en explotar el concepto de reaprovisionamientos eficientes. Dicho concepto supone trabajar fabricante y distribuidor de forma conjunta para reducir las ineficiencias en la cadena de suministro para ajustar los costos, ser más flexibles, servir más rápido y con mayor calidad que el resto de la competencia. Para conseguirlo, se trabaja fundamentalmente en la reingeniería de la cadena de suministros, para acortarla y hacerla más eficiente a través de sistemas como el *Just in time* o de prácticas

---

<sup>133</sup> DÍAZ, A. « Gestión por Categorías y Trade Marketing » Madrid : Prentice Hall, 2000

<sup>134</sup> Mintel International Group Limited. « Trade Marketing. 1992. Managing the changing interface between producer and supplier »

como el *cross docking* (re-expedición) o el flujo tenso. Otro de las áreas a explotar para conseguir el reabastecimiento eficiente es el llamado *reaprovisionamiento continuo*, que no es más que ajustar al máximo el inventario y el stock para servir el producto adecuado, en el momento y lugar oportuno con la cantidad demandada al consumidor final. Para conseguir este fin, es necesario disponer de la adecuada tecnología para conocer muy bien la demanda y ajustar el surtido a través de técnicas *pull*, es decir, no fabricar y colocar para vender, sino vender y reponer rápidamente.

Para hacer realidad este objetivo en el área de la oferta del ECR, es fundamental poner en marcha medidas que afectan al alineamiento de los ficheros de fabricante y distribuidor, para que todos hablen el mismo lenguaje y el flujo de información sea rápido y eficaz, llegar a acuerdos logísticos para emplear las mismas medidas de palettes, de cajas y materiales para mejorar la rapidez y utilizar herramientas facilitadoras para todo ello.

En el lado de la demanda del ECR, lo que se pretende es incentivar a que el consumidor adquiera nuestros productos en nuestra plaza y que alcance una satisfacción suficiente para que repita su compra y podamos retenerlo. Con el fin de operar este objetivo, se pone en marcha el concepto de gestión de categorías, que se ponen en marcha tres medidas fundamentales para conseguir satisfacer al consumidor.

La primera es lograr un surtido eficiente, para lo que el fabricante y el distribuidor deben colaborar estrechamente para ofrecer referencias de producto que se ajusten a la verdadera demanda del consumidor, a su fluctuación, a sus cambios constantes y en la cantidad realmente solicitada.

La segunda medida es llevar a cabo promociones eficientes, es decir, que se trata de colaborar de forma que las promociones que se desarrollen tengan el mayor impacto en el consumidor final para su satisfacción.

Por último, lanzamientos eficientes de productos, lo que significa que la colaboración sea lo más estrecha posible para lograr productos que sean exitosos y ajustados a las necesidades del consumidor, con el fin de reducir el alto índice de productos novedosos que no incrementan el valor de la oferta.

*Gestión por categorías:* Comencemos por definir que es Categoría, es un grupo de productos que son considerados por el consumidor final como iguales, complementarios o sustitutivos de la función que realizan o el beneficio que ofrecen.

Como observamos la categoría no la define ni el fabricante ni el distribuidor, sino que son los consumidores con sus comportamientos los que definen cómo se van agrupando las categorías, por lo que es necesario un conocimiento muy importante de la forma de pensar y comportarse del consumidor. El fenómeno de la gestión por categorías surge por dos motivos; primero por dar respuesta a la forma en la que piensa el consumidor en su árbol de decisión y la segunda para reducir la complejidad de gestión de las miles de referencias del surtido en el punto de venta a través de la agrupación en categorías.

La *gestión por categorías* pretende explotar cada clase de producto como si fuera una mini unidad de negocio dentro del global del surtido en el punto de venta. Esto provoca que la colaboración entre fabricante y distribuidor sea muy fluida para conseguir primero, en definir la clasificación y luego explotarla adecuadamente mediante la elección del producto adecuado, de la cantidad y la colocación específica en el lineal, de las promociones y de la ubicación conveniente de la categoría en el establecimiento. Además, aparece la figura ya mencionada anteriormente del Category Manager, que es el interlocutor del distribuidor para hablar y negociar con el trade marketer del fabricante en la gestión de la categoría.

Al entender la categoría como una unidad de negocio, fabricante y distribuidor deberán fijar una misión y una visión para esta unidad de negocio, acordando ambos también objetivos, estrategias y planes de acción que sean concordantes con sus estrategias corporativas y que permitan alcanzar un resultado óptimo. Esto supone renunciaciones y trabajos de colaboración a medio plazo que implican una dosis importante de confianza en los socios.

El proceso de gestión de categorías consta de varios pasos:

- *Definición de la categoría:* se debe definir claramente y para ello debemos conocer muy bien el árbol de decisión del consumidor.
- *Rol de la categoría:* es importante fijar su rol para su ubicación y posterior explotación en el punto de venta. Dentro de la gestión por categorías existen cuatro roles:
  - a. *Categoría de destino:* Aquella que atrae al consumidor al punto de venta, es el gancho por el que se desplazan,
  - b. *Categoría consumo frecuente:* Los productos de consumo frecuente que se compran en la visita al punto de venta cuando se acude a por otros productos,
  - c. *Categoría de conveniencia:* Formada por aquellos productos que se compran en momentos en los que no se dispone de otros puntos de venta por horarios y que son compras puntuales de poca cantidad y,
  - d. *Categoría ocasional:* Productos que se compran muy de cuando en cuando y no de forma habitual sino estacional

La clave está en conocer el árbol de decisión del consumidor y colocar los productos en estas categorías para su correcta gestión:

- *Valoración de la categoría:* Fabricante y distribuidor analizan el valor de cada clase de productos para ajustar los objetivos y estrategias al valor de cada una de ellas. Este es un proceso similar al que se llevaría a cabo con las carteras de producto en una estrategia de cartera de un plan estratégico de un fabricante, donde con matrices como la BCG (*Boston Consulting Group*) definen qué carteras trabajar y cómo hacerlo.
- *Objetivos y estrategias:* Disposición para fijar los objetivos y las estrategias determinadas que seguiremos para cada categoría.

## *“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- *Plan de acción e implementación:* Se definen las acciones que se desarrollará en cada categoría con su respectiva planificación para desarrollarlo.
- *Control de las acciones:* Se debe llevar un control exhaustivo de las acciones para saber si se están cumpliendo los objetivos y si no es así, detectar las razones para llevar a cabo las pertinentes correcciones.

Las funciones fundamentales para el Trade Marketing Farmacéutico que debemos enfocarnos son:

- Mejorar la colaboración y el trabajo a medio largo plazo con el cliente de canal
- Lograr una alineación de objetivos y estrategias entre fabricante y cliente de canal
- Elaborar planes de acción conjuntos con el cliente de canal
- Dar soporte al KAM
- Desarrollar la ECR (ajuste de surtido, ajuste de promociones y desarrollo adecuado de surtido)
- Satisfacer al consumidor mediante el trabajo conjunto con el distribuidor
- Gestionar las categorías a través de las clases terapéuticas existentes conjuntamente con el distribuidor-detallista
- Apoyo a las negociaciones comerciales con el cliente de canal e inteligencia de negocio (Business Intelligence) para explotación de los datos obtenidos sobre comportamiento de nuestros clientes
- Desarrollo de todo el marketing de canal (incluyendo las segmentaciones de clientes, las estrategias de fidelización y a puesta en marcha de las variables del mix de marketing)
- Actuar como puente o nexo de unión entre la red comercial y el departamento de marketing en las organizaciones

Condiciones fundamentales que debemos evaluar para que el Trade Marketing tenga éxito y que se convierte en un reto para el sector farmacéutico:

- Apoyo constante de la Dirección General y/o Comercial a esta función en destinos finales de compra
- Poseer la tecnología suficiente para colaborar con los clientes de canal y ofrecer un valor añadido
- Manejar de forma adecuada las perspectivas de marketing comercial
- Delimitación clara de los objetivos y ámbitos de actuación del trade dentro de marketing y comercial
- Integración total del Trade Marketing en los procesos y cadena de valor de la organización
- Cambio de mentalidad y cultura en la organización
- Existencia de un KAM con conocimiento y manejo de productos farmacéuticos
- Alineamiento de las unidades y procesos de servicio
- Conocimiento adecuado del mercado de la distribución de los sistemas de valor
- Existencia en el cliente de canal de la presencia del Category Management
- Sector preparado para el desarrollo de Trade Marketing y con disposición para implementarlo
- Apuesta decidida en el fabricante por el trade para tener un equilibrio de poder con el distribuidor y ofrecer valores añadidos
- Confianza mutua entre fabricante-distribuidor y trabajo a medio largo plazo
- Espíritu de colaboración
- Agilidad y flexibilidad para cambiar procesos y forma de trabajo
- Capacidad para no depender solo de un cliente

Con señalar estos puntos, se pretende dar a conocer el manejo de esta disciplina denominada Trade Marketing, que hoy se va imponiendo poco a poco en diversos sectores, en nuestro caso, se desea enfocar al farmacéutico, en donde se estudiará el valor de los objetivos y estrategias para implementarlo dentro de cada organización.

### **2.2.1 Gestión por categorías en el punto de venta**

La gestión por categorías (GPC) es el procedimiento que permite gestionar diferentes unidades de negocio llamadas categorías como unidades estratégicas de la farmacia consideradas como unidades independientes que aportan per se valor a su rentabilidad. Su objetivo es captar mejor a la clientela mediante una adaptación permanente de la oferta y conseguir así la máxima rentabilidad global posible maximizando la rentabilidad de cada una de las distintas categorías de productos. Todo ello se consigue mediante una serie de acciones, en el marco de cada familia de productos, que incluyen, a saber, la determinación de la oferta (selección y reorientación del surtido), la colocación y organización en los lineales de dicha oferta y las acciones de comunicación y promoción (con los laboratorios como colaboradores en los costos de dichas acciones).

La categorización puede ser por:

- Tipo de cliente: hombres, mujeres, embarazadas, niños, etc.
- Edad: niños, adolescentes, familias con hijos pequeños, familias de edad intermedia, personas de la tercera edad, rangos de edad, etc.
- Tipo de producto: cosmética, alimentación infantil, herboristería, higiene corporal, medicamento ético, OTC, clasificación por clases terapéuticas, etc.
- Marca: las distintas marcas comerciales líderes y las marcas blancas.
- Utilidad o beneficio/solución para el cliente: adelgazamiento, higiene, deshabituación tabáquica, etc.
- Mixta (OTX<sup>135</sup>): mezclando varios criterios obtenemos las más utilizadas, por ser las más versátiles.

Beneficios de la GPC son, básicamente:

- Mayor satisfacción de los consumidores. Encuentran más fácilmente lo que buscan y pueden comparar precios sin «presión» de los vendedores
- Menores costos en marketing y en personal en el contacto inicial del consumidor con el producto y su precio
- Mayor productividad en la gestión al usar herramientas que coordinan la estrategia y las decisiones del día a día
- Surtidos, promociones y planogramas (exposición de los productos en los lineales) mejores, porque son fruto de decisiones estratégicas y no de la improvisación o la colocación aleatoria
- La GPC divide el problema de analizar ventas, beneficios y rentabilidades en partes más asequibles y permite que entendamos más fácilmente el funcionamiento de cada categoría

---

<sup>135</sup> Mixto / OTX: Productos que se venden como libre venta, pero su promoción y comercialización está restringida al canal de las farmacias. Se considera mixto por estar entre medicamento ético y de consumo comercial.

El proceso general puede entenderse el siguiente modelo denominado *Método de las 3’s*:

1. Método 3’s – definición del asunto y objetivo a través de:

a) *Estante (Shelf)*: Este es nuestro punto de partida. Las cuestiones que se identifican en el estante contribuyen a establecer los *objetivos de comportamiento*, fijando así una dirección estratégica. Estante, también puede referirse a una categoría, un departamento o pasillo. Debemos de conocer los 6 objetivos comunes de comportamiento para lograr definir y tomar decisiones al respecto:

- Tráfico en la tienda: cómo lograr que el comprador visite la tienda a través de investigaciones visuales en la tienda de las categorías existentes
- Nota de venta: el manejo del importe total de la compra
- Recorrido de pasillos: cómo estudiar y conseguir que los compradores visiten un pasillo, categoría o departamento
- Ventas por categoría: medición de ventas de una sola categoría, estante o departamento
- “Adherencia” al estante: cómo obtener mayor atracción o acercamiento hacia el estante para lograr una mejor navegación, educación o inspiración
- Conversión en ventas: cómo mejorar la situación de las ventas para convertirlas a favor

Categoría	Tiempo de estancia en anaquel	Producto único	Tomar y marcharse	Comparación entre dos o más marcas	Tasa de conversión
Categoría A	50	72	23	55	33
Categoría B	25	92	47	28	40
Categoría C	30	87	32	30	30
Categoría D	35	65	27	40	25

Nota: categorías no identificadas para efectos de confidencialidad del estudio realizado.

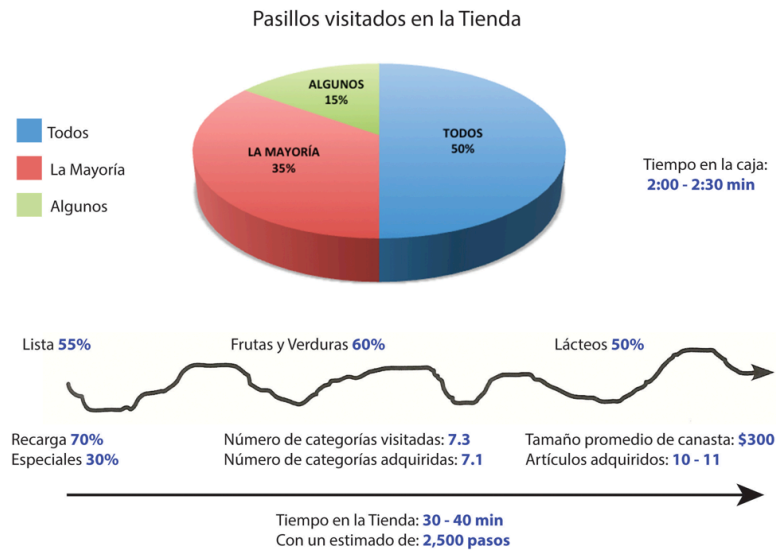
b) *Comprador (Shopper)*: La atención del comprador sirve como una herramienta importante para alinear al detallista y al fabricante para lograr ofrecer mayor comprensión y comunicación relevante de lo que se encuentra en el punto de venta. Algo que ayuda a entender el comportamiento del consumidor es trazando el camino a la compra. El trazo del camino a la compra suele servirse de una amplia gama de investigaciones que hacen que se vaya más allá para contribuir a identificar coyunturas críticas en el proceso de compras en las que información y experiencia relevantes pueden brindarse mejor a los compradores.

La disponibilidad de nuevos métodos de investigación para estudiar el comportamiento del comprador en la tienda (ejemplo: investigación visual, mystery shopper, rastreo vía carrito de compras o RFID [*Radio Frequency Identification*], uso de sensores o videocámaras) estas opciones ha fomentado el aumento a desarrollar caminos a la compra.

Conocer el camino a la compra contribuye al desarrollo de la jerarquía de mensajes; éstas a su vez reflejan el árbol de decisiones aunque puede variar el orden. La intención de la jerarquía de



mensajes es que se intenta atraer o despertar curiosidad, incitar, educar o inducir a la acción. También los caminos a la compra identifica áreas donde los consumidores necesitan ayuda o están abiertos para sugerencias, es importante conocerlas para abarcar lo más posible el mejor servicio dentro del punto de venta.



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Camino promedio en un supermercado. Basado en el esquema para CPG (Consumer Product Goods), propuesta de los autores Inman & Ferraro & Winer.<sup>136</sup>

c) **Tienda (Store):** La tienda actualmente es una marca y un medio público. Así, que cada detallista tiene un foco de atención diferente para lograr captar experiencias de compra. Es importante que se entienda que la tienda como medio y marca que ayudará a ofrecer soluciones relevantes para el comprador, los minoristas y el fabricante. La tienda también sirve como clave para ofrecer una solución.

2. Calendarización de la asistencia al mercado: El calendario desempeña un papel crítico en el proceso. Incorpora apreciaciones sobre el comprador, concentración del detallista y novedades de marca en el transcurso del año. Por lo general se elaboran calendarios individuales para cada cuenta clave del minorista. Usando el método de calendarización garantiza que cada evento quede registrado y dé sustento a la experiencia general de compras, a la tienda o a la marca. Ayuda a alinear e identificar las necesidades del comprador, detallista y fabricante para apoyar los valores o activos que cada cual tiene.

### 2.2.1.1 Responsables de cuentas clave (KAM)

Es imprescindible entender las cambiantes mareas de compromiso de venta que las compañías farmacéuticas esperan desarrollar con nuevos métodos de participación y entrega de sus productos dentro de nuevos sistemas de gestión. Actualmente, muchas compañías farmacéuticas

<sup>136</sup> Traducción & Interpretación : MRA. – Inman, J., Ferraro, R., y Winer, R. « Where the rubber meets the road : A model of in-store consumer decision making », 2004 (manuscrito inédito)

han comenzado empleando KAMs con el fin de acceder a estos nuevos sistemas institucionales. En el pasado, los médicos y los pacientes fueron atacados a través de decisiones centralizadas al pagador, preferencias de prescripción de marca y selecciones de calidad. Ahora, mientras el mercado se ha vuelto mucho más complicado, los médicos, los contribuyentes, los pacientes y los proveedores son todos importantes en su conjunto.

Los KAMs brindan a las compañías farmacéuticas la capacidad de concentrarse en todo estos nuevos actores dentro del mercado. Su papel no es sólo para entregar aumentos en TRx (Tratamientos), pero en vez de forjar relaciones con estas grandes instituciones. En primer lugar, su enfoque no está centralizado en los médicos, pero en cambio se enfoca mayormente en los tomadores de decisiones (nivel C-suite y directores médicos, por ejemplo) dentro de estas grandes organizaciones. Cabe señalar que no todos los estados de enfermedad están preparados para este tipo de papel clave de gestión de cuentas. De hecho, el nivel de madurez de KAM en las organizaciones varía enormemente. Esta es una función de múltiples factores, como los desafíos dentro de la organización en adoptar el nuevo modelo de ventas.

*KAM vs. ventas tradicionales:* El papel KAM es bastante diferente del representante de ventas. Debido a que un KAM requiere para interactuar con un nuevo nivel y tipo de cliente, tiene que dar soluciones, consejos y propuestas de valor conjuntas que normalmente no están involucrados en un argumento de venta estándar. Es un enfoque en el cliente diferente, donde el representante de ventas hace un llamamiento a los proveedores, y esto es mucho más global. Se está estudiando directores médicos C-suite, viniendo de venta dirigido a uno muy global.

Un KAM, por lo tanto, se especializa en el conocimiento de todo el sistema de sus cuentas clave. Deben pasar su tiempo usando el conocimiento local para aprender de la gente acerca de cómo funciona su sistema. Michele Stanz<sup>137</sup>, KAM de la compañía Shire aporta en una conferencia de efectividad de ventas en el sector farmacéutico: "Estamos tratando de entender mejor las necesidades de estas instituciones, y ser más específico sobre las instituciones que tienen la integración de salud mental para nuestras necesidades y luego realmente tratar de construir un marco de propuesta de valor."

El KAM debe ser emprendedor y capaz de entender la dinámica del mercado global y la economía de la salud que rigen la toma de decisiones para estas grandes organizaciones. Los clientes esperan de los KAMs que sean socios con conocimientos y consultores. Así que ellos deben ser capaces de ofrecer soluciones viables a las partes interesadas con el fin de impulsar el valor. Ellos deben estar familiarizados con las características específicas de cada población, niveles y clases de enfermedades, tipos de pacientes, entender cómo son los productos frente a las necesidades clínicas, y deben ser capaces de identificar los perfiles de diferenciación entre los productos competidores. Ese nivel de experiencia empresarial es realmente lo que diferencia al KAMs de un alto representante de ventas.

---

<sup>137</sup> Michele Stanz , Key Account Manager (KAM) en Shire. Aportación conferencia realizada en Philadelphia : « Information Gathered from presentations and discussions at the 12th annual eyeforpharma Philadelphia Summit 2014 » [www.eyeforpharma/philadelphia](http://www.eyeforpharma/philadelphia)

#### Principales funciones del KAM:

- Detectar oportunidades de negocio y ampliar el portafolio ya existente dentro de la cartera de clientes activa.
- Identificar procesos y personas para la venta del producto.
- Hacer propuestas en el plan de negocio.
- Participar en la confección del dossier de valor de sus productos, junto con el departamento médico, en el cual se incluye información sobre aspectos de evaluación económica, evidencias científicas en las fases finales de desarrollo clínico del producto, patología, etc.
- Presentación del dossier de valor del medicamento a los decisores
- Desarrollar propuestas comerciales y presentación de las mismas
- Ayudar en la toma de decisiones
- Negociar una cartera de productos de forma integral con las nuevas figuras de compras
- Conseguir acuerdos rentables y duraderos con los interlocutores responsables de las compras
- Mantener relaciones institucionales y negociaciones con gerentes de hospital, miembros de las comisiones de farmacia hospitalaria, directores médicos y directores económicos
- Gestionar procedimientos de compra y licitaciones públicas (sector gobierno)
- Proponer políticas de negociación y de precios
- Confección, presentación y negociación de ofertas
- Gestión para introducción de productos en guías terapéuticas
- Gestión de cobro
- Segmentar y priorizar los centros y clientes en los cuales desarrollará su actividad
- Realizar la presentación de producto, asesoría y apoyo a los clientes relevantes
- Negociar convenios de colaboración con centros médicos
- Estudio y reporte de las actividades de la competencia
- Promover acciones de fidelización con actuales y potenciales clientes: establecer relaciones con KOLs (Líderes de Opinión) y personas clave de las administraciones sanitarias
- Elaboración de un plan estratégico para su territorio, coordinado con otros departamentos de la Compañía, especialmente con los equipos comerciales
- Llevar a cabo el plan anual de ventas asignado a su territorio, implementando las estrategias y prácticas definidas en el negocio
- Seguimiento de los objetivos de venta estratégicos
- Analizar los datos de ventas para mejorar los resultados de las cuentas bajo su responsabilidad
- Conocer los procedimientos de compra y las estrategias autónomas en relación al posicionamiento de fármacos comercializados y genéricos

Finalmente, con todas las funciones que debe desempeñar el KAM debe de ser capaz de alinear equipos multifuncionales sobre las necesidades clave de los clientes, los objetivos de la cuenta y el plan resultante de la interacción con los clientes clave. Un fuerte compromiso con el trabajo en equipo es una frase común de KAMs cuando se reúne el conjunto de habilidades necesarias para ejercer su rol.

## **2.2.2 Marketing estratégico, merchandising y marketing en el punto de venta**

Desde el merchandising de gestión se procede a la categorización en la aplicación informática que se cuente en la organización. La implementación en la aplicación informática de las categorías nos permite conocer, cada vez que lo consideremos necesario, cuál es el margen, la rotación y la rentabilidad de cada categoría.

Para fortalecer el término de Merchandising<sup>138</sup> que se expondrá a continuación, brevemente la definición y funciones para comprender la importancia de esta técnica de implementación.

Se define como un conjunto de técnicas que se aplican en el punto de venta para motivar el acto de compra de la manera más rentable, tanto para el fabricante como para el distribuidor, satisfaciendo al mismo tiempo las necesidades del consumidor. Está totalmente comprobada la influencia que tiene en la venta que el producto esté colocado en uno u otro espacio. Si el producto no está colocado en el lugar correcto decrece notablemente su ratio de ventas. Este hecho ha obligado a potenciar la figura del trade marketing, figura que tiene un gran protagonismo dentro de la distribución.

El merchandising busca la optimización del manejo de productos escogiendo las ubicaciones adecuadas en función de variables como: lugar, cantidad, tiempo, forma, por un lado, y escaparates, mostradores y lineales y la arquitectura interior; así como la agrupación de productos «imán», productos «complementarios», de compra premeditada y por impulso. Se puede diferenciar entre dos tipos de merchandising: el permanente y el temporal.

Como lo hemos observado lo importante es la colocación del producto, no menos importantes son los medios para dar a conocer su emplazamiento, o lo que llamaríamos PLV (publicidad en el lugar de venta). La PLV es la que va a permitir diferenciarnos de los competidores y la que va a facilitar seducir al consumidor hacia el producto en el momento que realiza su elección de compra. Pero la PLV no se limita solo a expositores, stands o pantallas digitales, sino que la gestión en el punto de venta del propio producto puede funcionar también como un eficaz instrumento de comunicación publicitaria y, por qué no decirlo, de sentir experiencias.

Dentro de la PLV se considera la animación en el punto de venta (APV) que engloba:

- *Medios físicos:* cabeceras de góndola, islas, pilas, vrac (montones), entre otros
- *Medios psicológicos:* ofertas, promociones y la presentación repetida y agrupada del producto.
- *Medios de estímulo:* cartelera, ambientación y medios audiovisuales (pantallas dinámicas, interactivas de promoción, etc.)
- *Medios personales:* personal formado en la venta activa y esporádicamente personal informativo puesto a disposición de los clientes por un laboratorio o la propia farmacia.

---

<sup>138</sup> LEAL, Jiménez Antonio (Dr.) « Distribución y Merchandising » Madrid : McGrawHill, 2000 (Profesor Colaborador Honorario de la Universidad de Cádiz). Resumen y aportación referente a este texto de apoyo como investigación, ligado a la práctica en campo laboral. (MRA, 2014)

Esta animación de las categorías líderes mediante la APV es fundamental para lograr los objetivos estratégicos fijados.

Funciones del Merchandising:

- Diseñar el Packaging de los productos para hacerlos más atractivos y persuasivos: “Dotar de vida a los productos”
- Coordinar el diseño de los expositores y de la publicidad en el punto de venta, de manera que permitan aumentar el efecto de las campañas publicitarias y/o promocionales
- Supervisar la óptima exhibición de los productos en el punto de venta
- Mantener buenas relaciones entre fabricantes y distribuidores (Trade Marketing)

Desde el punto de vista del distribuidor se debe de:

- Gestionar adecuadamente la política de surtido para satisfacer a los clientes clave
- Facilitar el movimiento del público dentro del punto de venta en base al diseño de la arquitectura externa e interna del establecimiento comercial
- Gestionar estratégicamente la superficie de ventas a fin de provocar ventas por impulso
- Aumentar la rotación de los productos y la rentabilidad

Cargos y funciones de los responsables del Merchandising:

**Fabricante:** Empresa dedicada a producir mercancías o transformar una fuente de energía a gran escala utilizando para ello maquinaria y procesos repetitivos, para luego venderla a distribuidores, mayoristas o directamente a los consumidores.

**Director de Merchandising:** Diseñará la política del merchandising de la empresa, definiendo normas de implantación y presentación de productos; llevará a cabo estudios sobre nuevos métodos de abastecimiento, surtido y logística; realizará programas de introducción de nuevos productos, implementación de campañas promocionales o estrategias de BTL dentro del punto de venta.

**Merchandiser / Reponedor:** Se encargará de reponer los productos en las estanterías de los establecimientos de libre servicio que le sean asignados, gestionando stocks, implementando políticas promocionales y de merchandising de la empresa, evitando posibles roturas o pérdidas del inventario.

**Distribuidor:** Normalmente las tareas de merchandising del establecimiento comercial suelen ser asignadas al *Jefe de Sección*, que debe de conocer a la clientela que llega al punto de venta, conocer los productos, características, políticas de los fabricantes que venden en su sección y determinar la colocación de los productos en el lineal que permita maximizar la rentabilidad global de su división.

Beneficios desde el punto de vista estratégico:

- Mayores ventas
- Mayor rotación de productos
- Venta de stocks o productos antes no visibles
- Cambio del concepto de «despachar» productos por «vender»
- Reducción del tiempo de compra
- Conversión de zonas frías en lugares con vida
- Potenciación de la rotación de productos
- Sustitución de la presencia «pasiva» por una presencia «activa»
- Aprovechamiento al máximo del punto de venta, debido a los siguientes aspectos: el producto sale al encuentro del comprador, el comprador se encuentra a gusto en el punto de venta, el ambiente, la comodidad al coger los productos, la decoración del punto de venta, el «servicio» en general que recibe, los colores, la música, etc.
- Potencia los «productos imán» del punto de venta (aquellos que por sus características peculiares tienen difícil rotación, pero que nos interesa su venta)
- Creación y coordinación de una adecuada comunicación integral en el punto de venta
- Un mejor ambiente y comodidad dentro del punto de venta

Dentro de la farmacia se agrupan todos los artículos de stock en una de las categorías que previamente se haya definido en función de los criterios de cada farmacia. Esto permitirá realizar una planificación de las compras, optimizar la gestión de stock y definir un cuadro de mandos adecuado para planificar, hacer un seguimiento para ver si los objetivos previstos y los resultados obtenidos para cada categoría se cumplen y, en caso contrario, reorientar las acciones que nos aproximen a los objetivos.

En casi todas los esquemas de farmacias, el espacio es un bien escaso de alto valor en la rentabilidad de las ventas. Por ello, una vez establecidas las categorías, se debe efectuar un estudio que conduzca a su adecuada ubicación. Hay que conseguir la máxima visibilidad y accesibilidad por parte de los clientes y asignarles los lineales de mayor rentabilidad comercial, los más atractivos y los de mayor dimensión dentro de la superficie total de los lineales a las categorías líderes, las más rentables para cada farmacia.

Para gestionar adecuadamente las categorías de productos en la farmacia hay que tener en cuenta los siguientes elementos:

- Exposición de la categoría
- Eliminar del lineal los productos con ventas lentas y de baja rotación (excepto aquellas marcas que aporten prestigio a la farmacia)
- Establecer bloques diferentes para las principales categorías (higiene, alimentación infantil, etc.).
- Colocar la categoría más grande en un área preferencial de la farmacia
- Colocar las marcas con más ventas en la farmacia al nivel de los ojos y en áreas calientes (de más atracción)
- Establecer espacios en función de la cuota de mercado, rotación y rentabilidad de cada categoría

- Agrupar las categorías relacionadas entre sí (higiene corporal y capilar; alimentación infantil y accesorios para la infancia, etc.)

Finalmente, es importante considerar para cada categoría, el farmacéutico titular definirá unos objetivos de ventas y rotación que conformarán su rentabilidad. Para ello el titular y todo el equipo de la farmacia deberán definir qué medios son necesarios para realizar las pertinentes acciones promocionales y ofertas, que redunden en la consecución de los objetivos predefinidos.

Dentro de la farmacia se agrupan todos los artículos de stock en una de las categorías que previamente se haya definido en función de los criterios de cada farmacia. Esto permitirá realizar una planificación de las compras, optimizar la gestión de stock y definir un cuadro de mandos adecuado para planificar, hacer un seguimiento para ver si los objetivos previstos y los resultados obtenidos para cada categoría se cumplen y, en caso contrario, reorientar las acciones que nos aproximen a los objetivos.

En casi todas los esquemas de farmacias, el espacio es un bien escaso de alto valor en la rentabilidad de las ventas. Por ello, una vez establecidas las categorías, se debe efectuar un estudio que conduzca a su adecuada ubicación. Hay que conseguir la máxima visibilidad y accesibilidad por parte de los clientes y asignarles los lineales de mayor rentabilidad comercial, los más atractivos y los de mayor dimensión dentro de la superficie total de los lineales a las categorías líderes, las más rentables para cada farmacia.

### **2.2.3 La producción y la demanda**

El punto de partida para evaluar un proyecto debe ser la identificación de la demanda y de los posibles beneficios. La comprensión de estos factores es clave porque éstos determinan si la inversión en verdad se justifica, ya sea porque las personas quieran comprar el producto en el caso de proyectos destinados a la generación de ingresos, o debido a que la inversión contribuye a mejorar la calidad de vida, en el caso de proyectos sociales, medioambientales y de apoyo. En particular, el nivel de la demanda define la magnitud de la inversión (y por consiguiente, el volumen de producción y los costos operativos), así como otras características (tecnología, ingredientes, estacionalidad, entre otros).

El mercado es clave para toda inversión que se hace con la intención de generar ingresos y ganancias. La medida de la demanda para un producto o servicio será la cantidad de personas que lo compran o hacen uso del mismo. Ningún proyecto destinado a la generación de ingresos puede sostenerse a sí mismo si no consigue responder a las demandas del mercado. Esto significa que, cuando se elabora un producto o se presta un servicio y se lo coloca en el mercado, el producto debe cumplir con las características que los usuarios buscan, en términos de volumen, precio, embalaje, calidad y oferta estacional, entre otros factores. Si esto se consigue, el producto o servicio se vende y el dinero generado se emplea para continuar con las operaciones y para cubrir los costos de la inversión. La evaluación de la demanda (existente o potencial) para un

servicio o producto propuesto, debe, por lo tanto, ser el primer paso que se tome para determinar si una inversión es factible o no.

Las tareas necesarias para evaluar la demanda del mercado varían, dependiendo del tipo de producto o servicio analizados. Se pueden identificar cuatro categorías generales de bienes y servicios, cada una presenta sus propias características y requiere un enfoque distinto para evaluar la demanda. Estas categorías son:

1. *Productos básicos no perecibles*: Las características principales de los productos básicos no perecibles son:
  - Cuentan con mercados establecidos y bien desarrollados con múltiples puntos de compra y venta. En otras palabras, es sencillo encontrar tanto compradores como vendedores, y existen precios estándar para los productos - por lo general a disposición del público.
  - Su calidad no sufre un deterioro rápido después de la cosecha o producción; así, un producto que no se vende hoy puede venderse mañana, sin que su calidad se vea afectada. Debido a esto, su almacenamiento es relativamente sencillo y los precios normalmente cambian lentamente de mes a mes.
  - Las variaciones de precio al interior de un mercado en particular, por lo general reflejan características ampliamente apreciadas del producto (tamaño, color, variedad, calidad, etc.) y no se hace distinción acerca del origen del producto. En ocasiones, se establecen parámetros de calidad específicos y a veces legales, que permiten comprender cómo la calidad y otras características afectan los precios, por ejemplo, no más del 5% del producto defectuoso.
  - Los factores que caracterizan esta categoría conllevan tres implicaciones importantes: (i) el mercado puede absorber la producción total del proyecto a pequeña o mediana escala y, por lo tanto, no existe preocupación acerca de la magnitud de la inversión desde el punto de vista del mercado; (ii) el precio del producto es fácil de indagar y no se verá influido por las actividades del proyecto; (iii) las especificaciones del producto están por lo general bien establecidas para cualquier detalle de calidad que se detecte.

Las evaluaciones de mercado para productos básicos no perecibles son bastante simples de realizar. Las preocupaciones acerca del mercado probablemente se enfocarán en las tendencias de precios durante los años subsiguientes, pues los cambios en la producción nacional o internacional, barreras arancelarias y tecnologías pueden ocasionar fluctuaciones substanciales en el precio a futuro. No obstante, las previsiones sobre la fluctuación de precios con frecuencia están accesibles a través de publicaciones, boletines o de las bases de datos de instituciones públicas nacionales o de agencias internacionales.

- a) *Productos básicos perecibles*: En este caso cuentan con mercados bien establecidos con un sinnúmero de vendedores y compradores, difieren de la categoría anterior en un aspecto clave: el producto pierde calidad rápidamente en el tiempo, esto tiene un impacto directo en la evaluación de la demanda. Una evaluación de mercado para productos perecibles enfrenta problemas de naturaleza distinta de aquéllos presentes para los productos no perecibles. Debido a que los productos perecibles son delicados y tienen un



tiempo de vida corto, una vez que se han cosechado o producido, sus mercados (aunque usualmente son generalizados y activos) se caracterizan por una provisión variable y por marcadas fluctuaciones en los precios. Estas condiciones hacen que sea fácil sobreestimar el ingreso potencial proveniente de la venta de estos productos. Entre los productos que se encuentran en esta categoría están la mayor parte de vegetales y frutas frescas, mariscos frescos, flores y algunos productos procesados y semi-procesados, como productos de pastelería, jugos frescos, leche, etc.

Algunos de los factores más importantes con frecuencia se pasan por alto en la evaluación de mercado de productos perecibles son:

- Las pérdidas sufridas por el producto durante la cosecha, embalaje, transporte y comercialización pueden ser significativas. En algunos casos se termina vendiendo menos del 50% del volumen producido y son frecuentes las pérdidas que fluctúan entre un 25 y 30%.
- Es bastante común que el precio de una semana se duplique (o caiga a la mitad) del precio registrado en la semana anterior. Incluso es posible que el precio de los productos perecibles fluctúe durante una misma jornada. Estas fluctuaciones se pueden deber a cambios en la demanda, pero con frecuencia se deben a cambios en la oferta. Si un producto se entrega al mercado cuando la oferta es restringida, los precios pueden ser muy altos. Por el contrario, entregar el producto al mercado cuando éste es abundante puede tener como resultado precios bastante bajos.
- A diferencia del grano o de las tejas, con frecuencia es difícil guardar un producto perecible de un día para otro. En los casos extremos, un producto que no se vende al final del día o de la semana no solamente pierde su valor, sino que también causa costos adicionales debido a la recolección de desechos.

b) *Productos innovadores o especializados*: Los productos innovadores no cuentan con un precio de mercado existente, pues son nuevos, pero se pueden determinar precios posibles basándose en los precios de los productos de la competencia, o basándose en la relación de precios del mercado en donde el producto no existe.

Los productos especializados pueden incluir productos con ventas limitadas (en donde no hay muchos competidores debido al tamaño reducido del mercado) o pueden ser productos que cuenten con mercados bastante sustanciales. En este caso, a diferencia de los productos básicos - los compradores se fijan en las diferencias en el sabor, calidad y durabilidad que existe entre los productos que están en competencia. Esta característica implica que la evaluación del mercado no debe determinar únicamente el nivel de la demanda, el precio y la sensibilidad estacional del producto (como es el caso de los productos básicos), sino que también debe determinar la naturaleza del producto que está en demanda. El *“mercado define el producto”*.

- c) **Servicios:** El estudio de la demanda y de las características del mercado aplicado a servicios presenta problemáticas completamente distintas a las del estudio realizado para productos. Los servicios se caracterizan por sobre todo, por la naturaleza transitoria de su oferta. El elemento clave en la evaluación de mercado para un servicio, consiste en establecer el patrón de la demanda de servicios durante el lapso de un año (u otro período).

Ligado a estos aspectos existen criterios de clasificación de demanda para evaluar y considerar dónde está ubicado nuestros proyectos para definir la estrategia ideal y oportuna en cada caso:

- Tipos de Demanda:
  - Dependiente
  - Independiente
- Comportamiento de la Demanda:
  - Estable
  - Estacional
  - Coyuntural
  - Moda
- Valor del Inventario:
  - Alto
  - Mediano
  - Bajo
- Importancia en el Proceso:
  - Productos clave
  - Insustituibles
  - No determinantes
- Fuentes de suministro:
  - Proveedor único
  - Proveedores de riesgo
  - Importaciones
- Rotación:
  - Alta
  - Media
  - Baja

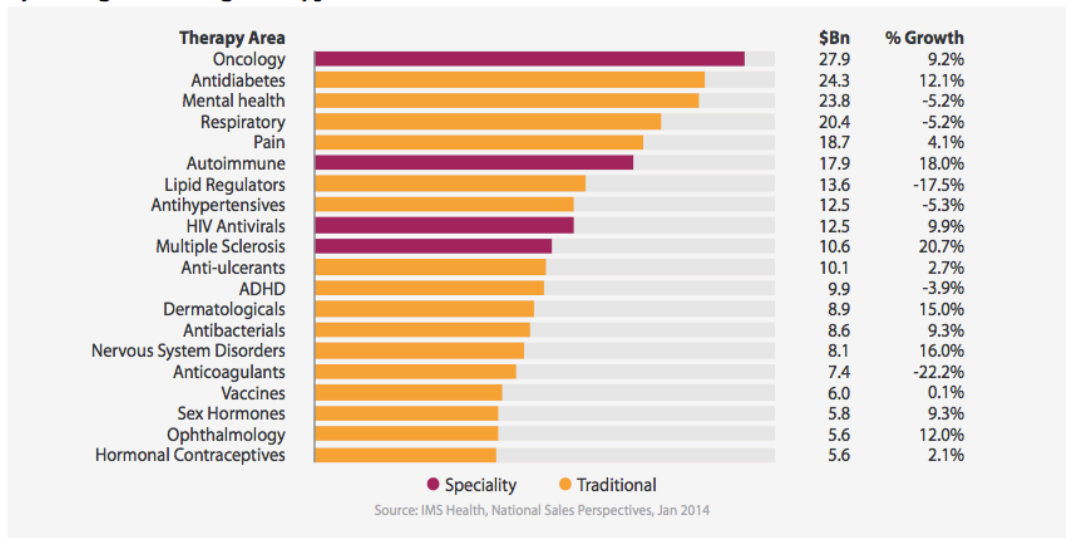
La reforma del Sistema de Salud Mexicano es un proceso continuo que debe estar enfocado en dar respuesta a las necesidades de nuestro entorno. Actualmente ofrecen para 2015 y al futuro grandes retos y oportunidades en el compromiso de cumplimiento del derecho a la salud para la población mexicana.

La transición demográfica es un aspecto relevante para considerar el comportamiento de la distribución y demanda de productos y servicios farmacéuticos en nuestro país. Se ha considerando el incremento de la población adulta específicamente de tercera edad y la reducción drástica de la tasa de fecundidad. Así mismo, los cambios de comportamiento y de hábitos que se

han registrado, está inmerso en un mercado abierto con competencia global que han sido muy importantes.

Otro aspecto es la transición epidemiológica enfermedades crónica - degenerativas que implica retos importantes para la medicina preventiva y curativa, tanto pública como privada.

**Spending in leading therapy areas**



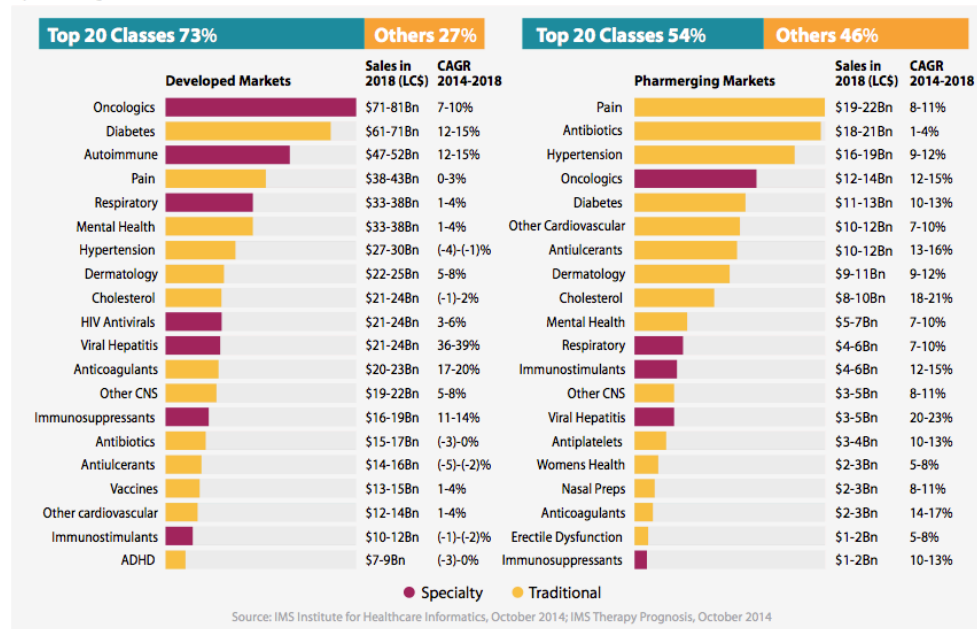
Gráfica: Propiedad de IMS Institute, 2014<sup>139</sup>

Como se observa en el esquema que representa IMS Institute del gasto que realizan las empresas farmacéuticas, se reflejó que en el 2014 las áreas terapéuticas que estuvieron en el top 5 son: Oncología, Antidiabetes, Enfermedades Mentales, Respiratorios y Dolor. Son las áreas donde se implementó en este año y es la plataforma de valor para prever inversión a futuro para el desarrollo y comercialización de medicamentos para el sector público y privado, como lo refleja el siguiente gráfico con una proyección para el 2018<sup>140</sup>:

<sup>139</sup> IMS Institute : « National Sales Perspectives, Jan 2014 » Spending on Medicines, P.41 « Over one-third of spending is concentrated in the top 5 therapies » Note IMS : Speciality, Traditional and therapy area definitions based on proprietary IMS Health definitions. Spending measured at the price paid to wholesalers or manufacturers by retail and non-retail channels and excluding off-invoice discounts and rebates that lower net prices received by manufacturers. Vaccines excludes flu vaccines which have been excluded from this edition of the report due to inconsistent data capture across historic periods.

<sup>140</sup> IMS Institute : « IMS Institute for Healthcare Informatics, Oct 2014 ; IMS Therapy Prognosis, Oct, 2014 » Transformations in Disease Treatment, P.22 « Specialty therapies continue to be more significant in developed markets than in pharmerging » Note IMS : Spending in US\$ with variable exchange rates. Growth in US\$ with constant exchange rates. Specialty therapies are defined by IMS as products that are often injectable, high-cost, biologic or requiring cold-chain distribution. They are mostly used by specialists, and include treatment for cancer and other serious conditions, and often involve complex patient follow-up and monitoring. Therapy forecasts from IMS Health Therapy Prognosis Global October 2014 adapted by IMS Health Institute for Healthcare Informatics to represent global sales and to include additional therapy classes. Abbreviations: ADHD: Attention-Deficit Hyperactivity Disorder; CNS: Central Nervous System; HIV: Human Immunodeficiency Virus.

### Spending in 2018



Gráfica: Propiedad de IMS Institute, 2014

En esta proyección graficada para las ventas en 2018, observamos que el top 5 determinado en el 2014 se mantiene, sumando 15 áreas terapéuticas de mayor relevancia tanto para los mercados en desarrollo como lo emergentes. En donde se refleja que en los mercados emergentes son otras áreas de primordial importancia, teniendo en común: Oncología y Diabetes. Con estos números se determinará la producción, distribución y demanda que requerirá la población, y es aquí, el papel fundamental que jugarán los proveedores de servicios de la salud; donde tienen el reto para resolver de contar con coberturas efectivas para tener accesible el medicamento al consumidor final, que en este caso son los pacientes.

#### 2.2.4 La red de ventas

Aproximadamente, el 40 % de las estructuras de Recursos Humanos de la Industria Farmacéutica corresponde a sus Redes de Venta en las que los Vendedores o Visitador Médico, (como se les identifica) y los Gerentes de Zona o Distrito, configuran los dos puestos más numerosos e importantes de las empresas del sector de salud.

En la red de ventas de un laboratorio farmacéutico las relaciones que se establecen entre el vendedor y el cliente, la utilización de las nuevas tecnologías y nuevas herramientas de marketing se consideran las claves del éxito para el correcto lanzamiento y posicionamiento de un producto.

Actualmente, el resultado de la productividad de la visita tradicional de los delegados es frecuentemente cuestionado, en la gran mayoría por dos motivos: debido a la dinámica cambiante del sector y a la disponibilidad de tiempo de los médicos para dedicarle a la visita. Como consecuencia, las empresas farmacéuticas se enfrentan a un verdadero desafío: hacer la visita del

delegado más eficiente en cuanto a impacto en la mente del médico, asegurando el número de prescripciones.

El gasto de las compañías farmacéuticas con su red de ventas es históricamente elevado y ha ido en aumento de manera considerable en los últimos tiempos, sobre todo en los años anteriores a la crisis económica. Llegada la hora de medir los resultados, hoy por hoy, dicha inversión ya no es capaz de generar los beneficios y el crecimiento esperados.

#### **2.2.4.1 Evolución del sistema de ventas**

Esta situación anteriormente descrita ha obligado a las compañías farmacéuticas a adoptar nuevas estrategias y a implementar mejoras, como por ejemplo un sistema de planificación y reporte de visitas al instante como el *Customer Relationship Management* (CRM). Cada compañía ha dedicado recursos a diseñar su propio sistema de *e-reporting* y, aunque esta nueva forma de trabajar resulte muy útil para el día a día de los delegados, no ha resultado del todo eficiente a la hora de incrementar los beneficios en un mercado altamente competitivo.

El *e-Detailing* puede ser la respuesta a esta necesidad de innovación en el sector porque realmente promete cambiar la forma tradicional de la visita médica. El *e-Detailing* puede hacer referencia a la interacción a remota distancia con los médicos, en vez de la visita tradicional física, o bien una conjugación de las dos, donde el visitador médico hace uso de su iPad para hacer llegar el *e-Detailing* al médico, resultando en una visita interactiva.

Otra opción que actualmente están implementando es a través de la página web de la compañía o de una página con el patrocinio de la compañía, dirigida a los profesionales de la salud, con un servicio de suscripción previa, asociado a una dirección de correo electrónico, brindando la posibilidad de enviar información actualizada sobre los productos farmacéuticos a los especialistas o de contactarlos en caso que lo demanden con otros medios como el correo electrónico, Whats app, Skype®.

El futuro del uso del *e-Detailing* a través del iPad como herramientas tecnológicas y que suponen un verdadero adelanto en innovación para el sector farmacéutico, van a permitir a los delegados mejorar en el marketing directo y en el campo de la comunicación con los médicos. Es un servicio que debe ser diseñado de forma altamente personalizable, muy interactivo, lo que resulta en un servicio más eficiente, más flexible y al mismo tiempo también más costo-eficiente. Además, da la posibilidad al médico de conducir la visita adentrándose en la información de los productos farmacéuticos que más le interesen de forma interactiva, de exponer sus inquietudes y necesidades de forma individual y, a su vez, ofrece la oportunidad al visitador médico de contestarle al momento a través del mismo “folleto” interactivo. La recogida de analíticas en tiempo real (testar mensajes, imágenes, etc.) van a permitir una mejora significativa en la aplicabilidad de la estrategia del marketing farmacéutico.

Crear herramientas de soporte personalizado, con un impacto elevado y didáctico por los médicos especialistas, utilizando medios que permitan una reducción significativa de los costos y tornando el proceso más eficiente, se logrará:

- Eliminación de los costos asociados a imprimir el material promocional
- Mayor difusión de los mensajes, en número de impactos y en menor tiempo
- Mayor flexibilidad y rapidez en el momento de adaptar o añadir cambios (*Closed-Loop Marketing, CLM*)

El éxito de la implementación de estas herramientas dentro de la visita médica presencial o virtual dependerá del: Planeamiento de la integración con la estrategia de CRM de la compañía; Estudio de la profundidad de la segmentación del target y Aplicación eficiente en concordancia con los objetivos de marketing. El aumento del uso de ordenadores, dispositivos e internet para fines profesionales por parte de los médicos, con mayor impacto en las grandes ciudades, va a facilitar la implementación de todo el proceso.

Estas estrategias de implementación deberán de ir acompañadas de planes de incentivos efectivos para la fuerzas de ventas. El propósito de una organización es la alta productividad y la plenitud humana; y tres son los involucrados en ella: la alta dirección, los procesos humanos (recursos humanos incluidos) y los mandos. Tal es la premisa de Luis Ernesto de la Fuente Pantoja, consultor senior en recursos humanos y asociado de negocio de IMS Health<sup>141</sup>, para concluir que “la única y verdadera ventaja competitiva de la empresa es la manera como dirige su talento; todo lo demás sucede con él; todo lo demás es solo consecuencia”. IMS Health provee tecnología, auditorías, servicios y consultoría al Sector Salud. Sencillamente, “las personas hacen la diferencia”, recalcó De la Fuente durante la conferencia “Los planes de incentivos para los representantes de ventas y su efectividad en la motivación y resultados como ser humano” en la IMS World Review Conference 2015, realizada en Ciudad de México, el 27/V/2015.

En la misma conferencia, y con el mismo tema de los incentivos, Edgardo M. Carrero Astros, director de Consultoría y Servicios para México y Centroamérica en IMS Health<sup>142</sup>, expuso que el sistema de incentivos debe tener tres características; simple (y de comunicación sencilla), justo y coherente.

Expuso que el incentivo debe diferenciarse según se trate de promover un producto recientemente lanzado o de uno maduro; y debe distinguirse también según su participación de mercado (market share); esto es, se debe considerar el producto en su propio entorno. Eso obliga a tener planes diversos y no solo uno para todos los productos; uno “complejo e infalible, como una talla para todos”.

Después de su presentación, se le preguntó si el incentivo es por el esfuerzo de venta realizado. Respondió que “el incentivo se aplica a la efectividad de los representantes de ventas, por lo que

---

<sup>141</sup> IMS World Review Conference 2015, realizada en Ciudad de México en el Centro Banamex, el 27/V/2015

<sup>142</sup> IMS World Review Conference 2015, realizada en Ciudad de México en el Centro Banamex, el 27/V/2015

deben de existir métricas de actividad”; y que si se desea hablar de esfuerzo, “debe de referirse al portafolios de productos y no a la cantidad de trabajo realizado”.

Y, finalmente ¿cómo se traduce el aumento de ventas en un incremento de incentivos? “Es proporcional a los objetivos cumplidos, porque la finalidad de los incentivos es orientar la estrategia de la empresa, dar foco a las actividades de comercialización y motivar a los representantes de ventas”, indicó.

El objetivo actual de los laboratorios farmacéuticos radica en reforzar la nueva cultura digital en los equipos de ventas, reduciendo el jet lag<sup>143</sup> que existe dentro del sector. Así mismo, los visitantes médicos aprenderán a detectar oportunidades digitales que favorezcan sus acciones comerciales.

### **2.2.5 Aspectos primordiales de los distribuidores**

Para comprender el funcionamiento del distribuidor, es necesario incluir a los canales de distribución, cómo se definen y marcan las diferentes etapas que la propiedad de un producto atraviesa desde el fabricante hasta el consumidor final. Los cambios que se están produciendo en el sector indican la evolución que está experimentando el marketing, ya que junto con la logística serán los que marquen las alternativas que debe de emprender una empresa para alcanzar su éxito.

Los sistemas tradicionales de distribución independientemente de ser básicos, aún abarcan en la actualidad una parte esencial dentro de la actividad comercial. Primero definir lo que es un canal de distribución como un área económica totalmente activa, a través de las cuales el fabricante coloca sus productos o servicios en manos del consumidor final. Aquí el elemento clave radica en la transferencia del derecho o propiedad sobre los productos y nunca sobre su traslado físico. Por lo tanto, no existe canal mientras la titularidad del bien no haya cambiado de manos, hecho muy importante y que puede pasar desapercibido.

Cuando una empresa se plantee la necesidad de elegir el canal más adecuado para comercializar sus productos, tendrá en cuenta una serie de preguntas que serán las que le indiquen el sistema más adecuado a elegir de acuerdo a su operación y rentabilidad:

- ¿Qué nivel de información deseo?
- ¿Tengo gran capacidad financiera para sustentarlo?
- ¿Quiero intervenir sobre la fijación final del precio?
- ¿Cómo es mi infraestructura logística?
- ¿Qué control quiero efectuar sobre mis productos?
- ¿Deseo llegar a todos los rincones del país?
- ¿Me interesa introducirme en otros países directamente?

---

<sup>143</sup> Jet lag : Término que utilizan para referirse a las descompensación horaria o los nuevos horarios que se establecen para viajar a largas distancias, que es algo que determina mucho en el ámbito comercial del sector farmacéutico.

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- ¿Voy a intervenir en todas las actividades promocionales?
- ¿Dispongo de un gran equipo comercial?
- ¿Deseo estar en el mercado los 365 días y las 24 horas?

Las funciones básicas de los canales de distribución son:

- Participan en la financiación de los productos
- Centralizan decisiones básicas de la comercialización
- Convierten en una partida del activo para el fabricante
- Colaboran en la imagen de la empresa
- Participan activamente en las actividades de promoción
- Contribuyen a reducir los costos en los productos debido a que facilitan el almacenaje y transporte
- Posicionan al producto en el lugar que consideran más adecuado
- Intervienen en la fijación de precios, negociando el más adecuado
- Tienen una gran información sobre el producto, competencia y mercado
- Actúan como fuerza de venta de la fábrica
- Venden productos en lugares de difícil acceso y no rentables al fabricante
- Reducen los gastos de control
- Contribuyen a la racionalización profesional de la gestión
- Intervienen directa o indirectamente en el servicio postventa



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Función de la Distribución

Los intermediarios en un canal negocian entre sí, facilitan el cambio de propiedad entre compradores y vendedores, lo cual llevan físicamente los productos del fabricante al destino final de consumo. Las Clases de intermediarios principales son:





Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Tipos de Canales

1) *Delegaciones propias*: Consiste en que cada empresa a través de sus vendedores comercializa el producto directamente al consumidor, con la finalidad evitar diversos intermediarios del valor de la cadena.

2) *Mayoristas*: Son aquellas personas, jurídicas o físicas, que compran a fabricantes, con objeto de volver a vender el artículo a un detallista para obtener un beneficio. Son varias las razones por las que un fabricante debe considerar el uso de un almacenista, pero principalmente destacaremos aquella que le permite llegar a un mayor número de puntos de venta, con menor costo operativo, mejor rentabilidad y aprovechamiento del equipo humano del fabricante, consiguiéndose así aumentar la cifra de ventas. Como lo indica su nombre, mayorista es un comerciante que vende al por mayor.

*Principales funciones*: Compra en grandes cantidades a fabricantes u otros mayoristas. Almacena grandes cantidades de producto. Transporta las mercancías. Realiza ciertas actividades de promoción del producto. Agrupa los productos en lotes menores que los de aprovisionamiento para venderlos a minoristas. Concede créditos a clientes. Al adquirir la propiedad de los productos, asume riesgos.



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Mayoristas  
El término *rack-jobber* se refiere a mayoristas de estanterías.

3) *Minoristas (Detallista)*: Son los que venden al consumidor final. Dentro del ámbito del comercio se le nombra a la actividad que se realiza al por menor. Son el último eslabón del canal de distribución. El comercio minorista compra productos en grandes cantidades a fabricantes o importadores o a través de un mayorista. Vende unidades individuales o pequeñas cantidades al público en general en espacios físicos denominados tiendas.

*Ventajas del minorista*: Ofrece un trato más cercano y personal al cliente. Se centra en la atención al cliente, ya que, entre otras cuestiones, este se convertirá en su mejor reclamo publicitario. Ser más especializado en su sector, mismo que le permitirá al cliente encontrarlo tanto para asesoramiento profesional como productos que no ofrecen grandes superficies.



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Minoristas o Detallistas

El mercadólogo y/o el gestor de esta área (trade marketing) puede hacer diversas combinaciones que se ajusten mejor a las características del mercado, el producto o servicio, de la empresa; de tal manera que satisfaga mejor las necesidades de su sector meta al mismo tiempo que la empresa obtiene un beneficio o utilidad por ello. Sin embargo, deben de considerar dos situaciones importantes:

- 1) Que el número mayor de niveles implica menos control y mayor complejidad del canal,<sup>144</sup>
- 2) Que cuanto más corto sea el canal y menores los pasos entre el fabricante y el consumidor, tanto mayor es la carga económica sobre el fabricante<sup>145</sup>

Los niveles de los canales de distribución se clasifican de la siguiente forma:

**Clasificación de los Canales de Distribución**  
(según su longitud)

**CIRCUITO DIRECTO**



*Circuito Corto:* Su característica principal es que no tiene ningún nivel de intermediario. Está constituido por el *fabricante*, quien desempeña la mayoría de las funciones de mercadotecnia tales como comercialización, transporte, almacenaje y aceptación de riesgos sin la ayuda de algún intermediario; y el *consumidor*, quien recibe la mercancía directamente del productos.

**CIRCUITO CORTO**



*Circuito Corto:* Dentro de esta estructura contiene un nivel de intermediario que es el de un mayorista y detallista o minorista (tiendas especializadas, almacenes, supermercados, hipermercados, tiendas de conveniencia, boutiques, entre otros) entre el fabricante y el consumidor. El productor generalmente cuenta con una fuerza de ventas que se encarga de hacer el contacto con el segundo nivel de la cadena de valor de este tipo de canal.

**CIRCUITO LARGO**



*Circuito Largo:* Este tipo de canal contiene dos niveles de intermediarios: 1) Mayoristas: Habitualmente realizan actividades de venta al por mayor, de bienes y/o servicios, a otras

<sup>144</sup> KLOTTER, Philip, Armstrong, Gary. « Fundamentos de Marketing» México : Ed. Prentice Hall. 6a. edición. 2003 P.398

<sup>145</sup> BORRERO Briceño, Julio César. « Marketing Estratégico» Perú : Ed. San Marcos. 1a. edición. 2006 P.273

empresas como a los detallistas que los adquieren para revenderlos. 2) Minorista o Detallista: Su función consiste en vender directamente al consumidor final. Este canal se utiliza para distribuir productos de gran demanda, ya que los fabricantes no tienen la capacidad de hacer llegar su mercancía a todo el mercado de consumo ni a los detallistas. Es el más común para la adquisición de productos en puntos de venta finales.



*Circuito Superlargo:* Comprende tres niveles de intermediarios: 1) Corredor o Agente intermediario, por lo general son firmas comerciales que buscan clientes para los productores o les ayudan a establecer tratos comerciales; no tienen actividad de fabricación ni tienen la titularidad de los productos que ofrecen. 2) Mayoristas, 3) Detallista, 4) Consumidor. Este canal suele utilizarse en mercados con muchos pequeños fabricantes y muchos minoristas que carecen de recursos para encontrarse unos a otros.

Dentro del nivel de corredor, pueden estar presentes los vendedores que actúan como agentes comerciales, comisionistas y los corredores; cada uno desempeña una función en particular, dependiendo de su objetivo dentro del canal. El Agente Comercial es un profesional libre que representa a su empresa, sin dependencia laboral alguna, para vender, difundir o divulgar las marcas y productos que le son encomendadas. Los Comisionistas son intermediarios independientes que actúan ocasionalmente por cuenta de una empresa (comitente), contratando en nombre propio o de la empresa para comprar o vender un producto a cambio de una comisión. Y, el Corredor, también llamados Bróker o mediadores, son los que intervienen ocasionalmente cuya misión es reunir a compradores y vendedores a cambio de una comisión. Tienen posesión física de los productos que comercializan, más no asumen la propiedad.

Al conocer el comportamiento de los diferentes niveles de canal del distribuidor confirma el papel fundamental del trade marketing, que a través del tiempo y las empresas al estar realizando estos procesos con los distribuidores, encuentran opciones de comercialización directa con el último eslabón de la cadena para comercializar sus productos a los consumidores finales. También es importante que la persona que realice las gestiones con algunos de los intermediarios de la cadena de valor del distribuidor cuente con experiencia y conocimiento del proceso y operación que conlleva para hacer llegar los productos al consumo final.

Dentro de los costos que conlleva todo el proceso de comercialización para cada nivel de canal de distribución dependiendo de la necesidad que requieran y a tomar en cuenta, se representan en la siguiente gráfica:

### Tipos de Costos de Comercialización



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Tipo de costos de comercialización

#### 2.2.5.1 Competencia entre las empresas distribuidoras

El valor del mercado competitivo sostenible depende de las relaciones de los canales. Los gigantes del mercado en las industrias como General Electric, IBM, Microsoft, Nestlé; forjan relaciones de canales de colaboración para mejorar su posición internacional.

Las relaciones entre empresas de un canal de distribución se pueden clasificar según la relación que existe entre los involucrados que participan en la comercialización:

**COMERCIO  
INDEPENDIENTE**

Mayoristas Independientes

Minoristas Independientes

---

## SISTEMA ADMINISTRADO

---

**SISTEMA CONTRACTUAL** Cooperativas de Detallistas  
(Comercio Asociado) Cadenas Voluntarias  
Cadenas Franquiciadas

---

---

**SISTEMAS VERTICALES DE DISTRIBUCIÓN** Sistema Corporativo  
(Comercio Integrado)

---

Economatos

---

Cooperativas de Consumo

---

Cadenas Sucursalistas (de):

- Grandes Almacenes
- Almacenes Populares Hipermercados
- Supermercados
- Tiendas de descuento

Establecimientos especializados:

- Tiendas Especializadas
- Grandes Superficies Especializadas (G.S.E.)

Tiendas de conveniencia

Formas comerciales “sin establecimiento”:

- Venta Domiciliaria: “puerta a puerta”, multinivel y piramidal
- Televenta
- Telemática
- Venta por Catálogo
- Venta por Correo
- Venta por Teléfono
- Venta Automática
- Internet: Comercio Electrónico

---

---

**SISTEMAS HORIZONTALES DE DISTRIBUCIÓN**  
(Comercio Asociado)

No Espacial

- Grupos de Compras
- Centrales de Compras

---

Espacial

- Centros Comerciales
- Mercados Municipales

---

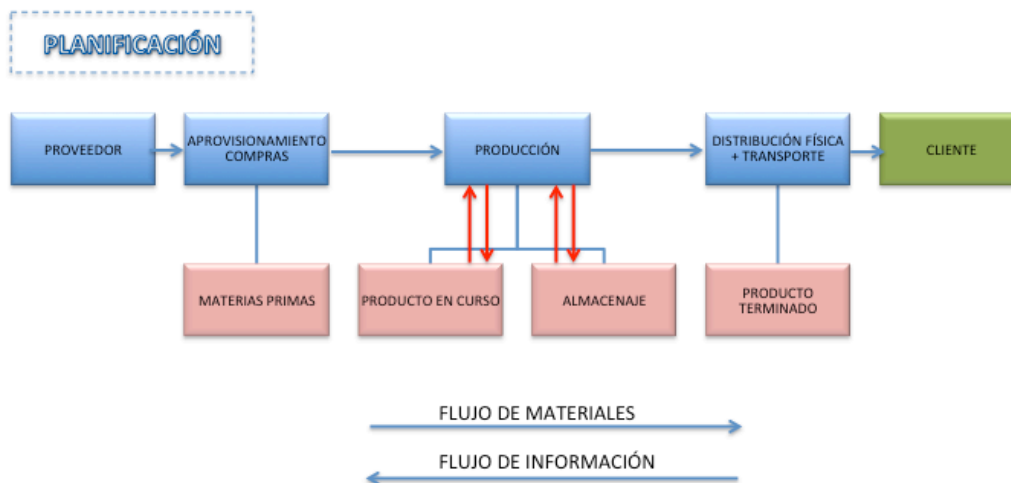
Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Relaciones entre empresas de un canal de distribución

Otro factor es la logística que se ha convertido en elemento fundamental de la competitividad empresarial para dar una respuesta inmediata al reto actual: ofrecer a los clientes la máxima calidad de servicio con una estructura de costos lo más reducida posible.

Este reto empresarial importante ha obligado a un número de empresas cada vez mayor a superar el enfoque tradicional de la logística. Según este enfoque: Compras se aprovisionaría de lo que estimaba que producción iba a realizar; fabricación ejecutaría en base a criterios de máximo rendimiento; distribución física se ocuparía de repartir entre los diferentes almacenes los productos que tenía y los que fabricación le hacía llegar y, por último, comercial trataría de vender todo en todos los puntos de venta destinados.

Esta forma de funcionar de la logística tradicional ha sido superada, entre otras razones, a causa de las obligaciones que establecía el propio sistema: disponer de grandes stocks de materias primas para evitar que se produjeran roturas o paradas de fabricación; contar con máquinas más productivas pero muy poco flexibles en cambios de formato y que se dieran importantes movimientos de producto terminado entre los diversos almacenes de la empresa. Al contrario, de la logística moderna que trata de integrar el flujo logístico (proveedores, aprovisionamiento, producción, almacenaje, distribución y servicio al cliente) de forma que se mejore el servicio al cliente y se reduzcan los costos al máximo.

### Logística Integral



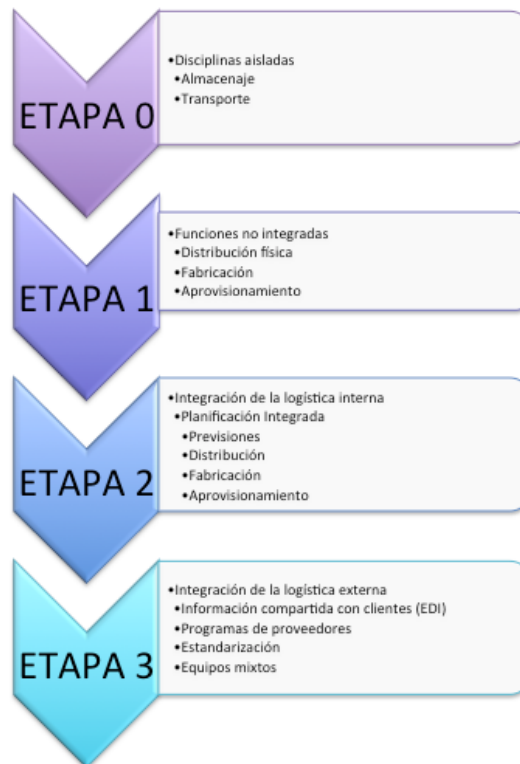
Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Logística Integral

Esta nueva visión de la logística integrada pretende ofrecer beneficios potenciales en todas las fases de la cadena logística, en donde busca:

- Mejorar las relaciones a largo plazo con los proveedores en aspectos como calidad y precio de las materias primas compradas
- Reducir stocks de materias prima en la fase de aprovisionamiento
- Reducción de stocks en curso de fabricación y/o la mejora de la flexibilidad en la fase de producción
- Abaratar los costos de almacenaje y/o de stocks de productos terminados, así como la reducción de la cartera de productos en la etapa de distribución física
- Mejorar el nivel de servicio al cliente como consecuencia de la aminoración de las roturas de stocks, reducción del tiempo de servicio y la mayor fiabilidad en los plazos de entrega. Lo cual se reflejará

en la mejora de las relaciones a largo plazo con la clientela en aspectos tan importantes de la oferta como la calidad y el precio

Para complementar el proceso de la logística, en el siguiente gráfico se representa la evolución que ha tenido en los últimos 20 años, para poder lograr implementar sistemas que faciliten el control del flujo operativo para la distribución:



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Evolución de la Logística

### **2.2.5.2 Poder negociador del distribuidor**

El poder de negociación que cuentan los distribuidores es su capacidad de imponer precios y condiciones, por tener la mayoría de control de la distribución de medicamentos dentro de los diferentes canales que tienen a sus disposición. La negociación principal que se determina es la reposición diaria de los productos dentro del retail, su logística involucrada con el transporte y actividad administrativa que va ligada al volumen de productos, rutas de distribución que se estará determinando para el destino final de la disposición de productos dentro del punto de venta final.

Cada empresa tiene diferentes proveedores tanto si opera como fabricante de marca (ético, con receta), sin receta (OTC) o fabricante de genéricos. Esto hace que se tenga las medidas importantes para el monitoreo de proveedores con los diferentes canales de distribución con los que están involucrados.



Al analizar el entorno del negocio es necesario considerar cuál es el poder de negociación real de los proveedores porque cuánto más poder tengan mayor será su impacto. Los proveedores pueden afectar de diferentes maneras: amenazando con incrementar el precio o amenazando con reducir la calidad de sus productos o servicios. Ambas posibilidades son perjudiciales para cualquier negocio por su potencial efecto en la rentabilidad. El impacto puede ser diferente para proveedores diferentes. Algunos tienen un mayor poder de negociación cuando consiguen influenciar significativamente el mercado, por ejemplo, cuando es difícil para la industria cambiar a otros proveedores o cuando amenazan con suspender el suministro. Cualquiera de las dos situaciones puede tener consecuencias importantes.

Por lo tanto, para las reuniones de planificación es importante conocer el nivel de influencia que tienen los proveedores en nuestro negocio y qué se podría hacer para reducir ese poder de negociación.

### **3. Dinamización y fidelidad en las farmacias**

Dinamizar es incluir dinámica a las actividades que se involucren dentro del punto de venta, para que empiece a funcionar y cobre el lugar mayor importancia. Para conseguirlo se consideran tres objetivos fundamentales:

- Atraer clientes al punto de venta, lo que se consigue a través de publicidad, relaciones públicas, el aspecto exterior del comercio y todas aquellas acciones que tengan que ver con el antes de la visita del cliente al punto de venta
- Atender a los clientes interactuando con ellos, esto se consigue a través del diseño interior del lugar de venta, de la elección y selección de productos que se ofrecen, de la forma de cómo colocar el producto, de la atención que los empleados prestan al cliente, en resumen, todo lo relacionado al merchandising que dará lugar a la interacción entre los productos y el cliente.
- Fidelizar al cliente, objetivo de gran importancia y que es de gran valor después de la visita del cliente al punto de venta, para lo cual se puede continuar con la conectividad a través de envío de información al cliente por distintos medios, descuentos para próximas compras, tarjetas de clientes preferenciales, con estas acciones se logrará que el cliente se sienta satisfecho con la atención recibida.

Para aplicar actividades de dinamización en el punto de venta más adecuadas y precisas, es necesario clasificar a los clientes que entran al establecimiento, evaluando aspectos como la frecuencia de compra, volumen de compras y grado de influencia que tienen dentro del entorno.

Para ofrecer una atención y servicio personalizado es preciso conseguir la adecuación de los productos a las demandas de los clientes, necesitamos recopilar datos demográficos, sociológicos, psicológicos, etc., que definan sus necesidades, expectativas y demandas.



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Identificación y características del cliente

Los clientes se clasifican según su frecuencia de compra:

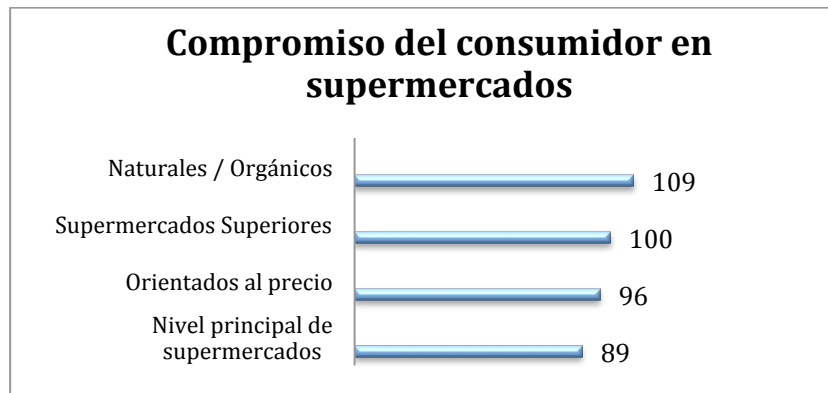
- a) *Cientes fijos o de compra frecuente:* Son aquellos que realizan sus compras siempre en el mismo establecimiento comercial. Este tipo de clientes generalmente quedan altamente satisfechos con la empresa, sus productos y servicios. Es fundamental no descuidar la relación con ellos y darles continuamente un servicio personalizado que cuide su fidelidad.
- b) *Cientes habituales o de compra regular:* Son los que suelen comprar en el establecimiento, pero a veces compran en otros. Es aconsejable brindarles una atención especial para incrementar su nivel de satisfacción y de esa manera, tratar de incrementar su frecuencia de compra.
- c) *Cientes esporádicos o de compra ocasional:* Realizan “a veces” sus compras dentro del punto de venta. Se debe de intentar convertirlo en cliente más habitual.

Es muy importante que dentro del retail esté presente la estrategia digital que se comparte en internet a través de las redes sociales, así como también considerar dentro del lugar contar con una adecuada clasificación, distribución y señalización de cada uno de los productos que se venden dentro del establecimiento comercial.

El comercializador cada mes se enfoca al comportamiento del consumidor, para ir determinando su estrategia dentro del establecimiento de compra. También suelen considerar la competencia y, con honestidad compararse con ella con sus respectivas fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.

Investigaciones realizadas por NFO Worldwide<sup>146</sup> revelan esquemas que representan un posicionamiento claro que produce un compromiso más firme hacia una marca o establecimiento, así como el panorama de los supermercados enfrenta ante una competencia intensa.

<sup>146</sup> www.nfow.com / Junio 2012 / Esquematización basada en la investigación que proponen en conferencia con *The New York Times* en el 2000



(Índice TRI\*M por tipo de supermercado)

Índice TRI\*m 70-100 = relación fuerte / más de 100 = relación muy fuerte

La experiencia de compra es el factor que asigna el interés del comprador, en donde puede convertirse en una mezcla de estos factores. Estas decisiones de compra se verán influenciadas por estrategias de mercadotecnia que estén enfocadas a la promoción de los productos y servicios que se ofrecen en los distintos establecimientos comerciales.

Cuando las tiendas comprenden con claridad los objetivos de las ventas y sienten las necesidades que resuelven logran alcanzar el nivel de satisfacción del cliente. En contraste, con tiendas sin atractivo obvio tendrán calificaciones de satisfacción más bajas. Es importante comprender este factor, es lamentable, pero los compradores no cruzan la puerta llevando en mente las características y el nivel de servicio que obtendrán. Esa vivencia la irán adquiriendo y es probable que se logre superar sus expectativas del mismo. Asomarse a la mente del comprador requiere cuidadosa atención a la mercadotecnia local, evaluaciones honestas de la competencia y capacidades propias del lugar de venta. Al final, el personal debe de entender y aplicar los objetivos de ventas y cumplirlas a diario.



Índice TRI\*M, por Canal. Índice TRI\*m 70-100 = relación fuerte / más de 100 = relación muy fuerte

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

Las experiencias ligada a la decisión de compra hace que Hartman Group<sup>147</sup> realice un enfoque integrado acerca de las apreciaciones sobre el comprador, donde les permite identificar cinco juicios comunes en torno al comportamiento de la compra que no se materializan más allá de meras suposiciones.

Cinco mitos del comportamiento de compra ( <i>Hartman Group</i> )	
MITO	REALIDAD
La lealtad a una marca es lo que motiva el comportamiento de compra	La lealtad a una marca queda de lado en nombre de hacer lo que se tiene que hacer: ¿Qué puedo obtener en esta tienda para cumplir las tareas x, y, z?
Los entornos minoristas forjan la lealtad a una marca	El menudeo no es el ámbito para forjar lealtad a una marca para marcas tradicionales. En el caso de marcas establecidas, el hogar es el principal sitio donde se forma la lealtad
Libretos conductuales motivan la decisión de compra	Dado que la mayor parte de la compra minorista tiene poco que ver con claves de identidad, los libretos conductuales ocupan un lugar menos importante que las ocasiones culturales
El comportamiento de compra persigue el cumplimiento de necesidades fijas	Las ocasiones culturales motivan el comportamiento de compra. Productos y marcas son herramientas para llevar a cabo tareas de ocasiones específicas, no motivaciones de la experiencia de compra.
Varía por categoría	Los consumidores compran de diferente manera dependiendo de distinciones entre envasado o fresco, más que de la estructura de categorías comunes como comestibles y medicinas.

La decisión de compra que incide en un individuo para adquirir productos o servicios viene determinado por múltiples factores, enfocado al sector farmacéutico:

- Consumidor
  - Necesidades y problemas que busca
  - Experiencia a anteriores relacionados a productos y servicios
  - Información de personas cercanas (Recomendaciones, Opiniones)
- Farmacia
  - Localización
  - Accesibilidad (lugar, horario, precios...)
  - Imagen exterior: fachada, escaparate, seguridad...
  - Imagen interior: mobiliario, distribución y colocación del productos en el anaque, iluminación, etc
  - Merchandising
- Productos y Servicios
  - Beneficios y utilidades

<sup>147</sup> Hartman Group. « Shopper Insights : How cultural occasions frame the consumer experience » WA, EUA : Hartman Group, Bellevue, 2005

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- Presentación
- Servicios
- Calidad
- Publicidad
- Promoción
- Personal / Vendedor
  - Profesionalidad (conocimiento de los productos y servicios)
  - Credibilidad
  - Conocimiento y manejo de técnicas de comunicación y ventas

Dentro del entorno de la decisión de compra es importante identificar los tipos de compra, en donde principalmente predominan 2: las razonadas y las impulsivas.

Compra Razonada		Compra Impulsiva		
Premeditada	Sugerida	Recordada	Sugerida	Pura
Forma racional		Forma Irracional		
Es una compra prevista		Surge en el momento de la compra		
Conoce claramente lo que desea		Duda de lo que necesita o desea adquirir		
Difícilmente modifica su decisión ( <i>no interviene merchandising ni propuesta de switch &lt;cambio de medicamento por otro similar&gt;</i> )		Fácilmente modifica su decisión a través de técnicas de merchandising o sugerencias del vendedor (es viable el switch)		

Todos los aspectos anteriormente mencionados determinan la dinámica y la fidelidad del consumidor dentro de las farmacias. Por eso, es importante conocer el movimiento del sector, de acuerdo a las necesidades de los usuarios finales; considerando que el sector salud es un público diferente de atender, por la gran diversidad de áreas terapéuticas existentes y por lo mismo de enfermedades y tratamientos respectivos. Lo cual hace más compleja la actividad y el conocimiento del dispensador de farmacias; así como el control y el manejo adecuado para la distribución de productos y servicios farmacéuticos.

### 3.1 Promociones de tráfico y Promociones BTL en el sector farmacéutico

El impacto visual dentro del punto de venta es de gran influencia para el comprador, que lo ayude a ubicar los productos que está buscando, así como sentirse cómodo y con confianza dentro del establecimiento comercial.

En el aspecto exterior de la farmacia un elemento esencial y valioso que le brinda personalidad al establecimiento es el escaparate, que sirve de medio publicitario – promocional que dispone comunicar a los consumidores que lo visitan o rodean. Los objetivos fundamentales que debe de reunir el escaparate son:

- Detener al transeúnte: hacer que cuando una persona pase por el establecimiento los elementos de composición visual sean atractivos y capaces de detenerlos

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- Sencillez en ideas y en formas de comunicación: un escaparate demasiado recargado creará confusión y dará el mensaje de desorden, mismo que la comunicación será diluida y no se cumplirá el objetivo que se persigue
- Ley del mínimo esfuerzo de cara al cliente: se debe intentar conseguir que el que transita por el lugar, se detenga y no deba hacer esfuerzos adicionales para fijarse en los productos o en la información que se tenga expuesta

Las *zonas del escaparate* se establece con una división horizontal, las diferentes zonas tienen distintos valores en la comunicación comercial con el cliente. La *zona baja* es la que tiene mayores posibilidades comerciales y vendedoras, por lo que se le da un valor de interés del 69.3% del total del escaparate. La zona media se sitúa entre los 1.70 y 1.50 metros. El valor que se le da es de un 23.5%. En ésta área se colocarán los productos que atraigan al consumidor. Y, la *zona alta*, va aproximadamente desde el techo hasta una altura de 1.70 metros. Es la zona menos vendedora con un valor del 7.2%. Aquí no deben de colocarse productos, únicamente carteles o publicidad.

Según la división vertical, la mejor zona es la central con un valor del 47%, la izquierda tendría un 28% y la derecha un 25%. A la hora de colocar los productos en cada escaparate se debe de conocer cuáles son las zona más visibles porque serán las más rentables. Como norma general, el escaparate puede dividirse en 9 zonas trazando tres líneas verticales y tres horizontales, determinando las zonas de la siguiente forma:

Fría	8	6	9
Templada	3	1	5
Caliente	4	2	7

Templada	Caliente	Fría
----------	----------	------

En el interior de la farmacia la implantación del mobiliario debe realizarse como consecuencia de un estudio previo de las condiciones del local y los recorridos que puede hacer el cliente. Captar más o menos la atención dependerá de lo agradable que a éste le resulte permanecer dentro del establecimiento, considerando que serán minutos en lo que estará en el lugar.

Se debe de considerar racionalmente la disposición de artículos que se colocarán en los lineales del anaquel, además de asignar un espacio para aquellos que prestan un servicio adicional como la caja registradora, ordenador, aparato de toma de presión, báscula, entre otros.

Fijar objetivos prioritarios como: Utilizar correctamente toda la superficie disponible, Intentar que el cliente recorra la mayor distancia posible y, Provocar que permanezca el máximo tiempo en el local, pues cuanto más tiempo pase el cliente en el mismo, mayor posibilidad de compra existirá.

Normas complementarias a considerar: Aseo del personal, Cambio de bata o uniforme adecuado para la atención al cliente, Limpieza y orden dentro del establecimiento, Olor agradable, Respeto

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

del lenguaje (cuidando los aspectos sanitarios), Temperatura adecuada y Lugar específico con nivel de discreción para el profesional de salud que podrá atender las consultas médicas.


En cuanto a la circulación, la clientela al entrar a un espacio de compra tiene la tendencia natural de girar a la derecha, en sentido contrario a las manecillas del reloj. Es necesario resaltar que las cajas registradoras se sitúan generalmente a la izquierda de la puerta de entrada. Con esto se logra que se pueda recorrer el máximo espacio disponible dentro del establecimiento. Estos dos puntos nos lleva a que se tendrá que forzar el flujo de tráfico del público hacia el fondo y hacia la izquierda.

Para poder dirigir la circulación del consumidor, se diseñan los pasillos artificiales, poniendo con intensión obstáculos promocionales donde pueda pasar el cliente por el lugar que más le interese. Estos obstáculos, generalmente son las denominadas “islas”, “góndolas”, que son estructuras diseñadas con el acomodo del producto de una forma atractiva y visible para el comprador. Sirven también como apoyo de ruta para marcar la dirección de tráfico para que fluya dentro del lugar.

Los lineales se deben de colocar por marcas y categorías, destacando los frontones informativos y etiquetas en cada estante para dinamizar con elementos como stopper, danglers, cenefas, bandejas porta precios, entre otros elementos visuales informativos.

Los tipos de materiales POP (Point of Purchase / Punto de Venta) existentes que comúnmente se utilizan para la promoción y comunicación de precios, ofertas y características de los productos son: Cenefas o Flejes, Habladores o Speakers, Pendones o Banners, Afiches, Saltarines o Danglers, Cuellos de botella, Rompe tráfico o Stoppers, Volantes o Flyers, Gráficas de piso o Floor Prints, Muppies o Aviso luminoso, Stop Portero, Cabezotes o Header Card, Exhibidores temporales, Carros de impulso, Puntas de góndola, Muebles de degustación, Uniformes, Tarjetas de fidelización, Adhesivos o Stickers, Buzones, Banderines, Tent Cards, Colgantes, Inflables, Botones, entre otros.

Se explicarán algunos de los principales materiales para comprender su definición y función para la promoción en el punto de venta y que fortalecen a su vez la estrategia promocional con actividades BTL, que posteriormente se definirán en qué consisten.

TIPO DE MATERIAL	DEFINICIÓN	FUNCIÓN	EJEMPLO
CENEFAS (Flejes)	Elemento decorativo largo y estrecho que se ubica en los bordes externos de los entrepaños de una estantería de productos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Destacar la presencia del producto</li> <li>• Informar sobre precios</li> <li>• Delimitar el área de exhibición frente a la competencia</li> <li>• Informar sobre promociones, características, ventajas y beneficios</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Elaborados principalmente en cartón, adhesivos en papel o plástico y en algunos casos utilizan materiales más durables como el acrílico. Pueden ser troquelados con formas. Su dimensión es normalmente alto del mesón del entrepaño, pero puede sobresalir para hacerse más destacable. Impresos en offset, serigrafía o impresión digital.</p>			

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

<p><b>HEADER CARD (Cabezotes)</b></p>	<p>Elemento amplio que se ubica en la parte superior del exhibidor. Normalmente se utiliza para destacar puntas de góndola.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Destacar la exhibición del producto</li> <li>• Complementa la imagen publicitaria</li> <li>• Destacar logotipo, producto y posicionamiento</li> <li>• Informar sobre promociones, características, ventajas y beneficios</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Elaborados en cartón corrugado o micro corrugado. Puede ser elaborado en acrílico e incluso en aviso luminoso. Troquelados con formas. Su dimensión es normalmente el ancho de la góndola (cuerpo o punta). Impresos en offset, serigrafía o impresión digital.</p>			
<p><b>STOPPER (Rompe Tráfico)</b></p>	<p>Elemento decorativo y de señalización. Tamaño variable que se ubica perpendicular a la estantería. Se utiliza para atrapar la atención por la forma de su ubicación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al sobresalir al lineal de exhibición captura la atención del comprador</li> <li>• Destacar la exhibición del producto</li> <li>• Destacar logotipo, producto y posicionamiento</li> <li>• Se utiliza también para señalar Categoría, Marca o Producto</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Elaborados en cartón o acrílico. Troquelados con formas. Su dimensión es variable y depende del propósito del uso. Impresos en offset, serigrafía o impresión digital.</p>			
<p><b>DANGLER (Saltarín o Vibrín)</b></p>	<p>Elemento decorativo y de señalización. Se ubica en el borde de los entrepaños del exhibidor. Por su forma y materiales se mueve al tacto o al viento, sobresale al lineal. Otra opción es que vaya colgado en el mismo producto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al sobresalir al lineal de exhibición captura la atención del comprador</li> <li>• Destacar la exhibición del producto</li> <li>• Complementa la imagen publicitaria</li> <li>• Destacar logotipo, producto y posicionamiento</li> <li>• Se utiliza también para señalar Categoría, Marca o Producto</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Diseñados en cartón o cartulina. Troquelados con formas. Su dimensión es variable pequeña o mediana. Impresos en offset, serigrafía o impresión digital. El soporte puede ser en acetato transparente o una prolongación del material de elaboración.</p>			
<p><b>SPEAKERS (Habladores)</b></p>	<p>Elemento visual y decorativo adherido a la estantería o góndola para destacar la marca. Son de formato medio y se ubican arriba o a lado del producto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Destacar la exhibición del producto</li> <li>• Magnifica la presencia de la marca o producto</li> <li>• Orienta al consumidor</li> <li>• Generalmente se usa en eventos especiales como activación de marca, lanzamientos, promociones, etc.</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Diseñados en cualquier tipo de sustrato: papel, cartón, plástico, termoformado, etc. Su forma es diversa: cuadrados, rectangulares, troquelados. Formato Medio. Impresos en offset, serigrafía o impresión digital.</p>			



**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

<p><b>CUELLOS DE BOTELLA</b></p>	<p>Son elementos promocionales que acompañan al producto en diseños con la forma del cuello de la botella o del frasco. Se utilizan para informar y destacar una promoción de valor agregado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informar y destacar la promoción</li> <li>• Sirven para promociones por temporadas</li> <li>• Pueden contener información adicional sobre el producto (recetas, formas de uso)</li> <li>• Generan atracción en el punto de venta</li> <li>• Muy utilizado en licores, pero se puede utilizar para cualquier tipo de producto en envase tipo de botella o frasco.</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Elaborados con sustratos de papel. Troquelados. Forma diversa como cuadrados, triángulos, rectángulos. Cada cuello de botella se inserta a través de un orificio diseñado para incorporarlo en el frasco. Impresos en offset o serigrafía.</p>			
<p><b>TENT CARD (Caballete)</b></p>	<p>Tarjeta impresa y doblada por el centro, cuyo mensaje se lee por ambos lados. Se ubican en el mostrador, barras de bar, recepciones, mesas, puntos de atención visibles del establecimiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hacer publicidad a bebidas, comida, servicios, promociones</li> <li>• Refuerza la imagen del lugar donde se encuentra el cliente</li> <li>• Informan y destacan las promociones</li> <li>• Se ubican en sitios donde el consumidor a estar en un tiempo prolongado</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Elaborados con sustratos de papel. Generalmente son rectangulares y pueden ser con formas troqueladas. Dimensión variable de mediano a pequeño. Son plegados y autosostenibles. Impresos en offset, serigrafía o impresión digital.</p>			
<p><b>STOP PORTERO</b></p>	<p>Elemento de gran formato que se ubica en las entradas de los establecimientos o al inicio de secciones. Cumple la función similar al rompe tráfico, la diferencia es su tamaño.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capturar la atención del transeúnte</li> <li>• Informar sobre una promoción o lanzamiento</li> <li>• Motivar la compra</li> <li>• Refuerza la imagen del negocio para obtener respuesta inmediata sobre el producto que se ofrece</li> <li>• Es difícil no verlo o pasar desapercibido</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Elaborados en cartón corrugado o acrílico. Troquelados y de tamaño real de una persona. Se hace en tamaños superiores a 100 cm. de altura. Impresos en digital o serigrafía.</p>			
<p><b>BANNER (Pendón)</b></p>	<p>Material que ayuda a destacar una categoría o la presencia de una marca.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Magnifica la presencia de la marca</li> <li>• Orientar al consumidor</li> <li>• Generalmente se usan en eventos especiales, exhibiciones, lanzamientos, activación de marca, promociones, entre otros</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Generalmente son de gran formato, se penden del techo, la pared, entre posters o mediante estructuras autosostenibles. Elaborados en tela, lona o materiales plásticos. Normalmente son rectangulares en forma vertical. Impresos en serigrafía o digital.</p>			

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

<p><b>BANNER DIGITAL</b></p>	<p>Formato publicitario para internet. Consiste en incluir piezas publicitarias dentro de un sitio web.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Llamar la atención para lograr eficacia en comunicación inmediata</li> <li>• Resaltar notorios y comunicar mensaje deseado</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> El formato tradicional mide 468x60 píxeles, aunque existen diversidad de formatos en función al soporte que se dispone dentro del sitio web. Tipos de banners digitales que se utilizan y se conocen: <i>Robapáginas</i> (Formato cuadrado o rectangular: 200x200, 250x250, 250x350 y el más utilizado 300x250); <i>Rascacielos</i> (Formato vertical: 120x600, 160x600). Pueden ser flotante, desplazándose de arriba hacia abajo según el usuario interactúe dentro del sitio web); <i>Botón</i> (Formatos pequeños de diferentes formas para accionar a través del click para interactuar dentro de la página web); <i>Leaderboard</i> (728x90); <i>Full banner</i> (468x60); <i>Half Banner</i> (234x60); <i>Vertical banner</i> (120x240); <i>Medium rectangle</i> (300x250); <i>Vertical rectangle</i> (240x400); <i>Pop-under</i> (720x300); <i>Half-page ad</i> (300x600); <i>Wide skyscraper</i> (160x600); <i>Skyscraper</i> (120x600); <i>Square pop-up</i> (250x250); <i>Large rectangle</i> (335x280); entre otros. Se crean con imágenes GIF, JPEG o PNG. Animaciones creadas a partir de tecnologías Java, Adobe Shockwave y Flash.</p>			
<p><b>FLOOR PRINT (Gráficas de Piso)</b></p>	<p>Material adherido al piso para destacar dentro de la zona comercial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Llamar la atención del consumidor</li> <li>• Generar awareness (recordación)</li> <li>• Utiliza el piso como medio publicitario</li> <li>• Orienta al consumidor</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Generalmente son de formato medio. Elaborados en sustrato de vinilo adhesivo resistente a la abrasión. Son impermeables y lavables. Diversas formas como rectangulares, circulares, cuadrados y troquelados. Impresión Digital.</p>			
<p><b>AFICHES (Pósters)</b></p>	<p>Impresos publicitarios para ser colocados en ventanas o paredes y dar información al consumidor</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambientar el punto de venta</li> <li>• Aumentar la presencia de marca</li> <li>• Informar sobre la existencia de promociones</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Generalmente elaborados en papel. Tamaño pliego o medio pliego. Impresos en offset: 4x0</p>			
<p><b>FLYERS (Volantes)</b></p>	<p>Material entregable a transeúntes, clientes para dar a conocer productos o servicios</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega directa al cliente potencial</li> <li>• Informar sobre la existencia del producto</li> <li>• Sirve para que el consumidor conserve la información</li> <li>• Otorgar descuentos al presentar el volante en el local comercial</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Generalmente elaborados en papel en diferentes formatos, principalmente media carta o lord. Impresos en offset: 4x0; 4x4</p>			

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

<p><b>MUPPIES</b> (Avisos luminosos)</p>	<p>Elemento decorativo eléctrico que comunica gráficamente el mensaje con soporte de iluminación para destacarlos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Destacar la presencia de marca</li> <li>• Atraer la atención</li> <li>• Ambientar el punto de venta</li> <li>• Captar la mirada del consumidor para que se detenga y observe el mensaje</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> No hay una norma sobre la ubicación, generalmente se coloca en paredes, colgado del techo, en góndolas. Se ubica a la altura suficiente para ser visible. Aplicación variable de tecnología de iluminación. Existen avisos de neón, led, tótem, muppies, trípode, back light, cóncavos, convexos, reflectores, luz indirecta, animados, vidrio esmerilado, portátil, fijo, colgantes, empotrados. Se requiere de especialistas para su instalación.</p>			
<p><b>BUZONES</b></p>	<p>Elementos promocionales complementarios para ser ubicados en la sala de ventas, para que el consumidor inserte cupones para acceder a un premio</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibe cupones, volantes, o recibos de los compradores que desean participar</li> <li>• Ambientar la promoción y reforzar presencia de marca</li> <li>• Actividad promocional que requiere la compra de un producto.</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Generalmente son diseños de cajas rectangulares o con formas, con un orificio para el acceso de los cupones. Elaborados de cartón corrugado, madera o acrílico. Impresión: Serigrafía. Suelen estar acompañados de un material de speaker o hablador.</p>			
<p><b>CARROS DE IMPULSO</b> (Carros Promocionales)</p>	<p>Estructuras móviles para muestra, degustación y exhibición de productos que permiten desplazarse por todo el establecimiento comercial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar presencia de marca adicional, donde el objetivo es buscar al consumidor</li> <li>• Siempre está acompañado de un asesor de venta</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Elaborados con estructuras resistentes como madera, metal, fibras plásticas o polímeros, PVC. Tamaño variable que depende de las necesidades de exhibición. Cuenta con ruedas para su desplazamiento. Impresión: Serigrafía o se les coloca autoadhesivos</p>			
<p><b>MUEBLES DE DEGUSTACIÓN</b></p>	<p>Mesas portátiles para realizar actividades de muestreo de los productos y dar a conocer servicios, con los cuales se requiere interactuar con el consumidor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lograr que el cliente potencial pruebe el producto</li> <li>• Estrategia Pull: Hacer promoción publicitaria de la marca</li> <li>• Interactuar con el comprador</li> <li>• Hacer atractiva y notoria la exhibición</li> <li>• Ambientar el punto de venta</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Tamaño variable, dependerá de las necesidades de la estrategia de promoción en el lugar. Estos muebles pueden ser elaborados con diversos materiales de estructura estable, mismo que pueden contener una mini-bodega para guardar el producto. Pueden ser plegables o desarmables. Impresión: Serigrafía, Offset y Digital.</p>			

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

<p><b>BANDERINES</b></p>	<p>Elementos de ambientación de la zona comercial para destacar zonas de exhibición.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumenta la presencia de marca</li> <li>• Genera awareness</li> <li>• Sirve para promociones y temporadas</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Figuras repetitivas colgadas en un cordel. Elaborados en sustratos de papel o plástico. Forma diversa como rectángulos, cuadrados, troquelados. Cada banderín se adhiere a una cuerda para hacer una secuencia del largo deseado. Impresión offset.</p>			
<p><b>INFLABLES</b></p>	<p>Elementos publicitarios gigantes para ser colocados en salas de venta, sitios promocionales, activaciones BTL o activación de marca</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Magnificar la presencia de marca en el área de ventas</li> <li>• Servir de vehículo publicitario</li> <li>• No pasar desapercibido</li> <li>• Generar ambiente propicio para merchandising activo o de seducción</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Figuras elaboradas en vinilos flexibles formados e inflados con aire o helio. Generalmente requieren de un compresor de aire permanente para mantener la forma. Tamaño gigante. Impresión: Serigrafía.</p>			
<p><b>BANDEJAS</b></p>	<p>Exhibidor organizador de productos para estanterías o mostradores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Delimitar el área asignada a un producto en la góndola</li> <li>• Servir de dispensador</li> <li>• Cumple la doble función de organizar productos y realizar labor de impulso</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Acompañados de materiales como cenefas o speakers. Elaborados en cartón corrugado troquelado o acrílico termoformado. Su tamaño depende de la necesidad de exhibición. Impresos en serigrafía y en su soporte se puede adherir stickers.</p>			
<p><b>TARJETAS DE FIDELIZACIÓN</b></p>	<p>Se le conoce como tarjeta de beneficios, descuentos, de puntos. Es un soporte físico de programas que ofrece bonificaciones al titular que consume productos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acumular puntos en cada compra</li> <li>• Obtener descuentos</li> <li>• Considerar al consumidor como cliente preferencial</li> <li>• Acceso electrónico con algunas tarjetas para canjear puntos en sitios web o puntos de venta específicos</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Elaborados en papel, plástico, PVC. Tamaño: Generalmente es de 5.5 x 8.5 cm. Las tarjetas pueden contener códigos de barras. Impresión: Digital. Las tarjetas de fidelización de clientes actualmente son usadas en Farmacias, estaciones de servicio, cadenas de perfumerías, ópticas, supermercados, centros de ocio, discotecas, centros comerciales, etc.</p>			

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

<p><b>STICKERS</b> (Adhesivos / Autoadhesivos)</p>	<p>Impresos publicitarios o promocionales para ser adheridos a productos y/o mobiliarios publicitarios</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resaltar un precio especial, descuento de promoción</li> <li>• Informar novedades del producto</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Elaborados en papel o vinilo. Tamaño pequeño, suficiente para lograr su objetivo. Forma diversa principalmente redondos y troquelados. Impresos en hojas o en rollos. Impresión: Offset, Serigrafía, Flexografía y Digital.</p>			
<p><b>PUNTAS DE GÓNDOLA</b></p>	<p>Mueble ubicado en el extremo de la góndola, perpendicular al lineal. Es un espacio ideal para la visibilidad e impacto real sobre la rotación de productos. Se puede complementar con cenefas, banners, avisos luminosos, entre otros.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar ventas</li> <li>• Aumentar la rotación</li> <li>• Destacar novedades</li> <li>• Atraer al consumidor</li> <li>• Ambientar el punto de venta</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> El ancho y alto está definido por la estructura de la góndola. Materiales y tamaños variables dependiendo de las necesidades de exhibición.</p>			
<p><b>UNIFORMES</b></p>	<p>Indumentaria o vestuario del personal, destacando la marca dentro del punto de venta principalmente en mercados mayoristas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de marca</li> <li>• Identificar al personal</li> <li>• Dar identidad y realce a la zona de exhibición</li> <li>• Orientar al consumidor sobre a quién pedir ayuda para lo que necesite</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Elaborados en fibras textiles para brindar comodidad y frescura. Conformado esencialmente por blusa, camiseta, pantalón y falda. Pueden estar acompañados de gorras, botones, identificación, bolsos, porta documentos, etc.</p>			
<p><b>COLGANTES</b> (Ceiling Dangers)</p>	<p>Piezas promocionales colgadas del techo del área de venta. Queda a la altura sobre la cabeza del consumidor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprovechar el espacio aéreo de la zona de venta</li> <li>• Destacar la presencia de marca</li> <li>• Atraer la atención</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Elaborado en cartulinas impresas en Offset, Serigrafía o Digital. Formas variables y troqueladas. Se cuelgan con hilo o nylon.</p>			
<p><b>EXHIBIDORES</b></p>			

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

<p>TEMPORALES</p>	<p>Son muebles desechables que se utilizan durante la temporada de lanzamientos, promociones, activaciones de marca o ventas cruzadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Destacar novedades, lanzamientos e innovaciones</li> <li>• Exhibir productos en áreas adicionales a las asignadas habitualmente</li> <li>• Servir de dispensador</li> <li>• Hacer más atractiva y notoria la exhibición</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Diseñado y elaborado en cartón corrugado troquelado. El tamaño depende de las necesidades y espacio de exhibición. Son desechables. Se les puede adherir stickers. Impresión: Serigrafía, Flexografía.</p>			
<p>DE ESTIBA (Pallet Display Product)</p>	<p>Exhibidor para tiendas o establecimientos de tipo de formato de mayoristas. Son para alta rotación de producto y requiere de áreas libres de piso para su colocación. Son exhibidores temporales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar la rotación</li> <li>• Mejorar la visibilidad del producto en tiendas de autoservicio</li> <li>• Facilitar la exhibición y demanda</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Elaborado en diversos tamaños y materiales como cartón corrugado, madera, plásticos. Se puede complementar con otros materiales POP como: cenefas, bandejas, colgantes, etc.. Tamaño variable con un mínimo de 1.2 m. de ancho x 1.0 m. de largo x 1.45 m. de altura.</p>			
<p>DE MOSTRADOR (Counter Display Product / Checkout Display Product)</p>	<p>Exhibidor para tiendas con mostrador que pueden ubicarse cerca de las cajas registradoras. Contiene cantidades limitadas de producto por su tamaño.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejora la visibilidad del producto dentro del establecimiento</li> <li>• Aumentar rotación</li> <li>• Acercar el producto al consumidor en el momento de comprar</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Elaborados en diversos materiales como: cartón, madera, acrílico, metal, termoformados, entre otros. Tamaño variable y revisar disponibilidad de espacio por su tamaño. Acompañados de otros materiales POP como: laterales, headers, etc...</p>			
<p>DE PISO (Floor Stand)</p>	<p>Exhibidor unitario para ser ubicado en áreas libres y/o contra paredes por fuera del lineal. Generalmente su exhibición es de 360°.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar exhibiciones adicionales al lineal para eventos de promoción</li> <li>• Destacar la presencia de marca</li> <li>• Aumentar la participación en exhibición en el punto de venta</li> </ul>	
<p><b>Materiales y Características:</b> Elaborados en diversos materiales como: madera, cartón, termoformados, metal o combinados. Pueden incluir otro tipo de materiales POP. Tamaño variable dependiendo de los objetivos de exhibición dentro del establecimiento comercial.</p>			
<p>Nota: Todas las imágenes son tomadas de sitios públicos en catálogos como Pinterest, Google, con el fin de ejemplificar los tipos de</p>			

materiales existentes para los puntos de venta. El diseño de las piezas de material POP son propiedad de sus autores más no de los titulares de la marca. Este cuadro es únicamente con fin didáctico para ejemplificar la presente investigación y sin ánimo de lucro.

La activación de una marca es la interacción que se obtiene al persuadir al consumidor mediante experiencias únicas que provoquen el deseo de vivir una situación diferente relacionada con el producto o servicio. Esto se logra a través de activaciones BTL (Below the line) que es una técnica de marketing que consiste en emplear diversas formas de comunicación no masivas a segmentos específicas, desarrollada para el impulso, promoción de bienes o servicios mediante acciones determinadas. Su característica principal es que debe ser altamente creativa, de sentido de oportunidad para crear de esta manera novedosos canales para comunicar los mensajes de la marca.

El BTL puede resultar arriesgado e irreverente, pero también puede ser fino y sutil, es factible adentrar en terrenos complicados como el de la salud, generando mayor valor que el ATL (Above the line). Las estrategias para BTL pueden mejorar las ventas de medicamentos, obtener más consultas, incrementar las ventas de la farmacia, entre otros. A continuación 4 puntos a considerar para su implementación:

1.- Generar una campaña BTL según el atributo principal del producto o servicio.

2.- Definir el objetivo, pues todos dicen que su objetivo es vender, y al momento de los hechos, no hay doctor en el consultorio, no hay existencias en el inventario de medicamentos, no hay radiografía express. El objetivo debe estar ligado a la capacidad.

3.- El atributo que eligió para destacar puede ser la característica más común, incluso puede ser la usada en medios ATL, el reto está en contar una historia de forma diferente, el BTL es eso, contar el mensaje pero dejando en el consumidor las ganas de contestar, para entonces lo logrado es una beneficiosa plática.

4.- Si se logra una campaña BTL con retorno de ideas, ventas, sugerencias, entonces analizar la información, de ahí lo importante de realizar feedback para mejorar y buscar más alternativas de comunicación.

La cercanía con los compradores ha sido una de las claves de éxito. El canal ha crecido en aperturas, por lo que con ello hoy es más accesible para la gente, pero también algunas de estas cadenas están logrando generar grandes ventas por compras telefónicas. Una de estas grandes cadenas de farmacias tiene un *call center* que ofrece atención personalizada a sus compradores; llevan un claro registro de las compras que realizan y ofrecen un servicio de entrega al hogar de cada comprador facilitando el producto para que llegue a sus manos. Seguramente hace 5 años atrás nunca nos hubiésemos imaginado que una farmacia podría crecer de manera significativa por este enfoque de servicio y cercanía. Se ha analizado que quienes compran en las farmacias, también lo hacen en autoservicios de formato express, tiendas de conveniencia, tianguis y en las tienditas. Definitivamente les gusta la cercanía y la aprovechan.

La farmacia también se ha convertido en un canal donde los jóvenes suelen ir a comprar sus artículos de belleza. Cerca de su casa pueden ir a buscar, elegir qué productos son los que ellos prefieren sin la necesidad de tener que entrar a un canal más grande, que posiblemente quede más lejos del hogar y sin la necesidad de que los papás los acompañen.

Para concluir, no se debe considerar que la cuestión importante es identificar la motivación de la compra y, para ser objetivos, no depende mucho de la ubicación o disposición de la mercancía, estos factores ayudan a impulsar la compra por la forma que están colocados y lo que están comunicando de cada uno de los productos. En realidad el comprador sólo pasa una mínima parte de su tiempo en la adquisición directa de los productos. La estrategia que les rodea es para impulsar la comercialización y su respectiva compra. Otra manera de entender, es que en vez de intentar atraer a los compradores, hay que enterarse en dónde están a dónde van, intereses para comercializar y crear una estrategia de mercadotecnia conjunta con lo que anteriormente se ha expuesto y concretar la comodidad y confianza del lugar, para que el consumidor encuentre lo que está buscando en ese momento y a su vez, se lleve otros productos que no había considerado al momento de ir a comprar. Ahí es en donde se alcanzará el objetivo de convencer al comprador a estar más minutos comprando dentro del establecimiento que visite, sin dejar a un lado el aspecto digital y tecnológico que nos invade día a día y más en la cuestión de compra de productos y servicios.

También es importante retomar los fundamentos de la comercialización que significa considerar la situación del mercado y producto, el orden promocional, objetivos, mensajes clave, Trade Marketing (material POP: banners, stoppers, comunicación, insertos, inversión, posición anaquel), material promocional (ayuda visual, folletos, obsequios, atenciones, etc.), la definición del target de farmacias y la frecuencia de visita más adecuada.

### **3.2 Merchandising visual y de seducción en el sector farmacéutico**

Dentro del merchandising farmacéutico se combinan un conjunto de las técnicas de aplicación puesto en práctica entre fabricantes (industria farmacéutica) y distribuidores (mayoristas, minoristas y farmacias) con la finalidad de aumentar la rentabilidad del punto de venta y la rotación de productos a través de una presentación apropiada de éstos. La colocación en la farmacia del producto, lugar, temporalidad, cantidad y precios adecuados, harán que el cliente encuentre el artículo que desea con las condiciones propicias y en el momento específico.

Las técnicas que aplica el merchandising visual se puede analizar a través de elementos como el packaging, el facing y la publicidad en el lugar de venta (PLV); así como la arquitectura, exhibición e implantación.

- *Packaging*: Técnica aplicada por el fabricante en el proceso de lanzamiento del producto. Es el envoltorio, envase o embalaje que contiene el producto y, que además cumple funciones de comunicar, proteger, dosificar, dar comodidad y



seguridad. Cuando la empresa fabricante diseña el Packaging debe de considerar cómo se va a visualizar en las estanterías, medidas y formas de los mismos para que faciliten su apilamiento; así como los colores que harán que llame más la atención en el punto de venta y logre diferenciarse de sus competidores.

- *Facing*: Unidad de exhibición de un artículo por su parte más visible y atractiva. El lineal se reparte entre los artículos que constituyen el surtido, lo ideal es tener presencia en la primera fila de exposición de un estante. A la hora de colocar y distribuir la mercancía es importante calcular el número de facing que permita el nivel de percepción adecuado.
- *PLV*: Conjunto de acciones publicitarias dentro del punto de venta, cuya finalidad es orientar e informar al cliente referente a lo que esté buscando para su compra. La publicidad puede realizarse a través de los siguientes elementos:
  - *Mobiliario*: Los expositores que los comerciantes utilizan para mostrar el producto
  - *Embalajes especiales*: Pensados para realzar el producto y facilitar la compra de varias unidades, en donde el Packaging juega un papel fundamental para la composición visual de la estructura que se coloca en el establecimiento comercial
  - *Megafonía*: Anuncios sonoros que las grandes superficies suelen utilizar para hacer destacar las promociones de productos, nuevas secciones u otra información comercial
  - *Elementos audiovisuales*: En algunos puntos de venta pueden encontrarse vídeos, retroproyectores u otras tecnologías que permiten la visualización e interacción con los productos que se exhiben para su venta
  - *Carteles*: Materiales de información que orientan al cliente a la tienda. Son típicos los de venta, precio y los indicadores

Estos elementos anteriormente descritos, interactúan con otros factores que interviene en el espacio de venta como son el diseño de: su arquitectura interior y exterior del lugar, exhibición, escaparate, implantación o distribución del interior de la tienda con el objetivo de dirigir el flujo de clientes y provocar las ventas por impulso y poner la mercancía al alcance del consumidor.

Con lo que se ha desarrollado anteriormente se fortalece que el Shopper Marketing es la nueva evolución de la relación entre el fabricante y los detallistas, sin embargo, hay una diferencia crítica y significativa con estas actividades, pues el detallista desempeñará un papel mucho más importante en la forma en que habrá de desarrollarse para ofrecer alternativas para comercializar los productos. En los últimos 5 años, los detallistas terminaron de comprender que es muy importante crear una imagen diferenciada, así como aprender a manejar la lealtad del comprador, que entienden con el tiempo que no sólo se obtiene a través del precio.

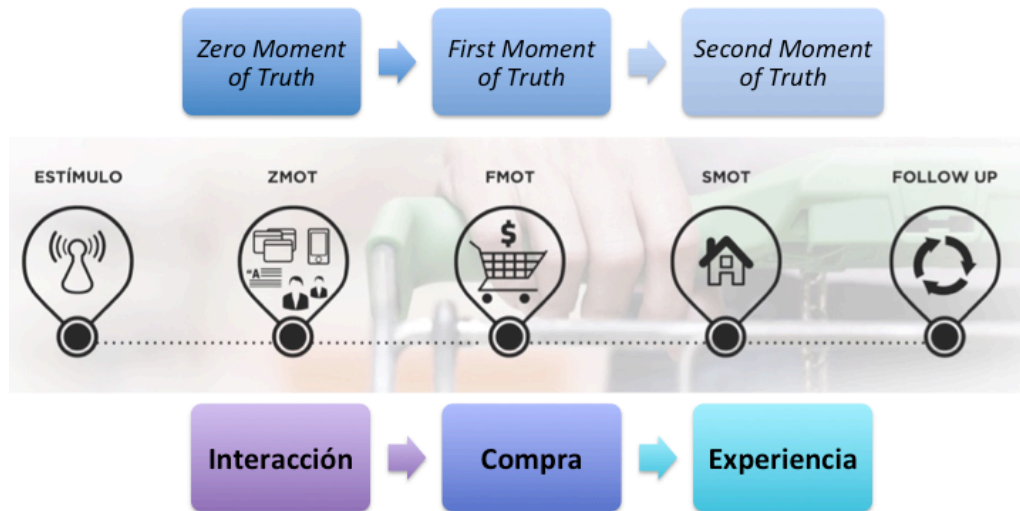
Algo que se debe tomar en cuenta y que tiene que ver con el establecimiento comercial es el “primer momento de la verdad”, esto nos lleva a conocer las fases de la decisión de compra. Anteriormente se conocían las tres tradicionales que son estímulo, compra y experiencia, que después de un determinado tiempo, agregaron un elemento más que es la interacción que se

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

involucra con la información del producto o servicio. Esta nueva etapa ha pasado ser crucial en el proceso de compra. El nuevo modelo plantea cuatro fases:



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Nuevo Modelo del proceso de compra

**ZMOT:** Término denominado por la empresa Johnson & Johnson que significa «el momento cero de la verdad». Son los momentos previos a la compra que describe una revolución en la forma en que los consumidores buscan información en línea y toman decisiones acerca de las marcas. Consideran 4 aspectos para determinarlo: 1. Utilizar la búsqueda para descubrir y entender los momentos que importan; 2. Estar presente en los momentos que importan; 3. Tener algo interesante, pertinente y/o participar y; 4. Medir el impacto, esto con la finalidad de capturar el momento, analizar hasta qué punto el ZMOT puede ganar KPIs<sup>148</sup> (*Key Performance Indicators*) comerciales anticipadas con la conciencia, consideración, intención de compra, juicio y repetición de compra.

Dentro del proceso de la mente del paciente, pensar en el momento cero de la verdad como la etapa sintomática temprana o pre-diagnóstico. Sí es posible, porque puede haber estado expuesto a la publicidad de la marca, con *namings*<sup>149</sup> o sin ella, probablemente, la búsqueda activa de información y soluciones. Esto es muy probablemente en su primera exposición a la(s) marca(s), a través de sitio web de salud, una mención foro, recomendación, un anuncio del laboratorio, etc.

- Opciones de interacción digital a través del Content Marketing: Mensajes de blog respondiendo preguntas de los clientes. Vídeos de YouTube que muestran cómo utilizar el producto. Pinterest e Instagram imágenes. Presentaciones Slideshare.

<sup>148</sup> KPIs : (Key Performance Indicators) Conocido como indicador clave de desempeño o rendimiento. Es una medida del nivel del desempeño de un proceso; el valor del indicador está directamente relacionado con un objetivo fijado. Generalmente se expresa en porcentaje. Los KPI son "vehículos de comunicación"; permiten que los ejecutivos de alto nivel comuniquen la misión y visión de la empresa a los niveles jerárquicos más bajos, involucrando directamente a todos los colaboradores en la realización de los objetivos estratégicos de la empresa.

<sup>149</sup> Naming : Término en inglés que hace referencia a las técnicas para la creación del nombre de una marca. Naming es nombrar, poner nombre a una marca. Requiere un proceso de identidad de marca para que el producto se diferencie del resto.

- **Social Media Engagement:** El compromiso con las redes sociales es difícil de proyectar cuando un prospecto específico está en este momento de la verdad. Hay que aprovechar el poder de presencia en las redes sociales a través de diversos lugares para proporcionar información sobre los productos y responder a las preguntas.

**FMOT:** Término atribuido a AG Afley, Director General de Procter & Gamble (P&G). Se caracteriza FMOT como el momento en que el consumidor está buscando en el estante de la tienda y tratando de decidir qué producto comprar. Significa el Primero Momento de la Verdad. Según P&G, los compradores compensan su mente acerca de un producto de cada tres a siete segundos, justo el tiempo que se tarda en notar un producto en un estante de la tienda. Este lapso de tiempo se llama (por P&G) *«primer momento de la verdad»* y se considera la oportunidad de marketing más importante para una marca. En un modelo del cuidado de la salud, esto es por lo general, cuando un médico toma una decisión producto / marca en nombre del paciente a través de prescribirlo en una receta, esto a menudo es la primera exposición real de un paciente a una marca farmacéutica.

- **Opciones Content Marketing:** Entender que en este punto, su perspectiva es más de la mitad del camino a través de la toma de decisión de compra. Dar a conocer la oferta de productos específicos, incluyendo la disponibilidad de productos, precios e información del envío. Proporcionar opiniones, calificaciones y testimonios de clientes.
- **Social Media Engagement:** En esta fase, los clientes se acercan a comprar; analizar que están buscando respuestas a preguntas específicas. Si no se les proporciona, otros en su red lo harán, incluyendo sus competidores. Entre las opciones de medios sociales clave son Facebook y Twitter. Asegurar la presencia de representantes de ventas y/o de servicio al cliente. También incluir dirección física, número de teléfono y correo electrónico de contacto en sus perfiles de redes sociales.

**SMOT:** Acuñado también por P&G significando el *«segundo Momento de la verdad»*. Este momento sucede después de que el cliente haya comprado y empezado a utilizar su marca o producto. La experiencia resultante (con suerte) apoya sus promesas de pre-compra, ayudando a construir una relación con su público. El desafío para muchos vendedores es que no dejen de proporcionar post-venta de contenidos de marketing del producto o servicio que adquiere el comprador.

Dentro del segundo momento de la verdad, los vendedores de salud están prestando cada vez más atención, principalmente en la comercialización de la salud. SMOT suele abordarse a través de iniciativas de cumplimiento y adherencia. A menudo, el éxito terapéutico es una función más amplia de cumplimiento farmacológico y no farmacológico, por ejemplo, estilo de vida saludable, nutrición adecuada, regímenes de ejercicio, etc, y, en el mediano - largo plazo también va más allá de un comienzo con el paciente.

- **Recomendación Content Marketing:** Proporcionar información específica que ayuda a los clientes a utilizar sus productos o les ayuda a regresar o solucionarlos. Pensar en términos de mostrar a los clientes cómo utilizar sus productos. Distribuir el cómo a través de videos y guías de usuario. Ofrecer

pautas y recetas en su caso. Proporcionar o participar en foros de usuarios para apoyar a los clientes.

- Social Media Engagemet: Estar disponible para responder las preguntas de los clientes.

Pero ahí no terminan las fases, es habla de una cuarta etapa denominada «el *Tercer Momento de la Verdad*». (Acuñado por Pete Blackshaw (ex P&G)) Esto sucede con el uso post-producto. Es cuando el cliente se convierte en un verdadero fan y le da la espalda a su marca con nuevos contenidos: recomendaciones de boca en boca, calificaciones y comentarios. En este punto, el cliente se ha convertido en un aval que camina para su negocio. Para asegurarse de que este tercer momento de la verdad trabaja para su organización, se debe estar dispuesto a empujar a sus clientes a actuar animándoles a volver al sitio web, al perfil de medios sociales o de otro tipo de camping, puntuación de hacer comentarios y contribuir contenidos de soporte. Además, aunque no se puede borrar comentarios negativos, ya que no les gustan, debe responder a ellos y cambiar su comportamiento.

- Recomendación Content Marketing: Comunicaciones dirigidas posteriores a la compra. Aprovechar esta oportunidad para asegurar que los clientes están contentos con el producto.
- Social Media Engagement: Implica una combinación de las calificaciones y comentarios de clientes, así como compartir experiencias relacionadas con el producto a través de una variedad de plataformas como Facebook, Twitter, Instagram, Pinterest y YouTube. También incluye las plataformas que no siempre se consideran medios de comunicación social como Amazon, Yelp y TripAdvisor.

Los consumidores exploran y analizan de qué forma los productos y servicios pueden mejorar su calidad de vida. Interactúan con otras personas para obtener la información que necesitan. Hace años, la búsqueda se limitaba casi siempre a productos de gran valor como viviendas, vehículos o dispositivos electrónicos. Ahora se indaga sobre cualquier artículo por básico que sea. El tiempo que se más se dedica es al ZMOT (84%) que a la etapa del estímulo (76%) o de la compra (77%). Los dispositivos móviles están provocando que los momentos de la verdad estén empezando a converger.

La combinación de la planeación estratégica integral de los medios involucra de manera activa a los consumidores con las marcas de los clientes, lo que conduce a una conciencia positiva, relación más profunda y ventas más efectivas.



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Planeación Integral de la Comunicación al consumidor

La tecnología ha creado un mundo en el que los consumidores ya no tienen contacto con la mercadotecnia tradicional o más usual donde se les dirigía hacia dónde comprar y qué adquirir sin conocer más alternativas. Hoy, los consumidores controlan el quién, qué, cómo y cuándo ser alcanzados por todas estas estrategias de mercadotecnia. Los consumidores ahora llegan y optan por las experiencias que ellos mismos eligen. La desaparición del «consumidor objetivo» ha desembocado en el «consumidor controlador».

### 3.3 Surtido y gestión de espacios en las farmacias

El desafío del retail farmacéutico que presenta dentro del contexto del mercado es demasiado complejo. Las empresas están sometidas a una alta competitividad, donde todos se esfuerzan por cumplir las expectativas de un cliente exigente, que entra a una tienda con el propósito de comprar todos los medicamentos que señala su receta, con la posibilidad de elegir opciones de calidad y precio. La contraparte de este proceso, tiene que lidiar con el riesgo de productos agotados o faltantes, expiración, movilidad, niveles de rotación del inventario que hacen que no se pueda cubrir los súbitos cambios de la demanda, dependiendo de la temporalidad, lo que lo hace muy volátil e impredecible.

Con estas circunstancias que se viven dentro de las farmacias, se presenta un gran reto para la gestión del inventario, en donde se consideran reducir los requerimientos de almacenamiento y la caducidad del producto, disminuir los daños y averías por manipulación, racionalizar los increíbles niveles de capital atado al inventario, así como los costos de oportunidad que significa, además del cumplimiento de compromisos comerciales. A todo esto se le suma el respeto de las especificaciones de cada producto, atención inmediata a las ventas, recortar al máximo el ciclo del pedido y entregar una respuesta al 100% de lo que están solicitando.

La diferenciación en el mercado es la prioridad número uno en el retail farmacéutico. De acuerdo a la experiencia que se ha reflejado dentro de estos puntos, para conseguirlo se requiere, de alta eficiencia en cada una de las etapas de la cadena logística y de centrar todos los esfuerzos en la atención de los clientes con profesionales eficientes y dedicados, así como construir un modelo de gestión de inventario.

Para desarrollarlo es necesario definir objetivos de nivel de servicio, fijar niveles de inventario mínimos compatibles con estos objetivos, medir el nivel de servicio ofrecido y el percibido, analizarlos y revisarlos permanentemente, retroalimentar la intuición o experiencia con el conocimiento de la teoría y el análisis de la gestión de inventario.

En el camino para dar vida a un modelo de gestión de inventario es fundamental clasificarlo adecuadamente. A partir de esta etapa pueden conformarse diferentes grupos de inventarios que requerirán de una estrategia y políticas diferentes en cuanto a su gestión.

Diez razones para decir «no» a los altos inventarios:

1. Implican errores en el propósito de la demanda
2. Producen demoras en la colocación de los pedidos al proveedor
3. Son causa de largos tiempos de entrega por parte del proveedor y productor
4. Anticipan la colocación de pedidos (compra contra alza)
5. Provocan errores en los pedidos y órdenes de compra
6. Son los responsables de productos defectuosos y baja en su calidad
7. Inmovilizan el capital de trabajo
8. Incrementan los costos de mantenimiento
9. Ocupan espacio cuando son productos de diferente temporalidad de acuerdo a su demanda
10. La caducidad se vuelve un límite para tener altos inventarios con baja rotación

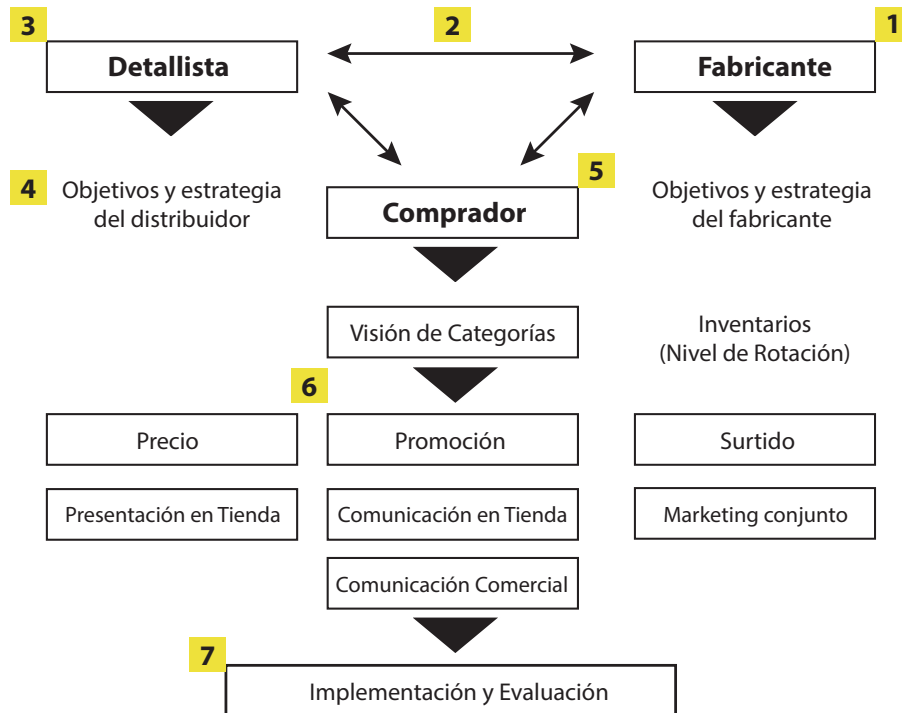
Gestión logística y de abastecimiento:

- Gestión de compras: inventario justo y adecuado
  - 85% - 90% de garantía de existencia
  - Producto en su tipo, presentación, cantidad, en lugar y tiempo indicado para que llegue al consumidor
  - Ecuación de servicio y satisfacción del cliente sobre inventarios y costos
  - Clasificar familia de productos por:
    - Rotación
    - Margen- Rentabilidad
    - Oportunidad de compra
    - Temporalidad
    - Tiempo de abastecimiento (importados)
    - Espacios y costos de almacenamiento

Los mercadólogos o gerentes de marca dentro del punto de venta deben ser capaces de comprender la visión y objetivos que requiere este tipo de productos para su distribución y venta. Tendrán que generar apreciaciones más relevantes sobre el comprador y el minorista para combinar todos estos elementos en una propuesta en punto de venta inteligente y con perfecta ejecución.

El siguiente esquema muestra el marco ideal a considerar para desarrollar estrategia y crear un proceso de planeación que comprenda la mayoría de estos elementos:

Dentro del siguiente esquema se señalan los 7 puntos importantes para lograr un marketing en punto de venta eficaz para que el gerente lo considere junto con los factores de inventarios que se deben de planificar, organizar y controlar para determinar los espacios a negociar con el detallista.



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA):

Modelo Shopper Marketing. Basado en la organización comercial de LD&Co., que expone Cijis & Van den Berg <sup>150</sup>

- Planeación de objetivos y estrategias corporativas y de mercadotecnia
- Toma de decisiones que se relaciona con qué nivel de concentración y atención para atribuir a cuál detallista deben de apoyarse. Valorando aspectos como: Valor económico del distribuidor para el fabricante, el valor del consumidor objetivo: ¿en qué grado el fabricante puede llegar a su consumidor a través del minorista? y, oportunidades de colaboración: ¿en qué grado el detallista está preparado para trabajar en forma abierta y constructiva?
- Comprender a fondo la situación de negociación vigente con el distribuidor clave
- Entender a fondo la organización, objetivos y estrategias del distribuidor para que trabaje en conjunto con el fabricante
- Conocer a los compradores y su comportamiento de compra
- Elaborar una estrategia y plan de trade marketing para ambicionar dentro del punto de venta el desarrollo e implementación de actividades que sirvan de impacto en la totalidad de esfuerzos del fabricante en y alrededor del punto de venta

<sup>150</sup> CIJS, R., Van den Berg, H. « The Trade Marketing Dimension » La Haya : Academic Service, 2007

- Ejecutar con excelencia apegando a la planificación de la estrategia estipulada y medir los resultados del mismo

Todos estos aspectos son de primordial importancia para considerarlos, hemos visto en los últimos años cambios dramáticos donde la población en las farmacias, la venta al consumidor final se concentra en cadenas de farmacias y autoservicios que, con menos del 30% de los puntos de venta existentes, comercializan alrededor del 80% de las unidades vendidas. Se manifiesta un reacomodo en las diferentes fuerzas del mercado, las cuales incluyen: laboratorios, distribuidores y farmacias. Las farmacias independientes, de cadena y aún los tradicionales mayoristas, ahora buscan la manera de diferenciarse y sobrevivir en este nuevo mercado. Esto último ha llevado a la farmacia independiente a reducirse manteniendo sólo presencia en aquellas áreas donde los autoservicios y cadenas no tienen fuerte presencia; además de ser blanco de compras y agregaciones a formatos de genéricos que no logran diferenciarse ni posicionarse con el consumidor, ni con el gremio médico. Por otro lado, se observa en el formato de cadena de farmacias, la rápida penetración de las marcas privadas y por ello, varios laboratorios nacionales y transnacionales se convierten en proveedores directos de marcas propias como una forma de mantener volumen, más una clara reducción en los valores de venta de sus productos.

### **3.4 Promoción y comercialización de productos en farmacias**

Según un manifiesto publicado por la OMS<sup>151</sup> en Tokio señala: ““Atención Farmacéutica es el compendio de las actitudes, los comportamientos, los compromisos, las inquietudes, los valores éticos, las funciones, los conocimientos, las responsabilidades y las destrezas del farmacéutico en la prestación de la farmacoterapia, con objeto de lograr resultados terapéuticos definidos en la salud y la calidad de vida del paciente”.

Esto se contrapone con la mentalidad con la que se visualiza este entorno como un negocio, donde pareciera que los principios y valores atenta contra la ética de la profesión. Con el agresivo avance de las cadenas de farmacias, los tradicionales locales de barrio han tenido que transformarse y ser más cooperativos. En la actualidad se les exige estar más preparados, principalmente con la aparición de fusiones, alianzas y cadenas farmacéuticas, la competencia por alcanzar el éxito será mucho mayor.

Del mismo modo que los viejos almacenes tuvieron que cambiar frente al ingreso de los supermercados e hipermercados, las farmacias tradicionales pasarán por etapas difíciles, con fuertes caídas en sus ingresos, pero aquellos que sepan ver las oportunidades y sean creativos podrán salir adelante. No existen estrategias genéricas exitosas, si no que cada farmacia debe encontrar su estrategia a partir de sus propias características y capacidades, sumadas a las oportunidades que le brinda el entorno en el que se desenvuelve, posicionarse, ganar mercado y un margen de rentabilidad apropiado. La industria no termina su trabajo en conseguir la

---

<sup>151</sup> <http://www.who.int/research/es/> Abril, 2015



prescripción médica, todo acaba en el mesón de la farmacia que es quien dispensa el medicamento al paciente.

Uno de los desafíos más grandes de la farmacia actual es tomar para sí la experiencia que tienen los operadores de retail moderno (rentabilidad, márgenes y mix producto). Esta preocupación por la rentabilidad obliga a tener una adecuada logística entre los proveedores y clientes. Este tipo de estrategias precisa acciones comerciales que no se pueden obviar en el plan inicial. El plan de acción comercial de diferenciación puede incluir lo siguiente:

- Acciones destinadas a atacar mercados desatendidos, aquellos en los cuales la demanda del cliente ha sobrepasado la oferta ofrecida
- Acciones destinadas a cubrir los inconvenientes de productos existentes
- Presentar innovaciones tecnológicas
- Utilizar éxitos de otros mercados que se puedan adaptar al sector en que la empresa desea diferenciarse
- Ofrecer valor añadido: la propuesta debe incluir atributos que diferencien y creen suficiente valor que sea percibido por el cliente
- Permitir conocer la cadena de consumo de sus prospectos, es decir, estudiar el conjunto de actividades que normalmente realizan los consumidores de este mercado para poder ofrecerles alternativas
- Identificar atributos positivos y negativos. Potencializar los positivos y eliminar los negativos para mejorar la propuesta que se pretende trabajar

Estrategias genéricas para el retail farmacéutico:

- Tener ofrecimientos económicos en la mercancía (precio + ahorro + economía)
- Contar con espacio suficiente para desplazamiento, ser lo más práctico y funcional (metros cuadrados)
- Ser un auto-servicio, se incrementa el MIX de la propuesta (tienda de conveniencia)
- Brindar comodidad para atender al cliente
- Optimizar los espacios de manera que sea divertido, confiable estar dentro del lugar en lo que consigue lo que busca (concepto espectáculo)
- Ser el local con mayor calidez y mejor atención a los clientes (puro corazón)
- Brindar atención que supere la expectativa de los consumidores (MOT)
- Ser un eje que integre los productos y servicios de salud en función al cliente/paciente

Visualizar el entorno de la farmacia dentro de una visión global: Salud como un TODO

- Paciente y su entorno familiar (identificarlos y valorar en su conjunto)
- Vinculación a un sistema o plan de salud
- Médico (recetas que llegan a la farmacia)
- Medicamento (convivencia con la marca propia)
- Farmacia o Droguería (Punto de Venta)
- Clínica y Hospital (complementarios)
- Ambulancia (concepto de servicio)
- Análisis clínicos (ayuda al diagnóstico médico)
- Spa y relajación (nuevo concepto del bienestar)

- Medir la temperatura en la población (aspecto social)

Claves para la seducción del cliente en el punto de venta (PDV):

- Conocer el FODA del canal
- Ubicar la superficie de venta
- Comprender el comportamiento de compra de este tipo de consumidor
- Medir el posicionamiento del punto de venta
- Segmentar a los compradores finales por atributos que valores el nivel del servicio
- Conocer técnicas de atención al cliente (calidad del servicio)
- Asociar necesidades con relación al merchandising
- Definir la estrategia comercial: marketing mix
- Comunicar a través de herramientas las acciones de venta

Oportunidades para crecer en el negocio:

- Generar más traffic building dentro de la farmacia
- Estrategias ligadas a la compra, ticket, fidelización, programas de lealtad, promociones, etc..
- Alianzas estratégicas con proveedores
- Stocks e inventarios en el PDV: Factor de agrupación por la demanda, Demanda insatisfecha y tiempos de reposición, Rotación y costo de inventarios
- Análisis de precios y rentabilidad: Líneas estratégicas, productos con línea de incentivo

Claves para la venta por impulso:

- Presencia adecuada en el punto de venta
- Conocimiento amplio acerca de las diferentes clases terapéuticas de los productos en existencia
- Visibilidad y ubicación (cabecera de góndola / línea de caja)
- Con quien y contra quien se debe de competir
- Venta a través de personal especializado
- Describir a detalle la campaña (defensa del consumidor)

Dentro del retail farmacéutico también existe la naturaleza de los productos por lo que los consumidores los buscan, mismos que se clasifican de la siguiente manera:

- 1) Productos trazadores: Son productos que determinan volúmenes atractivos de venta y que son buscados por los consumidores. Se les considera de margen bajo pero de alta importancia en el mix del negocio. Ejemplo: pañales, toallas sanitarias, fórmulas (leche), productos de belleza, entre otros.
- 2) Productos estratégicos por su rentabilidad: Aquí se encuentra la columna vertebral de la farmacia, donde pueden existir productos de marca propia o de alianza estratégica con un proveedor determinado. Productos de alta rotación y margen alto. Generalmente son los productos denominados OTC<sup>152</sup> son los que no requieren receta médica para adquirirlos como: los vitamínicos, aspirina, gastrointestinales, donde se manejan marcas como: Vick Vaporub, Alka Seltzer, Aspirina, Metamucil, Vitalcicina, entre otros

---

<sup>152</sup> OTC : Over the counter. (en su traducción al Español: "Después del mostrador") también son llamados de Libre Venta y son aquellos que el consumidor puede adquirir sin receta médica para aliviar padecimientos frecuentes y síntomas que son fáciles de reconocer.

- 3) Productos especializados: Requieren de prescripción médica, por lo mismo se solicita una receta para su intercambio. Es un tipo de consumidor más selectivo por que va a cubrir una necesidad específica. Estos productos no son de alta rotación, pero brinda un buen margen de utilidad.

#### **4. Visita médica y el trade marketing: nueva visión de venta**

El marketing farmacéutico se ha ido sofisticando cada vez más debido a diversos factores como la creciente tendencia a la automedicación, el cambio de recetas por parte del consumidor o del farmacéutico, la participación progresiva de los medicamentos genéricos, la transformación de los sectores salud, belleza y bienestar en la vida moderna, entre otros. De hecho, en los OTC y la farmacia, el marketing farmacéutico tiende a parecerse cada vez más al marketing de productos de consumo masivo, lo cual implica una revolución de las funciones comerciales en la industria farmacéutica.

Las farmacias se han convertido en un canal de ventas fundamental o en un canal complementario o alternativo muy atractivo para un creciente número de proveedores. Por otro lado, el rol del visitador médico también se ha transformado y hoy incluye entre sus funciones controlar precios, argumentar productos para que el farmacéutico los recomiende, revisar exhibición de productos (merchandising), «promover» productos que no pueden ser publicitados, etc., lo cual impone un nuevo perfil de vendedor en la industria farmacéutica.

Dentro de este contexto, el sector farmacéutico ha encontrado en el Trade Marketing las técnicas y herramientas necesarias para lograr dinamizar y fidelizar los canales de distribución y venta, y en definitiva, contar con armas eficaces para negociar y competir en tan complejo mercado.

##### **4.1 Trade Marketing Medical: nueva visión del papel del visitador médico**

El acelerado cambio del mercado farmacéutico, hace cada vez más necesaria la conformación de equipos de ventas especializados y enfocados en el Punto de Venta. La mayoría de las farmacéuticas no tienen respuesta a las preguntas que dan sustento a sus estrategias mercadológicas y comerciales. La falta de información no permite conocer oportunamente en cuántas farmacias se encuentran sus productos, ni el porcentaje de distribución actual, también es necesario confirmar que sus productos están en las farmacias clave y determinar cuál es el grado de sustitución, o bien la posibilidad de acelerar la recomendación.

La actualidad del mercado requiere retomar los fundamentos de la comercialización, los productos de prescripción y consumo, ya sean nuevos o maduros, deben ser apoyados de la misma forma en el consultorio, hospital, distribuidor y farmacia. La farmacia ha recibido de manera intermitente atención y servicio por parte de los laboratorios, durante muchos años la labor en el punto de venta fue descuidada y el acercamiento fue eventual ante la necesidad de colocar productos nuevos o incrementar el desplazamiento de productos estratégicos. El marketing actual se ha enfocado a

productos estratégicos y en visita médica, frecuentemente no se diseñan planes específicos para fortalecer la negociación con el farmacéutico.

La nueva visión del papel fundamental que juega el visitador médico dentro de la industria, donde actualmente están apareciendo nuevos perfiles comerciales como respuesta al entorno sanitario para adaptar u modelo de mercado diferente. Estos nuevos perfiles están todavía en proceso de definición y hay gran heterogeneidad entre las compañías farmacéuticas en cuanto a la definición de sus funciones y la ubicación dentro del organigrama de la empresa. Esto genera algunas disfunciones que con el tiempo tendrán que corregir.

El visitador médico tradicional debe adaptarse a los cambios y avanzar, evolucionando a lo que hoy llamamos KAM, debe adquirir conocimientos y competencias más allá de lo que hasta ahora venía ejecutando. Debe de contar con mayor conocimiento técnico, de productos, de patologías, de farmacoeconomía, de negociación, de comunicación, de la compañía a nivel global.

El visitador médico debe realizar funciones de acceso al mercado a través de Market Access o Relaciones Institucionales (RIMA), hoy debe ser capaz de combinar la visión global del negocio con el conocimiento local del mercado y tener una gran capacidad de negociación y credibilidad personal. Esto surge como resultado de la aparición de nuevos decisores en el mercado farmacéutico.

Roles que debe de desempeñar para adquirir habilidades y conocimientos que fundamente su nueva adaptación y función de venta dentro del sector:

1. Conocer los protocolos de actuación y guías terapéuticas de las comunidades autónomas y de las sociedades médicas
2. Saber cómo se confeccionan dichas guías y qué repercusión real tienen
3. Detectar con rapidez cualquier cambio o nueva medida de las administraciones sanitarias para poder reaccionar con agilidad
4. Actuar de forma proactiva y reactiva
5. Desarrollar las evaluaciones económicas locales de los productos, adaptando localmente los modelos económicos globales durante todo el desarrollo clínico de los fármacos
6. Presentar y difundir los estudios económicos a nivel nacional e internacional mediante posters y presentaciones en congresos y publicaciones
7. Ser la persona de contacto para todos los estudios de outcomes y establecer relaciones, coordinar actividades con grupos de influencia (asociaciones de pacientes, sociedades científicas)
8. Participar en la estrategia local de precio y reembolso, además de los estudios de acceso al mercado, para los productos asignados
9. Coordinar la elaboración del dossier local de precio y reembolso junto con los proyectos y actividades relacionados con sus productos
10. Conocer con exactitud la capacidad de gestión, decisión e influencia de los interlocutores
11. Transmitir con rigor argumentos científicos y económicos que generen confianza
12. Entender los sistemas de bases de datos de la administración así como a las personas clave que los manejan, con el fin de acelerar los cambios que afecten a los propios productos

13. Conseguir acceso a los datos que manejan los interlocutores
14. Trabajar en equipos multidisciplinarios dentro de la compañía
15. Establecer relaciones “win-win” con las autoridades sanitarias y generar confianza
16. Identificar a los interlocutores más relevantes en el entorno sanitario
17. Conocer los planes estratégicos sanitarios de su territorio así como los planes por patologías para identificar oportunidades de negocio
18. Ser la persona de contacto de las consultoras especializadas en estudios económicos y de acceso al mercado, así como el contacto con líderes de opinión de Economía de la Salud
19. Informar al resto de la empresa sobre temas relacionados con la economía de la salud

La fusión de perfiles crea al de visitador médico como una nueva figura comercial que se podría denominar Delegado Farmacéutico Global. Todavía estamos en tiempos de redefinición de estructuras comerciales, roles y competencias de cada profesional, pero sin duda, ésta nueva figura está llamada a ser una de las más completas y necesarias en el futuro mapa de la industria farmacéutica. Las compañías farmacéuticas deben preparar a sus ejecutivos para asumir competencias que hasta ahora no le pertenecían y debe hacerlo con prontitud si no quieren quedarse fuera de la jugada. Es necesaria una dosis de coraje y visión de futuro para hacerlo, pues siempre es duro apartarse a una zona de confort.

El éxito y motivación de la fuerza de ventas será directamente proporcional a la definición de indicadores de desempeño (KPIs), su factibilidad de obtención y la estrategia específica para cada segmento, así como la determinación de actividades y en qué punto de venta se realizarán. En el pasado las farmacéuticas han concentrado su esfuerzo en la generación de demanda, la negociación con mayoristas y cadenas de farmacias, si bien hasta el día de hoy el sistema fue exitoso, en el futuro será difícil esperar buenos resultados cuando hay cambios significativos.

La aceptación a genéricos, por parte de pacientes y médicos, la saturación de productos, múltiples alternativas de tratamiento y de precio, hacen que el punto de venta tome mayor relevancia. Y esto se tiene que considerar en las estrategias comerciales que obligan a tratar al farmacéutico como un verdadero socio de negocios, por ello es vital establecer un sistema de visita especializada, enfocado en atención y servicio al empleado de mostrador.

#### **4.2 Herramientas para optimizar la visita médica**

En estos momentos de cambio e incertidumbre resulta fundamental poder aportar a los visitadores médicos herramientas que les permitan adquirir las nuevas competencias y habilidades que requieren los laboratorios. La formación se ocupa de esto y, además, es uno de los principales elementos que influyen en la motivación de las personas.

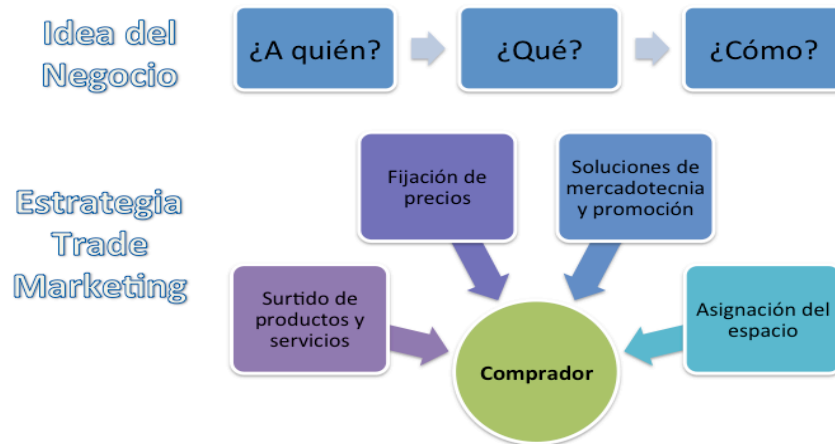
El pensamiento estratégico del visitador médico debe enfocarse al negocio de la cadena y a la idea de comercialización que debe responder a las preguntas quién, qué y cómo. El resultado de la idea de negocios con la cadena debe verse en la práctica con el punto de venta, mediante surtido, nivel de servicio, precios, promociones, disponibilidad del producto así como la asignación del espacio y otras soluciones dentro del establecimiento. Este es el punto en qué se entrará en

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

acción, al permitirle ser una herramienta de diferenciación estratégica sincronizando acciones segmentadas comerciales y de mercadotecnia para visualizar la planeación del negocio en la farmacia para buscar experiencias cotidianas de compra y generar más ventas.



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Pensamiento estratégico para el visitador médico

Combinar el pensamiento estratégico con el uso de la tecnología, hará que el visitador concrete los objetivos que está estableciendo la empresa. En la actualidad las compañías farmacéuticas tienen que apoyar sus procesos de ventas con soportes tecnológicos para optimizar y mejorar los esfuerzos y tiempos de implementación controlado que permitan un rápido retorno de inversión.

Dentro del sector existen diversidad de proveedores que brindan soluciones CRM que les cubre todo el ámbito de funcionalidad que el sector requiere. Dichas herramientas facilita todas las actividades puedan realizarse de una forma coordinada, completa y con directrices señaladas por la dirección comercial y de ventas alineadas con los objetivos estratégicos de la compañía.

Estos sistemas innovadores los diseñan a través de módulos específicos para el sector farmacéutico por ejemplo:

- **Sales Management** que cubre la gestión de ventas en la farmacia (OTC, OTX, Ético, Especializados, Genéricos)
  - Agenda compartida con Gerentes de Distrito, Dirección Comercial y Dirección de Mercadotecnia
  - Coordinación entre los diferentes actores del proceso
  - Generación automática del rapport
  - Notificaciones, avisos, notas de gastos, biblioteca corporativa (material digital de las ayudas visuales como folletos, IPP del producto, indicaciones terapéuticas, promociones, entre otros)
- **Medical Management** para registrar toda la actividad de promoción y venta que realizan en la visita médica los delegados médicos
  - Análisis de cumplimiento de la actividad

## *“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- Planificación: Campañas y estudios de segmentación de profesionales de salud por especialidades médicas
- Objetivos: Frecuencia de visita, Cobertura
- Integración de información estadística y medición de mercado como la que proporciona IMS y otras bases externas
- Registro de resultados: Impactos de Campañas, Frecuencias, Efectividad de segmentación, Seguimiento de objetivos
- Promoción de producto mediante presentación multimedia
- Visibilidad total de la información durante la visita
- Mantenimiento del fichero médico (profesionales sanitarios y centros médicos)
- **Venta a Farmacia** misma que está evolucionando desde la toma del pedido (preventiva) hacia la gestión efectiva del cliente y de cada oportunidad de venta o prescripción.
  - Configuración de la venta: Surtido, tarifas, plantillas de pedido, referencias de clientes, planificación por ciclos, objetivos de venta, condiciones de venta y promoción
  - Gestión del pedido: Introducción del pedido, opción de toma de datos a partir del catálogo electrónico, plantillas de pedidos, pedidos transfer, histórico de consumos
  - Gestión de devoluciones / cambios
  - Gestión de cobros
  - Aplicación de condiciones comerciales de forma automática / manual
  - Monitorización y seguimiento de actividad: Pedidos, propuestas de cliente
  - Análisis de venta: Estadísticas agrupadas de venta, comparación de objetivos establecidos
- **Análisis de la Información**
  - Reportes específicos por territorio, producto, instituciones públicas y privadas, consultorios, farmacias dentro de la cobertura establecida (dashboards)
  - Cuadro de mando de actividad comercial y de ventas
  - Indicadores de ayuda a la toma de decisiones

Los beneficios que se obtienen al utilizar estas plataformas:

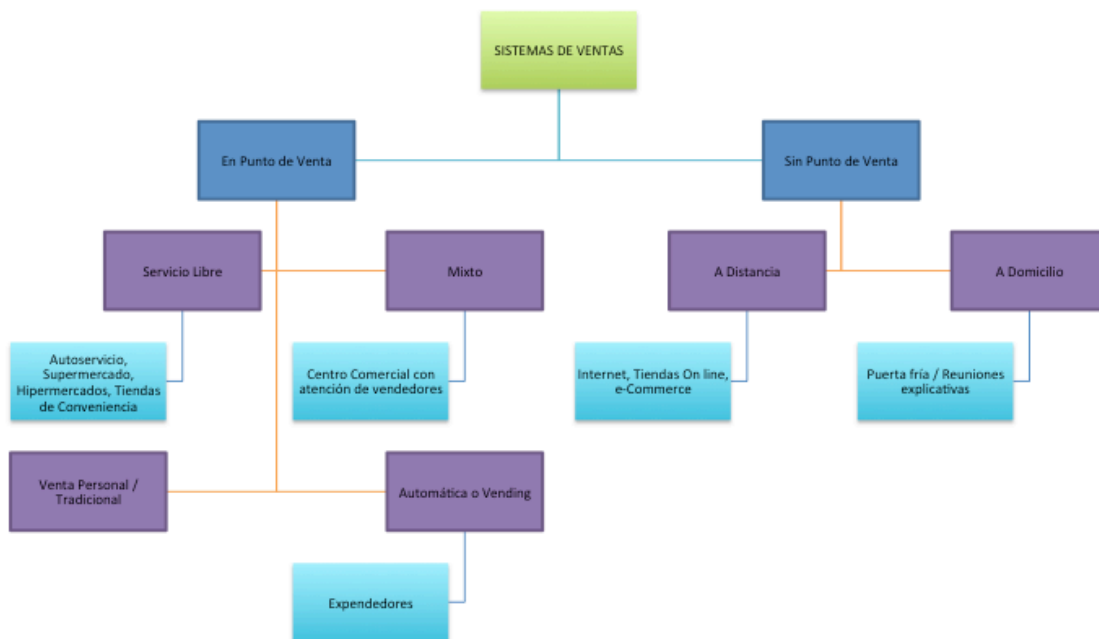
- Optimización del flujo de información de todos los cargos de la empresa implicados dentro del proceso comercial y de venta que permite tener la disponibilidad inmediata de dicha información de forma fiable y estructurada. Conocimiento del comportamiento del mercado
- Permite dar cobertura a las necesidades de los diferentes perfiles y departamentos implicados en la relación con el cliente: Visita médica y venta a farmacias
- Unificación de la metodología de trabajo
- Sistematización de todas las actividades comerciales involucradas
- Optimización de recursos mediante la implantación de modelos de gestión para evitar la improvisación
- Poner a disposición de la empresa la información clave para identificar los requerimientos de cada cliente / médico, generando oportunidades de mejora en la relación establecida con ellos
- Proporciona un módulo analítico con información consolidada (cuadros de mando)
- Creación de un entorno idóneo para que la fuerza comercial se involucre en la gestión del negocio

## 5. Políticas Comerciales y de Promoción

Los sistemas y políticas de distribución surgen con el fin de satisfacer un objetivo específico: hacer llegar los productos del fabricante al consumidor a través de intermediarios, eligiendo el canal y los medios más adecuados y capaces de proporcionar el mejor servicio al menor costo.

El sistema de ventas que se utiliza va de acuerdo al uso o no de un establecimiento comercial, el siguiente esquema representa como interactúa los diferentes actores que se involucran en el proceso:

Dentro del sistema de ventas se considera dos factores de relevancia: i) *En punto de Venta* en donde se considera el servicio libre y mixto, involucrando tiendas de autoservicio, supermercados, hipermercados, tiendas de conveniencia, centros comerciales con la interacción de vendedores, estrategias, mercadotecnia que active acciones de venta a través de venta personal o tradicional, y automática o vending más conocida como expendedores. Y, ii) *Sin punto de Venta*, que va relaciona a venta a distancia y a domicilio, donde se apoya con estrategias para internet, tiendas online, e-commerce, puerta fría, reuniones que están relacionadas con el manejo de multicanales para ofrecer productos o servicios mediante catálogos de venta.



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Sistemas de Ventas con y sin Establecimiento Comercial

Al entender cómo están interrelacionados estos factores, es importante conocer las respectivas asignaciones de espacios en los anaqueles y en los canales paralelos de importación que nos conllevan a las prácticas controvertidas en términos legales que se tienen que considerar. La cambiante ley que rige los negocios internacionales también están afectando las relaciones de canal.



Para especificar, existen cuatro tipologías de las formas comerciales en canales minoristas muy habituales según su:

- *Forma de venta:* Si es en el régimen de libre servicio: Autoservicio, Supermercado, Tienda de descuento, Tienda de conveniencia, Hipermercado. En régimen de venta elegida: Tienda tradicional y Tienda especializadas
- *Surtido:* Especialistas: Tienda especializada, Gran superficie especializada. Surtido fundamentado en alimentación: Hipermercado, Supermercado. Generalistas: Gran Almacén y Almacén Popular
- *Localización:* Urbana: Autoservicio, Supermercado, Tienda tradicional, Tienda especializada, Tienda de conveniencia, Hipermercado (cuando se habla de hipermercados pequeños alrededor de 3,000 m<sup>2</sup>). Periférica: Gran superficie especializada
- *Competencia:* Precio: Almacén popular, Tienda de descuento, Gran superficie especializada. Servicio: Gran Almacén y tienda especializada

El Congreso de Estados Unidos adoptó un papel activo en el diseño de regulaciones que pretenden proteger los derechos de los consumidores contra prácticas éticas de los tele comerciantes. Con este propósito, la Federal Trade Commission (FTC) <sup>153</sup> está desarrollando y definiendo normas con respecto a prácticas engañosas y abusivas para el proyecto de Ley de Prevención y Fraude contra los Consumidores. <sup>154</sup> La adquisición y uso de listas de direcciones de correo en los canales de mercadotecnia también está siendo sujeta a cada vez más deliberaciones legales a nivel federal. <sup>155</sup>

En México, en los últimos cincuenta años se ha producido una auténtica revolución tecnológica del medicamento, lo cual conllevó al desarrollo de la regularización del mismo y de todas las actividades de las que se compone el mundo farmacéutico, a fin de otorgar a los pacientes la garantía de que los productos que consumen son seguros, eficaces y de calidad, correctamente identificados, prescritos, dispensados y con información apropiada. Esta revolución del medicamento generó en un sentido positivo, un mayor y mejor acceso a dichos insumos y a servicios de salud, y por otro lado los pacientes a merced de la revolución de los sistemas de tecnología de la información, están cada vez más informados sobre los tratamientos disponibles para tratar una cierta enfermedad.

Sin embargo, esta apertura de comunicaciones también generó un incremento en la automedicación y en la falta de adherencia terapéutica, lo que sin duda implica un incremento de riesgos sanitarios asociados con los medicamentos (RAM). Estos riesgos sanitarios principalmente pueden presentarse en dos momentos de la medicación: en la prescripción y/o en la dispensación.

---

<sup>153</sup> FTC : Federal Trade Commission, Protecting America's Consumers, comprende la totalidad de 50 estados en EUA. La FTC es una agencia federal bipartidista con una doble y singular misión que consiste en proteger a los consumidores y promover la competencia. Desarrolla políticas y herramientas de investigación a través de audiencias, talleres y conferencias. Protege a los consumidores deteniendo las prácticas desleales, engañosas o fraudulentas en el mercado. Aplica las leyes antimonopólicas tomando acción contra aquellas prácticas comerciales que pudieran perjudicar a los consumidores mediante aumentos de precios, menor calidad o menos opciones de bienes y servicios.

<sup>154</sup> WALLACE, Wade. « Bills Aimed at Rights Protection », Advertising Age's Business Marketing. PP. 20-22, 1995

<sup>155</sup> McDONALD, Bruce A. « Protecting Your List from Wrongful Use », Catalog Age. P. 97, 1994

## **5.1 Política comercial y/o Estrategias comerciales**

Es primordial conocer las perspectivas por línea de negocio dentro de la industria farmacéutica para ir determinando las políticas y estrategias comerciales que se deben de considerar para una toma de decisión del negocio, desde el punto de vista de la organización.

La industria farmacéutica afronta diversos retos como: 1. Derivados del vencimiento de patentes; 2. Las estrategias para contención de costos por parte de los compradores de terapias innovadoras; 3. La búsqueda por rentabilidad de proyectos de investigación clínica que cada vez se hace más estrecha en el desarrollo de nuevos productos con relación a los registros sanitarios.

Esto implica, entre otros temas la necesidad de contar con eficientes canales de distribución y una fuerte presencia de marca en el retail farmacéutico. En general, los retos apuntan a valorar aspectos para la sustentabilidad del negocio. Una de las decisiones estratégicas más importantes que deben de tomar los corporativos, es la composición de sus líneas de especialización terapéutica y la estructura de su pipe-line.

Dentro de los avances crecientes en tendencias epidemiológicas, las enfermedades crónicas – degenerativas como la diabetes, enfermedades cerebro –vasculares, hipertensivas, renales y diferentes tipos de cáncer, están definiendo actualmente el panorama del desarrollo del negocio en el mediano plazo, con la intención de planificar en especializarse o diversificarse para diferenciarse con moléculas alternativas dentro del sector farmacéutico.

Razones a considerar para la diversificación es considerar: 1. Continuar una tradición innovadora, como en el caso de los productos biotecnológicos; 2. Administrar riesgos, como podría ser para los negocios que cuentan con una amplia gama de medicinas de libre acceso; 3. Fortalecer la cadena de valor del producto, en el caso de aquellas empresas que complementan su portafolio con servicios para el cliente; 4. Adaptarse al entorno, en el caso de las empresas que tienen alta exposición a la competencia de genéricos.

A continuación se representa los diferentes modelos de negocios basados en la colaboración que están determinando el eje de comercialización estratégica dentro del sector farmacéutico:

Referente a las tendencias:

- d) Del mercado
  - Los pacientes cada vez se informan más acerca de los tratamientos y moléculas
  - Los pacientes quieren curas , más que sólo les brinden tratamientos
  - Los pacientes cubren una parte de los gastos
  - Los mercados emergentes son cada vez más importantes
- e) De salud y atención médica
  - Los servicios de salud se apoyan cada vez más a los protocolos de tratamientos
  - El pago por desempeño podría ser una opción
  - La carga y el costo de las enfermedades crónicas están incrementando

- Están aumentando las limitaciones financieras de los derechohabientes
- Las diferencias en los métodos de atención médica tienden a converger
- f) Científicas y Tecnológicas
  - Las actividades de investigación se están trasladando a Asia
  - I&D (Investigación & Desarrollo) son cada vez más requeridas para obtener registros
  - El monitoreo remoto está mejorando y avanzando rápidamente

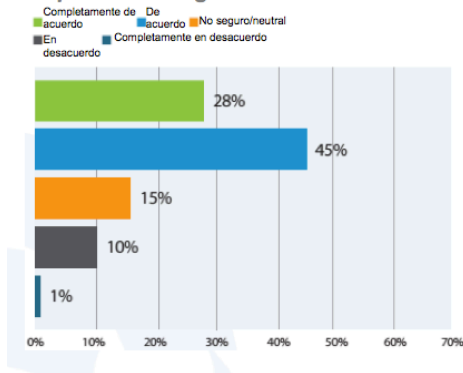
Referente a las Implicaciones:

- El sector farmacéutico tendrá que ir más allá de la medicina
- Las empresas farmacéuticas deberán ofrecer paquetes de atención, además de medicamentos
- Deberán adoptar estrategias de precios más flexibles
- La prevención será aún más importante
- Se les pagará a las empresas farmacéuticas por los resultados, no sólo por los productos
- La información sobre los resultados impulsarán las políticas de salud
- R&D (research & development) deberá ir más allá del laboratorio
- La industria farmacéutica tendrá que trabajar con proveedores de tecnología para las actividades de R&D
- Las empresas farmacéuticas necesitarán tener acceso a información sobre los resultados
- Necesitarán una base más extensa y multidisciplinaria de capacidades
- Deberán de incrementar su presencia en mercados emergentes
- Tendrán que demostrar una buena relación costo-beneficio
- Interrelación entre las cadenas de valor de la industria farmacéutica y de salud serán aún mayor
- Deberán de colaborar con los derechohabientes y proveedores para realizar ensayos clínicos continuamente
- Tendrán que trabajar más de cerca con los reguladores
- Colaborar con varios proveedores de servicios para ofrecer paquetes de atención médica

En un estudio realizado por Eyeforfarma acerca de la industria farmacéutica nos confirma con los datos expuestos a lo que se expone anteriormente de que los servicios de atención médica, serán el tema central de enfoque para la estrategia empresarial del sector farmacéutico.

### El 73% está de acuerdo que las empresas farmacéuticas necesitan convertirse en proveedores genuinos de atención médica.

#### Las empresas farmacéuticas necesitan convertirse en proveedores genuinos de atención médica.



“Diagnóstico de la Industria 2014. Análisis de la salud de la Industria Farmacéutica” Eyeforpharma.

El diagnóstico de la salud de la industria de eyeforpharma se ha convertido en la primera encuesta verdaderamente global y completamente independiente de ejecutivos en toda la industria.

Eyeforpharma encuestó a 971 ejecutivos para conocer sus opiniones sobre la salud y el futuro de la industria farmacéutica. La muestra de la encuesta fue mundial, con 35% personas que tenían responsabilidades en Europa, 20% en Asia, 23% en Norteamérica, 14% del Medio Oriente y África, 7% de Japón, 6% de Australia y 6% de Sudamérica. El 13% tenía responsabilidades a nivel mundial. Los encuestados son personas con cargos superiores, el 30% son directores mientras que el 9% tienen cargos en nivel C.

### 5.1.1 Cobertura y desarrollo comercial de los canales

La innovación dentro de la mercadotecnia ha influido para actualizar los modelos de relaciones con los canales como el CRM (Channel Relationship Model), donde existen tres ramas sobresalientes basadas en la teoría ecológica. Como una estructura ecológica el CRM hace énfasis en el efecto de las influencias del entorno sobre el desarrollo de miembros del canal. Los tres entornos principales establecidos son:

- 1) **Exosistemas de canales:** Implican las exterioridades en que operan los miembros del canal. Los miembros no se involucran directamente en el exosistema, sino que estos entornos tienen un impacto indirecto en los objetivos, acciones y resultados. Existen cinco componentes clave del entorno externo que son:
  - a. **Ámbito Competitivo:** Existen 4 tipos de ámbitos competitivos de canal: Horizontal, Vertical, De Sistema y De Red.<sup>156</sup>
  - b. **Ámbito Económico:** Las condiciones económicas surten un efecto de reflexión en todos los niveles de los sistemas de canal, a través de la demanda de los consumidores, las cuales hay de dos tipos: demanda derivada y demanda conjunta. Los siguientes 4 factores económicos generales configuran la naturaleza acerca del entorno económico: Infraestructura económica, Poder adquisitivo de los consumidores, Estabilidad de la moneda, Políticas comerciales nacionales.
  - c. **Ámbito Tecnológico:** En la actualidad existen dos estructuras de canal basadas en la tecnología: *Interdependencia combinada*, que describe a dos miembros de un canal que operan en forma independiente, pero cuyos recursos combinados contribuyen en forma simultánea al éxito en lo general de cada uno de los socios. La otra estructura se le conoce como *Interdependencia secuencial*, la tecnología y

<sup>156</sup> Estas categorías están basadas en la presentación en Palamoutain, Joseph, C. « The Politics of Distribution » Cambridge, MA : Harvard University Press, 1995 ; y Thorelli, Hans B. « Networks : Between Markets and Hierarchies » Strategic Management Journal

los cambios que por lo general le acompañan son empujados, a través de un canal, de un miembro al siguiente. Los flujos de información y tecnología se generan en un solo sentido. El intercambio de tecnología en dos sentidos requiere una integración de los conocimientos basados en la tecnología con que cuentan cada uno de los intermediarios del canal. Esto da como resultado una Interdependencia recíproca, en la que los productos basados en el conocimiento pueden desarrollarse y comercializarse en forma conjunta.<sup>157</sup>

- d. **Ámbito Sociocultural:** Existe como el punto de conexión entre los miembros del canal, la sociedad y su cultura. Varias características influyen en los comportamientos que se generan dentro de los canales, incluso: Diversidad cultural, Aspectos sociales, Canales para el nuevo producto. El ámbito sociocultural refleja los efectos combinados de todos los demás factores ambientales. Los franquiciatarios tienen que adaptarse a las preferencias regionales, los fabricantes tienen que adaptar sus productos y patrones promocionales a las demandas cambiantes basadas en la sociedad e inevitablemente, los intermediarios están obligados a ofrecer nuevas modalidades de distribución para estos bienes y servicios alterados.
- e. **Ámbito legal, ético y Regulatorio:** Son un cuerpo de principios y reglas administradas que se aplican de manera más o menos uniforme en presencia de problemas. Los comportamientos de los involucrados de los canales están restringidos por una serie de leyes que gobiernan y rigen sus acciones. La introducción de legislación es dirigida a evitar la piratería de software, discos compactos, marcas, productos que son distribuidos a nivel nacional e internacional.

El impacto de todos estos componentes se complica debido al alcance global del entorno. Por lo mismo el exosistema del canal se divide en economía interna y políticas externas para poder controlar y regular cada uno de los ámbitos que la componen.

2) ***Microsistemas de canales:*** Consiste en el entorno de canales internos que comprende las percepciones y expectativas de la función entre los miembros del canal. El microsistema incluye las relaciones consecuentes que se desarrollan a partir de esas expectativas. En este entorno las tendencias hacia una relación comercial directa entre el fabricante y el usuario final se encuentran cerca del centro de la mayor parte de los conflictos del canal. Un fuerte conflicto en un canal es la eliminación de intermediarios. Es primordial el nivel de manejo de negociación en los diferentes canales para desarrollar un clima que facilita la creatividad, innovación y cambio. Es indispensable el conocimiento de las estrategias de negociación que se pueden dividir en dos grandes categorías: predatoria y simbiótica.

- a. ***Negociación Predatoria:*** Por lo general consideran como débil o simple la idea de sesiones de negociación sustentadas en la relación, en las que prevalece el compartir información, el dar y recibir, la comunicación abierta, la creatividad y la actitud de cultivar el bien común. Ellos ven el pastel económico como fijo, lo que

---

<sup>157</sup> THOMPSON, J.D. « Organizations in Action » Nueva York, NY : McGraw-Hill, 1967

significa que toda ganancia deberá tomarse de algún otro miembro del canal. La estrategia predatoria proviene de la idea de que la resolución del conflicto es un proceso duro y difícil en el que a ninguno de los participantes les interesa las necesidades de los otros.

- b. *Negociación Simbiótica*: Dos organismos distintos viven juntos porque esto es beneficioso para los dos. A esto se le denomina simbiosis. Este tipo de negociación se caracteriza por tratar de crear ventajas mutuas mediante alternativas y convenios. Crean que se logra una mejor solución de los conflictos siendo cooperativos, imaginativos y persistentes en la búsqueda de ganancias mutuas frente a la posibilidad de no llegar a ningún acuerdo.

- 3) *Mesosistemas de canales*: Implica los intercambios de recursos entre los intermediarios del canal que da como resultado vínculos formales de la organización.

Cada empresa debe destacarse de alguna manera significativa con el fin de resistir y prosperar en los mercados competitivos. Henderson<sup>158</sup> sugiere: “Piense en Sears, Kmarl, Wal-Mart y Radio Shack. Estas tiendas coinciden en la mercancía que venden, los clientes a los que dan servicio y las áreas donde operan. Pero para sobrevivir, cada uno con los minoristas tuvo que ser diferente en aspectos importantes”.

Caso de éxito dentro del sector farmacéutico:<sup>159</sup> “La industria farmacéutica ilustra la manera en que la eficiencia de los contactos toma forma en el mercado. La McKesson Drug Company, el mayorista de medicinas y productos de cuidado personal más grande de Estados Unidos, actúa como intermediario entre los fabricantes de medicinas y las farmacias minoristas. Se requerían alrededor de 600 millones de transacciones para satisfacer las necesidades de aproximadamente 50,000 farmacias en Estados Unidos si estas farmacias tuvieran que hacer pedidos sobre una base mensual a los 1,000 fabricantes de medicinas de aquel país. Cuando se extiende nuestro ejemplo a la posibilidad de pedidos diarios de estas farmacias, el número total de transacciones mensuales requeridas aumenta a más de 13 mil millones. Sería casi imposible realizar esta cantidad de operaciones. No obstante, la introducción de 250 distribuidores al mayoreo en el canal farmacéutico reduce el número de transacciones anuales a más o menos 26 millones. Esta reducción ilustra la esencia de la eficiencia de los contactos”. Usando tecnología de punta basada en la web, McKesson complementa un sistema de administración del inventario del propietario con sistemas de administración del stock, logística y adjudicación de terceros en el paquete de administración del abastecimiento. Todos estos beneficios de valor agregado fortalecen la relación entre McKesson y los clientes a los que da servicio.

Esta cobertura y desarrollo comercial dentro de los canales ha incrementado, ya que la mayoría de los involucrados han comprendido la importancia del nivel de negociación que se conlleva dentro del sector farmacéutico, principalmente en sus canales de distribución.

---

<sup>158</sup> HENDERSON, Bruce D. « The origins of strategy» Harvard Business Review. Noviembre / Diciembre. 1989 P.140

<sup>159</sup> SMITH, Mickey C. « Pharmaceutical Marketing : Strategy and Cases » Binghamton, NY : Pharmaceutical Products Press. 1991 p.p. 252-264

En la obtención de los medicamentos en el mercado. La industria farmacéutica se ha dado cuenta y está experimentando grandes dificultades asociados con la necesidad de pasar a los modelos más eficientes para el descubrimiento, desarrollo y comercialización de los medicamentos a la que muchas empresas han respondido de diferentes maneras. Sin embargo, han invertido relativamente poco esfuerzo en la reconfiguración de su operación de fabricación y distribución hasta la fecha. No obstante, una cantidad significativa de la base de costos de las mayoría de las compañías bio-farmacéuticas proviene de la cadena de suministro. Éste es el enlace entre el laboratorio y el mercado donde incluye todo, desde la obtención de materias primas hasta la fabricación y envasado de almacenamiento de inventario, transporte y distribución.

Como la demanda crece para los productos y servicios más personalizados - y como la naturaleza de éstos se hace más compleja - la próxima generación de la cadena de suministro se convertirá en una fuente cada vez más importante de diferenciación para los mercados de medicamentos. También jugará un papel más prominente en el pensamiento estratégico de los líderes del sector.

Para el año 2020, numerosas fuerzas están dictando la necesidad de una clase diferente dentro de la cadena de suministro:



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Fuerzas a considerar dentro de la cadena de suministro

### 5.1.2 Estrategias de PVP por canal

Cuando se establece una nueva empresa, ya sea como una entidad que inicia operaciones, como fusión o adquisición, es clara la necesidad de diseñar nuevos esquemas dentro del canal. Una variedad de gran diversidad de circunstancias donde incluye el desarrollo de un nuevo producto o línea de productos, o la decisión de una organización para enfocarse en nuevos mercados. En una organización, grande o pequeña, la estrategia de diseño de canales deben evolucionar en respuesta a un análisis SWOT. La información relacionada con la rentabilidad, el volumen de ventas, las asociaciones de la marca, cartera de productos, ciclos de vida, así como los costos

relativos de los actores involucrados dentro del canal se deberán de evaluar en dicho análisis. Dicho SWOT debe de considerar las actitudes, desempeño y capacidades del empleado / administración junto con las estrategias de mercadotecnia ejecutadas en el pasado y en el presente. Asimismo, considerar factores esenciales para el éxito del mercado al igual que lo atractivo del sector para nuevos participantes, estructuras de costos y barreras que hay que enfrentar. No olvidar, que también es preciso evaluar los aspectos tecnológicos, tendencias, desarrollos sociales / culturales fundamentales relacionados con los factores que involucran con la competencia.

Funciones a considerar para la creación de la estrategia de PVP (precio de venta al público) dentro del canal:

- Información: La acumulación y distribución de la información acerca de los clientes, competidores y otros actores actuales potenciales dentro del entorno de mercadotecnia
- Promoción: Construcción y distribución de comunicaciones persuasivas e informativas, o ambas, diseñadas para atraer compradores
- Negociación: Medios por los cuales se llega al convenio final sobre el precio y otros términos (financiamiento, formas de pago, características, etc) de modo que se puedan efectuar las transferencias de propiedad y posesión
- Pedido: La comunicación del usuario final de comprar a los productores a través de todos los miembros del canal
- Financiamiento: Procuración y asignación de los fondos requeridos para costear los inventarios en los diferentes niveles del canal
- Toma de riesgos: Asumirlos asociados con la realización del trabajo vinculado con el canal
- Posesión: Etapas sucesivas mediante las cuales ocurre el almacenamiento y movimiento de los productos físicos desde las materias primas hasta los clientes finales
- Facturación: Movimiento hacia delante de una lista detallada de bienes vendidos y servicios prestados, junto con los cargos y términos establecidos
- Pago: Respuesta a las facturas recibidas, el pago implica los medios por los cuales los compradores pagan sus cuentas a vendedores a través de instituciones financieras
- Título: Transferencia real de la propiedad o producto obtenida de una organización a otra o al consumidor final

Las funciones antes mencionadas comparten tres características: 1) Por lo regular se pueden desempeñar mejor con la especialización; 2) Pueden cambiarse entre los miembros del canal y, 3) Invariablemente utilizan recursos de alguien. Si se cambia el desempeño de las funciones, también se cambian algunos o todos los costos asociados. En el grado en que los productores realizan estas funciones, sus costos y precios aumentan. Conforme se cambian las funciones a intermediarios, los costos y precios de los productores se disminuyen, pero los intermediarios normalmente son especializados y más capaces en su área potencial que los productores, los precios al usuario final realmente pueden bajar. Además, los usuarios finales pueden desempeñar algunas de estas funciones por sí mismos, en cuyo caso deben gozar de precios más bajos. A pesar de ello, los costos y los márgenes de ganancia totales que demanda cada miembro del canal se reflejan en el precio al comprador final.



Las diversas alternativas estructurales del canal disponibles para la empresa productora se puede identificar en tres dimensiones: 1) el número de niveles en el canal, 2) el número de intermediarios que operan en los diferentes niveles del canal y, 3) los tipos de intermediarios que se emplean en cada nivel. Cada intermediario que efectúa una función necesaria para llevar la oferta del mercado más acerca del usuario final representa un nivel de la cadena de suministro.

La mejor estructura estratégica dentro del canal se refleja en el diseño que ofrece la efectiva del objetivo deseado, con el mejor costo posible, junto con la función de mercadotecnia que se debe de realizar. Por lo tanto, los gerentes se deben esforzar por la mejor alternativa de diseño estratégico posible al evaluar las diversas opciones junto con los siguientes criterios: niveles de producción del servicio que los clientes desean, objetivos del canal, características del producto, comportamientos del consumidor y segmentos del mercado respectivamente.

Cuando las condiciones del mercado cambian, se necesitan ajustes en el canal, modificaciones con propósitos determinados en las relaciones con los intermediarios. Tres tipos específicos de modificación de los canales se asocian con los ciclos de vida del producto, el refinamiento guiado por el cliente y la necesidad de sistemas multicanales. Los ajustes más difíciles son aquellos cuya puesta en marcha necesita revisar las estrategias del canal en general.

### **5.1.3 Análisis de los márgenes por canal**

La formación de los márgenes comerciales en los canales de distribución de productos se contrasta un modelo dinámico para identificar y medir el efecto que ejercen sobre la evolución de los márgenes comerciales, dos variables clave para los canales de distribución analizados, son las fluctuaciones de los precios en origen y las oscilaciones de la demanda final.

Los indicadores de los canales de comercialización son aquellos en los cuales los agentes económicos estiman los tiempos en los cuales, el o los productos se venden a cada agente y por tanto su período de venta (días, meses, años, etc.), además del precio que paga cada intermediario por las operaciones de tales transacciones.

El análisis de los canales y márgenes de comercialización requiere especial énfasis, en atención a que de éstos depende que el proyecto sea exitoso, aunque también pueden distorsionar la potencialidad de un producto. “El margen de comercialización es la remuneración que establecen los agentes comerciales. Está representado por las repercusiones derivadas de las inversiones necesarias para la comercialización y los costos en que se incurre más su utilidad”.<sup>160</sup>

---

<sup>160</sup> FONEP. Fondo Nacional de Estudios y Proyectos. NAFINSA. Guía. <http://biblat.unam.mx/es/revista/politica-economica-mexico-d-f/articulo/fonep-fondo-nacional-para-estudios-y-proyectos> Noviembre, 2014

## *“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

El margen de comercialización por agente comercial, está representado por sus costos y la utilidad que percibe; y se determina por las diferencias entre los precios al consumidor – detallista – mayorista – productor. Y al medir las diferencias entre precios se estiman los porcentajes de tales diferencias. Con el análisis de mercado se debe retomar la información tanto del comportamiento del mercado, como del estudio técnico en cuanto a la capacidad del proyecto, a fin de orientar la estrategia de comercialización y del canal adecuado a utilizar dentro del proyecto en análisis. Las fluctuaciones y condiciones cambiantes del mercado, obligan al productor a considerar adecuadamente la elección de sus canales de distribución. Al elegir los canales de distribución a usar, se deben analizar varios factores para una adecuada evaluación económica de los mismos (reportados en el análisis de mercado) tales como: hábitos de compra del consumidor, volumen de ventas, alcance de la distribución, estacionalidad de las ventas y competencia.

Existen fórmulas específicas para el análisis de rentabilidad para este tipo de gestión:

CUOTA VENTAS (en unidades o en valor)

$$\% \text{ Ventas} = \frac{\text{Ventas Familia, Subfamilia o Referencia}}{\text{Total Ventas Categoría, Sección, Departamento o Tienda}}$$

% INVENTARIO (valor a precio de costo)

$$\% \text{ Inventario} = \frac{\text{Costo de Inventario de Familia, Subfamilia o Referencia}}{\text{Costo de Inventario Total}}$$

BENEFICIO UNIDAD (o Margen Bruto Unitario)

$$\text{Beneficio Unidad} = \text{Precio de Venta (sin IVA)} - \text{Precio de Costo (sin IVA)}$$

MARGEN DE BENEFICIO (en porcentaje)

$$\text{Margen de Beneficio \%} = \frac{\text{Precio de Venta (sin IVA)} - \text{Precio de Costo (sin IVA)}}{\text{Precio de Venta (sin IVA)}}$$

BENEFICIO BRUTO (o Margen Bruto Total)

$$\text{Beneficio Bruto} = \text{Margen bruto unitario o Beneficio Unidad} \times \text{Ventas en unidades}$$

NÚMERO DE TRANSACCIONES

$$\text{Nº de transacciones} = \frac{\text{Ventas en unidades}}{\text{Compra media en uds}}$$

COEFICIENTE DE ROTACIÓN (nº de veces que el stock rota en el período analizado)

*“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

$$\text{Rotación} = \frac{\text{Ventas en unidades}}{\text{Inventario en unidades}}$$

DÍAS DE INVENTARIO (nº de días de inversión que se tienen para la venta)

$$\text{Días de Inventario} = \frac{\text{Inventario en Unidades}}{\text{Venta en Unidades}} \times 365$$

PRODUCTIVIDAD DEL LINEAL (venta por espacio ocupado)

$$\text{Productividad del lineal} = \frac{\text{Ventas en valor}}{\text{Lineal Ocupado (metros lineales o m}^3\text{)}}$$

RENTABILIDAD DEL LINEAL (qué beneficio da cada metro de lineal utilizado)

$$\text{Rentabilidad del lineal} = \frac{\text{Beneficio Bruto}}{\text{Lineal Ocupado (metros lineales o m}^3\text{)}}$$

PRODUCTIVIDAD DEL INVENTARIO ( cuántas veces se vende la inversión en inventario)

$$\text{Productividad de Invent}^\circ = \frac{\text{Ventas en valor}}{\text{Costo Inventario Medio}}$$

RENTABILIDAD DEL INVENTARIO (GMROI – Gross Margin Return on Inventory)

$$\text{Rentab Inv}^\circ = \text{GMROI} = \frac{\text{Beneficio Bruto}}{\text{Costo Inventario Medio}}$$

$$\text{Rentab Inv}^\circ = \text{GMROI} = \frac{\text{Beneficio Bruto}}{\text{Costo de Ventas}} \times \frac{\text{Ventas uds}}{\text{Inventario uds}} \rightarrow \text{ROTACIÓN}$$

CONTRIBUCIÓN AL MARGEN (o al beneficio) DE CADA FAMILIA, SUBFAMILIA O REFERENCIA

$$\text{Contribución al Margen} = \frac{\text{Beneficio Familia, Subfamilia o Referencia}}{\text{Total Beneficio Categoría, Sección, Departamento o Tienda}}$$

Los resultados de éstas proyecciones se deberá de combinar con los canales de comercialización para la distribución de un producto, que son básicamente cuatro formas de introducir el producto desde el productor hasta el consumidor final:

- a) Del productor directamente al consumidor
- b) Del productor al mayorista y de éste al consumidor
- c) Del productor al mayorista y de éste al minorista y de éste al consumidor
- d) Del productor al minorista y de éste al consumidor

#### **5.1.4 Indicadores de negocio**

Cualquier organización debe de contar con un estricto control de resultados, debe de tener indicadores de gestión con los cuales pueda analizar el desempeño correspondiente de la empresa en las diferentes actividades que desarrolla en su sector así como su funcionamiento global.

Hay 3 tipos de normas para la evaluación de desempeño en las empresas:

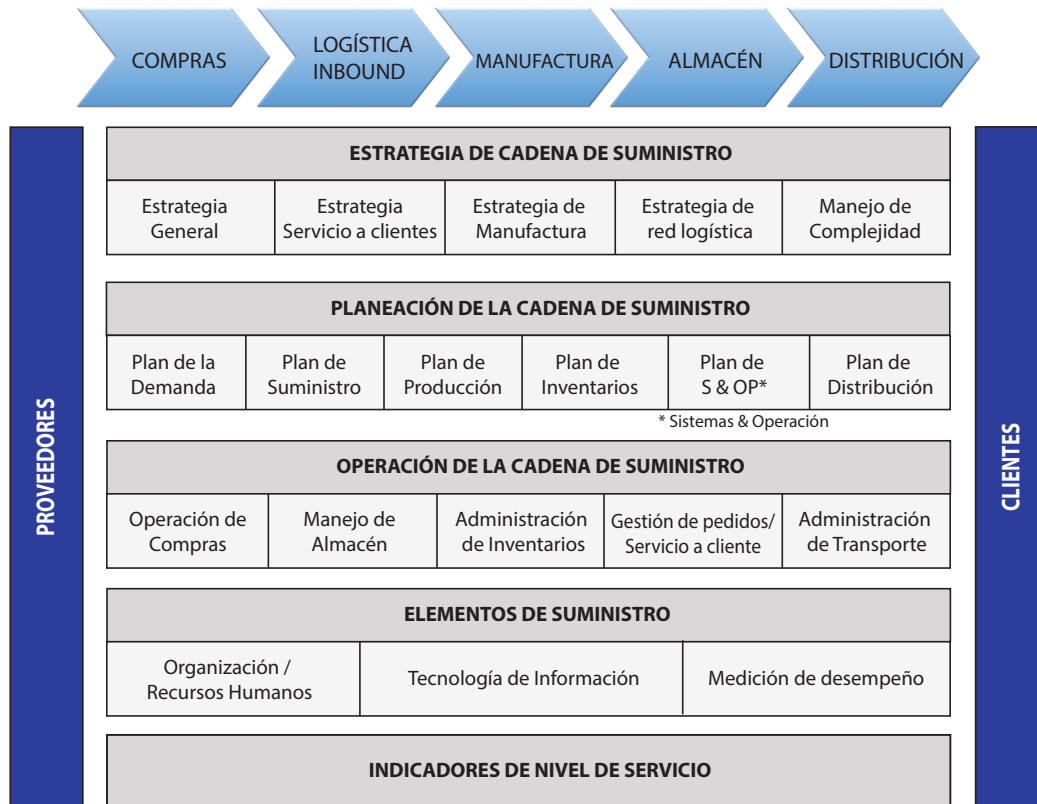
- 1) *Normas de Efectividad*: Son las que miden el desarrollo general de las ventas y las tendencias de venta según la segmentación de mercado que le corresponde. Existen dos tipos de gestión de efectividad:
  - a. *Criterios de Venta*: En donde se consideran las Ventas: Totales, por línea de producto, por zona geográfica, por vendedor, por tipo de cliente, por segmento de mercado, por tamaño de pedido, por intermediario, Participación del mercado (market share), Cambio porcentual en las ventas, entre otros relacionados.
  - b. *Medidas de Satisfacción de los Clientes*: Los criterios a evaluar son: Cantidad comprada, Grado de lealtad a la marca, Índices de repetición de la compra, Calidad percibida, Imagen de marca, Número de quejas y reclamos, Nivel de Satisfacción del servicio, Servicio Postventa, entre otros.
- 2) *Normas de Eficiencia*: Se relacionan estrictamente con los costos que utiliza los mismos parámetros que las ventas: Costos Totales, Costos por producto o línea de producto, por zona geográfica, por vendedor, por territorio de venta, por intermediario, cambio porcentual en costos, etc...
- 3) *Normas de Efectividad – Eficiencia*: Son las que mezclan el desempeño de ventas contra el desarrollo de costos para generar indicadores relacionados con las utilidades de la empresa. Emplean la misma secuencia de evaluación que las anteriores, sólo que en este caso se enfoca a las Utilidades: Totales, por producto de línea, por zona geográfica, por tipo de cliente, por intermediario, etc...

Concentremos la visión integral de la cadena de suministro en donde se implementan los indicadores y normatividades del negocio en los diferentes canales involucrados:

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Visión Integral de la cadena de suministro

Para acercarse a niveles de clase mundial, las principales oportunidades se presentan en algunos procesos de gestión estratégica y planeación así como en elementos de soporte como:

- Estrategia de la cadena, las principales oportunidades se observan en manufactura, red logística y manejo de complejidad
- Planeación, las principales oportunidades de mejora se observan en la planeación de la demanda, suministros y S&OP
- Operaciones, las brechas son menores, aunque oportunidades se observan en la administración del transporte y en gestión del servicio a cliente
- Elementos de soporte, existe una oportunidad generalizada de mejora en organización, TI, y medición del desempeño

Prioridades a considerar para mejora del sector, ligado al análisis de impacto, dificultad de implementación que permitirá identificar áreas de enfoque:

<b>PRIORIDAD 1</b>	Incrementar la formalidad con la cual se monitorean y dan seguimiento a los niveles de satisfacción
	Fortalecer los procesos de entrenamiento
	Formalizar y hacer más eficiente el proceso de S&OP
	Mejorar la conexión entre el desempeño del personal y su compensación

PRIORIDAD 2	Fortalecer el uso de tableros de control para evaluar el desempeño de la cadena		
	Mejorar la integración con proveedores		
	Lograr mejor entendimiento de capacidades, así como mejorar el control de contratistas de manufactura		
PRIORIDAD 3	Optimizar activamente la red logística		
	Incrementar sofisticación en el desarrollo de pronósticos		
	Dar mayor importancia al manejo adecuado de niveles de complejidad		
ESTRATEGIA	PLANEACIÓN	OPERACIONES	SOPORTE

## 5.2 Política de precios / tarifas

Las estrategias de fijación de precios no siempre tienen que ser combativas, especialmente dentro del canal. El método de fijación de precios orientado a las relaciones está fundamentado en una orientación de cooperación y colaboración. El precio es la mejor medida del valor del intercambio de un producto o servicio según los acuerdos entre el vendedor y el comprador. El precio es importante porque afecta directamente la rentabilidad de los miembros que conforman el canal.

Cualquier estudio de fijación de precio en los canales debe de empezar por la evaluación. La evaluación de un producto o servicio está relacionada con el tipo de comprador. Los miembros del canal pueden justificar primas del precio por varias razones que comprenden: <sup>161</sup>

- *Construir una relación* que pueda estar dispuesto pagar el precio con el fin de desarrollar una relación a largo plazo como un prospecto de socio de intercambio
- *Conservar la relación* que esté dispuesto a pagar el precio porque tiene una larga historia de asociación con el socio de intercambio
- *Reducción de los factores de riesgo* en donde los asociados estén dispuestos a pagar una prima para obtener los atributos intangibles relacionados con la buena reputación de los miembros del canal
- *Obtención de la calidad percibida* que estará relacionada con el desempeño de intercambio de mayor calidad como los tiempos de entrega
- *Posesión de información limitada* en donde los miembros del canal pueden pagar una prima sobre el precio porque no tienen información suficiente acerca de la cotización en el mercado

La evaluación del producto es única para cada socio del canal. Por lo anterior, es difícil formular un precio real para muchas ofertas de mercado porque los miembros del canal derivarán diversos beneficios de cualquier relación de intercambio.

Existen métodos de asignación de precios para apoyar tales circunstancias de decisión, como una de ellas es la forma tradicional, en donde se han establecido los precios por medio de métodos de algoritmos u orientados al mercado. El método de fijación de precios algorítmico se considera de adentro hacia fuera, el cual el precio se deriva de los pronósticos de los que conforman el canal considerando sus propios costos e ingresos. Los métodos de fijación de precios orientados al mercado representan una evaluación de afuera hacia adentro, donde se generan indicadores de

<sup>161</sup> Adaptación : AKSHAY y BERGEN Mark E. « Price premium variations as a consequence of buyers » Lack of Information : Journal of Consumer Research, (19 dic 1992)

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

cotización a partir de una análisis de amenazas y oportunidades en el mercado. Además de estos dos métodos tradicionales, surge una tercera perspectiva sobre cómo obtener los precios que consiste en la fijación de precios orientada a las relaciones, misma que requiere una orientación más amplia y completa antes de establecer un precio, donde se evalúan simultáneamente sugerencias internas y externas para tratar de construir y mantener relaciones de intercambio. A continuación se representa una tabla con los aspectos de los 3 métodos de fijación de precios brevemente explicados:

Métodos de Fijación de Precios	Orientación	Tipos	Aspectos Positivos	Aspectos Negativos
<b>ALGORITMO</b>	De adentro hacia afuera	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suma de costos más cantidad adicional</li> <li>• Punto de equilibrio</li> <li>• Punto de equilibrio modificado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Simplicidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasar por alto los efectos de las condiciones legales y regulatorias, influye sobre la competencia y las necesidades cambiantes del mercado</li> </ul>
<b>ORIENTADO HACIA EL MERCADO</b>	De afuera hacia adentro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competitivo</li> <li>• Entrada al mercado: a) Penetración; b) Precios de inauguración</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensible a las necesidades del cliente</li> <li>• Buena estrategia de ingreso en mercados elásticos</li> <li>• Genera un flujo de efectivo rápido; bueno en mercados inelásticos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reactivo, no proactivo</li> <li>• Atrae nuevos participantes del mercado</li> </ul>
<b>RELACIÓN</b>	Ambos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fijación de precios por volumen</li> <li>• Rebajas funcionales</li> <li>• Rebajas promocionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cooperativo y colaborador</li> <li>• Fijación de precios compartidos, orientados hacia metas</li> <li>• Consideración para fomentar la comunicación a través del canal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La cooperación es obligatoria</li> <li>• Requiere una comunicación permanente y consistente entre los canales</li> </ul>

Sea cual sea el método a utilizar, la fijación de precios es factor fundamental que influye en toda decisión la fijación de precios en el canal, pero en particular cuando dichas decisiones está orientada a las relaciones y tienen noción de la legitimidad de precio. La legitimidad de precio<sup>162</sup> existe siempre que las percepciones de un comprador y un vendedor sobre el valor de oferta del mercado converjan o coincidan con sus expectativas.

Dentro del sector farmacéutico, el gobierno mexicano a través de la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud, publicado en el Diario

<sup>162</sup> STERN, Louis W., y ADEL 1.El-Ansary. « Marketing Channels » 4a. edición, Englewood Cliffs. NJ : Prentice Hall. 1992

Oficial de la Federación (DOF) el 26 de febrero del 2008<sup>163</sup>, menciona que entre las principales características se encuentra integrar tres comités como parte de la misma Comisión. Tendrá como objetivo llevar a cabo el proceso de negociación anual de precios de medicamentos y otros insumos para la salud contenidos en el Cuadro Básico (CBC)<sup>164</sup>, para el primer nivel de atención médica y Catálogo de Insumos para el segundo y tercer nivel, que cuenten con patente vigente y que sean objeto del procedimiento de adjudicación directa. La integración estará conformada por la Comisión Intersecretarial de carácter permanente integrada por las Secretarías SHCP, Economía y Salud y por los organismos IMSS e ISSSTE. La Secretaría de la Función Pública participará como asesor permanente. Se integrarán tres comités con representación sectorial: técnico clínico, evaluación económica y análisis de precios y patentes.

La Comisión se crea con 11 funciones:

- Negociación anual de precios de medicamentos y otros insumos para la salud del CBC con patente vigente susceptibles de adjudicación directa
- Captar información sobre demanda – volumen mínimo garantizado
- Captar información sobre precios
- Captar información sobre patentes – IMPI
- Instrumentar estrategias de negociación y de adquisición para mejorar la compra
- Analizar, proponer e instrumentar medidas para mejorar condiciones de pago
- Elaborar calendario anual de negociación
- Diseñar e instrumentar estrategias sectoriales de distribución
- Implementar mecanismos de evaluación, seguimiento y rendición de cuentas
- Emitir las reglas de operación
- Preparar un informe anual

### **5.2.1 Precios netos por línea de negocio**

Para que este tipo de comercialización prospere, los proveedores y minoristas deben de perseguir una misma estrategia promocional. Por lo general hay cinco objetivos vinculados con promociones dependiendo de la línea de negocio que se esté gestionando, esto basado en relación a los canales de mercadotecnia:

- *Ventas estimulantes:* Emplear promociones basadas en relaciones para sugerirles a los consumidores sus líneas de productos y servicios para la información e imagen de la marca
- *Oferta diferenciada:* Promociones con el objetivo de diferenciarse de otras ofertas existentes dentro del mismo canal, esto se aplica en mercados altamente competitivos.
- *Compartir información:* Proporcionar datos relevantes y principales de la promoción para potencializar la participación en el intercambio. La información promocional se presenta en sitios donde el consumidor contará con tiempo para analizar y tener los datos necesarios para tomar la decisión de compra

<sup>163</sup> DOF : [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5030450&fecha=26/02/2008](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5030450&fecha=26/02/2008) Diciembre, 2014

<sup>164</sup> CBC: Cuadro Básico de Insumos para el primer nivel de atención médica y Catálogo de Insumos para el segundo y tercer nivel



## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- Acentuar el valor de una oferta de mercado: Se pueden usar para demostrar el valor de un producto o servicio. Recordando al consumidor los valores agregados que cuenta el producto, donde el atributo se vuelve el protagonista ideal para este tipo de ofertas
- Estabilización de la demanda estacional: Proporcionan un mecanismo de poca presión a través del cual los consumidores pueden ser inducidos a considerar la compra de productos en intervalos fuera de temporada

Existen muchos objetivos promocionales específicos para una situación de compra, tácticas de promoción basadas en las relaciones vistas como un todo, mismas que se clasifican en dos categorías de estrategias: promoción de *jalar* y la de *empujar*. Una *estrategia de jalar* describe comunicaciones persuasivas enfocadas directamente al consumidor final. El objetivo es estimular el deseo del usuario final por la oferta. Se supone que posteriormente esta demanda jalará la oferta de mercado a través del canal. Un ejemplo de este tipo de acciones son los cupones que se pueden intercambiar dentro del punto de venta. Una vez que esto ocurra, el producto será jalado a través del canal. La secuencia promocional dentro del canal farmacéutico más o menos funciona así:



Las estrategias de *jalar* se emplean con frecuencia en la introducción de nuevos productos para inducir al cliente a crear una temprana demanda por la oferta del producto. Éstas estrategias también se pueden utilizar para generar lealtad ante la competencia de precios.

Al contrario sucede con las estrategias de *empujar*, dirigen sus persuasivas comunicaciones a los intermediarios, presionando hacia el eslabón siguiente de la cadena de distribución. Las promociones de *empujar* esperan crear un efecto de dominó a través del canal en dirección al consumidor final. El éxito radica en la receptividad de los intermediarios hacia la promoción, permitiendo a los participantes del canal a ejercer un gran control sobre este tipo de estrategia.

Tanto fabricantes como mayoristas deberán considerar algunos elementos antes de decidir seguir alguna técnica promocional de *empujar*. En la mayor parte de los canales de mercadotecnia es posible que los siguientes factores influyan en forma crítica la aceptación y éxito final de la estrategia de promoción de *empujar*:

- *Rebajas*: Se considera que los descuentos en los precios y las deducciones promocionales son los factores importantes para influir en la disponibilidad de los miembros del canal para participar en promociones de *empujar* promovidas por el fabricante
- *Notificación oportuna*: La estipulación de tiempos largos de realización para los distribuidores aumentará su interés por participar en promociones que promuevan los fabricantes
- *Capacitación y apoyo*: Si los fabricantes proporcionan suficiente capacitación y apoyo material de promoción, es más probable que los minoristas y mayoristas se unan al programa de presión



Los involucrados en el canal deberán considerar estas situaciones de intercambio al deliberar si deben de seguir estrategias promocionales de jalar o empujar. La naturaleza de estas cuestiones refuerza la interrelación de las variables de la mezcla de mercadotecnia. Estas cuestiones son:

- *Restricciones presupuestales:* La mayoría de las empresas se encuentran con limitantes en cantidad de dinero que pueden gastar en promociones. Lo ideal es que dicha cantidad esté determinada de manera conjunta y aceptada de antemano.
- *Naturaleza del producto que se ofrece:* Deberán considerar qué estrategia promocional es más apropiada dadas las características tangibles e intangibles de la oferta del mercado.
- *Ciclo de vida del producto:* Dependiendo de la etapa en que se encuentre el producto o servicio, impactará en la estrategia promocional que se emplee. El reto será determinar en qué etapa de su ciclo de vida está, para determinar los atributos que ofrece el producto y esto hará que la tarea sea más fácil de describir para realizarlo.
- *Evaluación del producto:* Los esfuerzos promocionales dentro del canal están restringidos por el monto máximo en el precio de venta del producto que se ofrece. Para preservar los objetivos de ganancias en cada uno de los niveles del canal, así como el presupuesto promocional debe ser razonable. Si los gastos promocionales son demasiado altos, los costos operacionales tendrán que decrecer o el precio de venta tendrá que aumentar.
- *Condiciones de mercado:* Las condiciones que prevalezcan en el mercado final afectarán invariablemente la magnitud y la efectividad de la estrategia. Toda empresa que esté sopesando qué estrategia promocional deberá considerar simultáneamente las características, necesidades, actitudes, preferencias, gustos, disgustos, fortalezas y debilidades de sus clientes y de la competencia.

La mayoría de los involucrados en el canal no optarán sólo por una estrategia de jalar o de empujar. En lugar de esto, será más probable que los participantes durante el intercambio que operan dentro del mercado actual empleen combinando ambos tipos de estrategias de promoción en su intento de construir relaciones a largo plazo con toda la cadena de distribución.

### **5.3 Política de surtido**

Muchas veces se ha olvidado en las estrategias de marketing que los productos deben encajar en la política de surtidos de los puntos de venta. Existe un amplio abanico de acciones de merchandising que se deben conjugar y poner en marcha a la hora de crear un punto de venta. Una de ellas, en la que tanto los grandes comercios como los pequeños ponen en juego su negocio, es la elección del surtido. Es evidente que el surtido hace la imagen del establecimiento, pero en la medida en que la variedad de artículos o referencias puestos a la venta, hace que dependan las ventas de la empresa detallista.

El surtido es el conjunto de artículos o referencias propuestas para la venta por una empresa detallista. Las referencias que componen el surtido se ordenan en una serie de niveles, siendo los principales las:

- Secciones: unidades administrativas o contables.
- Familias o líneas: varias familias definen una sección. Las familias se conforman por un conjunto de artículos que responden a una misma necesidad.
- Subfamilias: varias subfamilias definen una familia. Son divisiones que se realizan en el interior de una línea de producto.
- Referencias: son los artículos específicos que comercializa el punto de venta definido a partir de una marca, de un tamaño de envase, de un modelo...

Criterios de clasificación del surtido por el minorista:

- *Criterio de semejanza:* agrupar la mercancía a partir de una cierta similitud entre los productos
- *Criterio de origen:* consiste en unir aquellos productos que presentan un origen común. Ejemplo: los vinos Rioja, vinos Requena, etc. Si el origen es el fabricante: electrodomésticos Phillips, Sony...
- *Criterio de uso:* consiste en agrupar aquellos productos que o bien van dirigidos al mismo consumidor o presentan usos complementarios. Ejemplo: productos light, dietéticos...
- *Criterio de diferencias:* agrupa el surtido atendiendo a las diferencias sensibles entre las características del producto. Esas diferencias se suelen plasmar utilizando la partícula no. Ejemplo: alimentación perecedera, alimentación no perecedera.

Los elementos que limitan al minorista en materia de definición de surtido son:

- *Tamaño de la tienda:* la superficie de ventas limitará la capacidad de elección del surtido
- *Rentabilidad de la tienda:* puede derivar bien de una elevada rotación de la mercancía o bien de un margen comercial elevado. En el primer caso necesitamos productos de bajo precio y alta rotación; en el segundo caso necesitamos productos de alto precio y alto margen, en consecuencia, debe tener más productos porque debe dar más capacidad de elección al consumidor
- *Naturaleza de los productos y comportamiento de los clientes:* suelen decir que existen productos de baja implicación (en los que el consumidor percibe poco riesgo en la compra, necesita poca información porque son de uso y consumo frecuente) y de alta implicación (el consumidor percibe riesgos, requiere de mucha información, y son de uso y consumo esporádico). En el primer caso podemos tener menos artículos que en el segundo caso.

Un componente no mencionado todavía en cuanto a la elección del surtido, y que complica todavía más si cabe esta decisión, es la coherencia del mismo. Este aspecto se define como el equilibrio entre los productos, es decir, que el surtido se adapte a las necesidades del consumidor, siga los criterios de rotación, mantenga los márgenes establecidos, respete las dimensiones del local, entre otros factores mencionados. Con este componente se está añadiendo un ingrediente más, del que en realidad debería partir la reflexión que el empresario debe hacer al definir el grado de especialización de su establecimiento y la imagen del mismo: un espacio coherente para el consumidor del surtido. De este modo, a la hora de determinar la estrategia de distribución de un

producto, se debe realizar un análisis consistente en que el producto sea coherente con la política de surtidos de los puntos de venta.

### **5.3.1 Surtido y clientes claves**

En todos los tipos de intermediarios minoristas venden en régimen autoservicio, practican por tanto la autoselección. Su surtido es fundamentalmente de alimentación y todos ellos tienen espacio físico en donde realizar intercambios, aunque de forma paralela cuentan con tienda virtual.

*Autoservicio:* Es un establecimiento minorista que posee una superficie de ventas pequeña (entre 40 y 120 m<sup>2</sup> aproximadamente) que tienen una única caja registradora. Se suele localizar en zonas densamente pobladas, la variable localización es clave en su estrategia de marketing. Suelen tener un área de influencia pequeña, un radio de acción de 300 metros, que recogen un mercado potencial de 1.000 familias.

*Supermercado:* Pueden ser de dos tipos: Supermercados pequeños, conocidos también como supermercados de barrio o de proximidad. Suelen tener 2 o 4 cajas registradoras. Su tamaño suele estar entre 600 y 1.200 m<sup>2</sup> de superficie comercial. Supermercados grandes que pueden ser maxisuper o minihiper. Los maxisuper tienen entre 1.000 y 2.000 m<sup>2</sup> de superficie, tienen más de 4 cajas registradoras, suelen tener una doble vocación de atracción (tienen promoción de ventas para atraer clientes mediante desplazamientos) y proximidad (atraer a los clientes del entorno, y a esos, fidelizarlos). Suelen tener entre 4.000 y 5.000 referencias y el 80% de estas son de alimentación.

*Establecimiento de descuento:* Tienen como tamaño entre 250 y 600 m<sup>2</sup> aunque en algunos casos puede llegar cerca de los 1.000 m<sup>2</sup> de superficie comercial. Se suelen localizar en zonas densamente pobladas y preferentemente buscando ubicaciones urbanas o periféricas. Articulan su estrategia de marketing en torno al precio, lo importante es competir vía precios. De aquí dependen otras estrategias: se minimiza el personal y además es polivalente; se reducen los gastos de publicidad y promoción; tienen una decoración austera; mínimos servicios. Se busca tener un nivel de precios inferior que ronde entre el 5% y el 15%, teniendo un margen entre el 10% y el 13%. El surtido es pequeño, entre 600 y 800 referencias. La clave de esta estrategia es conseguir una elevada rotación de la mercancía. La diferencia está en el surtido, los primeros tienen marcas del fabricante (conocidas) y marca del distribuidor (propias). En los segundos casi solo tienen marca propia.

*Hipermercado:* Trabaja siempre con tres líneas de productos: la alimentación, cubre el 60% de las referencias, este porcentaje ha ido disminuyendo para poder hacer frente a las grandes superficies especializadas; hogar y bazar; calzado y textil. Tiene una localización periférica ya que son de gran tamaño, más de 2.500 m<sup>2</sup> de superficie comercial. En cuanto a la estrategia de marketing el hipermercado es intensivo en merchandising y en PLV (Publicidad en el Lugar de Ventas). Los hipermercados son siempre los líderes en el canal, suelen comprar la mercancía en origen

prescindiendo de la intervención mayorista. Son los que tienen poder de negociación y poder de mercado. El hipermercado también es intensivo en promociones de ventas, esto le lleva a tener una alta rotación de mercancías. También es intensivo en servicio, y en los últimos años cada vez más (horarios, parking, envío a domicilio, servicio de atención al cliente...). A pesar de ofrecer un mayor servicio, sigue siendo competitivo vía precios.

*Tienda Tradicional:* Es un concepto de minorista que realiza la venta utilizando el mostrador, por tanto realiza una venta asistida. La localización es variada ya que pueden encontrarse en cualquier lugar. La superficie media con la que trabaja es pequeña, entre 20 y 100 m<sup>2</sup>. Son siempre establecimientos de proximidad, por tanto, genera áreas de mercado de pequeño tamaño, nutriéndose siempre de clientes que se ubican en su proximidad. En cuanto a servicios, el comercio tradicional es bastante heterogéneo, aunque la atención al cliente la suelen ofrecer todos. Generalmente son negocios donde hay costos familiares y la mano de obra es baja, ya que los trabajadores suelen pertenecer a una familia. La rotación de mercancía es baja ya que trabajan con precios y márgenes altos.

*Tienda de Conveniencia:* Su herramienta más importante es la localización, en lugares de paso preferente (gasolineras y lugares de paso peatonales). No hay un patrón de superficie comercial, aunque se puede hablar de hasta 300 m<sup>2</sup>, pero hay una gran dispersión. Son intensivos en servicios, siendo clave los horarios y tienen un surtido profundo, son productos de conveniencia. Trabajan siempre con precios y márgenes elevados.

*Tienda Especializada:* Puede vender con mostrador o con autoservicio o una combinación de los dos. Se localizan en zonas comerciales o donde hay una concentración de servicios. Tienen una superficie muy variada, hay una gran dispersión. Son intensivos en servicios, siendo los esenciales el conocimiento del producto profundo que tiene el vendedor y la atención personalizada. Siempre trabajan con un surtido estrecho y profundo. La clave de la gestión está en la capacidad y costos de ventas.

*Grandes Almacenes:* Establecimientos por secciones y departamentos. La localización es clave y suele ser siempre el núcleo de la actividad comercial de una ciudad. El origen de este formato está en Francia, más concretamente en París en 1952 (Au Bon Marché). La superficie de ventas mínima con la que trabaja este formato es de 2.500 m<sup>2</sup> y suelen tener entre 175 y 200 empleados. Por definición el gran almacén es generalista, trabaja con un surtido amplio y poco profundo (aunque ha ido incrementándose en los últimos años), sin embargo el concepto ha derivado en un concepto de especialista y su surtido es amplio y profundo. El 90% de la compra se efectúa en origen, con lo que es el líder del canal de comercialización y tiene poder de negociación y poder de mercado. Compiten con márgenes y precios elevados, y tienen una rotación de existencias menor que en el caso del almacén popular. Tienen una gran variedad de servicios prestados: postventa, parking, reparto a domicilio, tarjeta del distribuidor, servicios financieros, servicios para-comerciales como kiosko, estanco, peluquería, restaurante, etc.

*Almacenes Populares:* Establecimiento por secciones y por departamentos. Su localización no suele ser tan estratégica y en ocasiones se pueden localizar en la periferia. Este formato nace en Estados Unidos. La superficie de ventas suele estar entre 1.300 y 2.500 m<sup>2</sup>, y tiene un número de empleados que ronda los 100. Son un ejemplo claro del concepto de generalista, ya que tiene un surtido amplio y profundo. El 80% de las compras las realiza en origen, y su estrategia se basa en el precio, con lo que tiene márgenes y precios más reducidos que el gran almacén, aunque tiene menor variedad y cantidad de servicios. Tienen una mayor rotación de existencias.

Tipos de intermediarios minoristas: los centros comerciales. La Asociación Nacional de Centros Comerciales lo define como un conjunto de establecimientos comerciales independientes, planificados y desarrollados por una o varias entidades con criterio de unidad, cuyo tamaño, mezcla comercial, servicios comunes y actividades complementarias están relacionadas con su entorno y que disponen permanentemente de una imagen y gestión unitaria.

*Mercado Municipal:* Conjunto de establecimientos detallistas de alimentación, agrupados en un edificio con una o dos plantas que tienen un funcionamiento común. La superficie de venta de cada detallista es muy pequeña, alrededor de 17 m<sup>2</sup> de cada puesto. Venden normalmente alimentación de tipo perecederos (carnes, pescados, frutas...). Se encuentra en una fase de vulnerabilidad (o se relanza el formato o entra en un proceso de declive). Suele ofrecer una relación calidad/precio.

*Centro Comercial de Barrio:* Tiene una locomotora (establecimiento u oferta lúdica que genera un poder de atracción máximo, logrando atraer clientes de los que luego se beneficia el resto de minoristas) que suele ser un supermercado o un almacén popular. Son centros de pequeño tamaño, oscila entre los 2.500 y 10.000 m<sup>2</sup>, y tiene entre 10 y 40 tiendas. Todas ellas son especialistas y la mayoría de ellas son franquicias. Su área de mercado es inferior a las 20.000 personas. Si su tamaño es inferior a los 2.500 m<sup>2</sup> hablamos de galería comercial. Estas siempre se localizan en zonas densamente pobladas y con escasa dotación comercial. La locomotora suele ser un espacio lúdico, y en algunos casos no hay locomotora.

*Centro Comercial de Comunidad:* Tiene entre 10.000 y 40.000 m<sup>2</sup>. Como locomotoras pueden haber: gran supermercado, hipermercado, gran almacén o almacén popular. Puede llegar a tener hasta 75 tiendas (entre 40 y 75). Su área de mercado está entre 5 y 8 kilómetros, con más de 30.000 personas. El tipo de comercio más habitual es la tienda especializada y específicamente la franquicia. Suele tener parking, normalmente con un número elevado de plazas. Suele incorporar un espacio lúdico como cines, restauración...

*Centro Comercial Regional:* Centro comercial más grande y suele tener superficies por encima de los 40.000 m<sup>2</sup>. Son lugares que suelen tener más de una locomotora: un gran almacén y/o hipermercado; un almacén popular y/o gran supermercado. Tienen áreas de mercado de gran tamaño, exceden los 150.000 individuos, siendo su zona de influencia de más de un municipio. Dispone siempre de un amplio parking. Todos los minoristas trabajan con una imagen común y suelen ofrecer una cantidad y tipos de servicios muy similares. La mayoría de minoristas que configuran este tipo de centros comerciales son especialistas y son la mayoría franquicias.

Incorporan una considerable oferta de ocio, en algunos centros comerciales la superficie destinada al ocio supera a la superficie de oferta comercial (estos son los centros comerciales de cuarta generación).

Dentro de este tipo de canal detallista se busca mejorar la rotación de todos los productos y así lograr una exhibición adecuada para el almacén en la que los clientes puedan ver plenamente los productos. Por lo tanto existen estrategias del surtido que ayudan a implementarlo de una forma más asertiva. Se determinan a través de las dimensiones del surtido que consiste en:

- **Amplitud:** describe el número de líneas de productos que definen la oferta comercial del minorista cubriendo un conjunto de necesidades de los clientes. Ejemplo: una tienda de electrodomésticos: línea blanca (lavadoras, secadoras, lavavajillas...) y línea marrón (televisión, vídeo, DVD...).
- **Profundidad:** es el número de artículos o de referencia que componen una misma línea de productos. Por tanto, describe la capacidad de elección que va a tener el consumidor. Vendrá descrita a partir de los modelos, marcas, tamaño, prestaciones...
- **Longitud:** es la gama. Es el número total de referencias vendidas por una empresa detallista, que definen la oferta comercial del minorista.

Combinando la profundidad y la amplitud surgen cuatro estrategias de surtido:

- **Estrategia de atracción:** implica trabajar con un surtido amplio y profundo. El minorista ofrece un número elevado de líneas de productos dando respuesta a muchas necesidades del cliente. Además en cada línea de producto habrá un número elevado de artículos ofreciendo una amplia capacidad de elección. Ej: gran almacén, hipermercado
- **Estrategia ofensiva:** surtido amplio y poco profundo. El surtido cubre un máximo de necesidades pero con una amplia capacidad de elección limitada. Ej: tienda de conveniencia
- **Estrategia defensiva:** surtido limitado y profundo. Satisface pocas necesidades, pero con una amplia capacidad de elección, por tanto, con alto número de referencias por línea. Ej: tienda especializada
- **Estrategia de reposición:** surtido limitado y poco profundo. Hay pocas líneas y poca capacidad de elección. Ej: puesto de mercadillo

#### **5.4 Políticas del Sector Salud y autoridades correspondientes al sector farmacéutico referente al canal de distribución**

Cuando se ha determinado la situación estratégica de las categorías dentro del establecimiento, se requiere de acciones con el objetivo de optimizar la rentabilidad. El trabajo en relación a cada categoría es realizado en forma conjunta con el proveedor, con quien se lleva a cabo: información de la estrategia y situación actual de los productos; análisis del surtido para lograr una mayor rentabilidad promedio de la categoría; análisis de los espacios de exhibición asignados a cada producto y su relación con las ventas, rotación y margen a través de sistemas específicos SM (Space Management) o Administración de Espacios; redefinición de estrategias y tácticas de precios, promociones y Merchandising; seguimiento constante del desarrollo de las acciones planteadas y su impacto en indicadores financieros y de costos. Finalmente, generación de la retroalimentación necesaria para ambas partes.

La Administración de la Categoría requiere del análisis de la información del consumidor y el movimiento de los artículos dentro de la farmacia. Para esto debe contar con las herramientas para capturar y analizar dicha información: códigos de barras en los productos, escaneo de los artículos en el área de cajas (POS), sistemas de recolección de datos en los puntos de venta (Data Collection), sistemas de comunicación para el acceso a los datos por parte del Gerente de Categorías, software específico de Administración de Categorías y software de Administración de Espacio SM.

La estrategia de Surtido o Variedad Eficiente, consiste en asegurar que la mezcla y disponibilidad de productos que se venden dentro del supermercado cumpla con los siguientes objetivos:

- Lograr el mayor grado de satisfacción del cliente para aumentar su lealtad de compra
- Maximizar la rentabilidad del local de ventas, aumentando las ventas y el margen bruto

La forma de lograr estos objetivos, es a través de la implantación de un esquema de Administración por Categorías en forma conjunta entre el detallista y el proveedor.

La estrategia de Surtido Eficiente en marca: la asignación del espacio en góndola y cantidad de frentes del producto; los tipos y categorías de productos en exhibición; el posicionamiento de las marcas, incluyendo marcas privadas, la reducción del espacio asignado que no agrega valor y el esquema y políticas de precio.

Al igual que en todas las demás estrategias ECR, el esquema de trabajo conjunto es indispensable. El proveedor tiene un mayor conocimiento acerca del perfil del consumidor debido a sus estudios e investigaciones de mercado. El detallista tiene los medios para proporcionar información detallada acerca de los hábitos de compra, a través de los datos registrados en los POS de la tienda. Por esta situación, el desempeño de ambos socios permite mejorar el proceso de surtido. En este esquema los socios de negocios comparten la información del análisis de mercado, con relación a las necesidades de los consumidores y preferencias de los productos dentro del lugar de venta. Según lo establece el surtido o variedad eficiente, se desarrolla a través de tres actividades:

1. Manejo de categorías,
2. Asignación de espacios con base en información correcta y
3. Monitoreo frecuente de ubicación de espacios por categoría y artículo.

Dentro de la política nacional de medicamentos en el sector salud mexicano el gobierno propone una agenda permanente para el Sistema Nacional de Salud en donde señala las acciones a impulsar para promover el desarrollo de modelos de suministro eficiente y oportuno de medicamentos e insumos para la salud:



## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- Innovaciones metodológicas para mejorar los procesos de planeación, compra y distribución de medicamentos e insumos para la salud
- Acuerdos y compromisos sectoriales y con la industria para establecer precios justos en la adquisición de medicamentos e insumos para la salud
- Implantación del modelo de farmacia intrahospitalaria profesional
- Mejora de los procesos de prescripción de medicamentos, basados en la mejor evidencia científica (protocolos y guías fármaco-terapéuticas)
- Mecanismos interinstitucionales de intercambio de medicamentos

Actor	Acciones Impulsadas
CANIFARMA	Creación de la canasta básica de medicamentos para el público en general con precios bajos
CSG	Revisión del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos para mantenerlo actualizado y acorde a las necesidades epidemiológicas
COFEPRIS	Acciones para asegurar la calidad y la seguridad de los medicamentos y Programa de recolección de medicamento caduco para darle un adecuado destino final
IMSS	Estrategias de compra que le han permitido obtener ahorros por más 2mil mdp
ISSSTE	Concertación de necesidades para optimizar los Recursos
SERVICIOS ESTATALES DE SALUD	Compromiso por lograr en promedio un 90% de surtimiento completo de recetas y de impulsar acciones para mejorar la eficiencia de los procesos que componen la cadena de suministro

Componentes principales donde se establecerán los lineamientos políticos de salud para su implementación son:

- Selección de Medicamentos
  - Medicamentos Esenciales
    - Cuadro básico
    - Catálogos institucionales
    - Lista de medicamentos en las unidades de atención
  - Medicamentos Estratégicos
  - Medicina Tradicional y Herbolaria
- Accesibilidad
  - Políticas de Precios
    - Concursos de licitación de medicamentos nivel gobierno
    - Costos Reales
    - Control de márgenes de beneficio
    - Precios de Referencia
  - Márgenes de Distribución
  - Fomento de la Competencia
    - Política de Genéricos
    - Buenas Prácticas de Adquisición

## *“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- Políticas de Suministro en emergencia nacional
- Financiación
  - Equidad
  - Mejorar eficiencia y reducir despilfarro
  - Listas de medicamentos financiados totalmente por el Estado
  - Copagos
  - Seguros
- Sistemas de Suministro
  - ¿Público, Privado o Mixto?
  - Procesos logísticos
    - Planeación de la Demanda
    - Compra eficiente
    - Administración de Inventarios
    - Estrategias de Distribución
    - Suministro de Emergencias
  - Garantía de abasto
- Regulación Farmacéutica
  - ¿Creación de un organismo de reglamentación farmacéutica nacional {Organismos Públicos Descentralizados (OPD), entre otros}?
  - Calidad
  - Inocuidad
    - Farmacovigilancia
  - Eficacia
  - Información
    - Centro Nacional de información sobre medicamentos
- Uso racional de medicamentos
  - Directrices
    - Protocolos
    - Dossiers
    - Guías clínicas
    - Guías farmacológicas
  - Comités Fármaco – Terapéuticos
  - Estrategias educativas
    - A Profesionales
    - A los usuarios y consumidores
  - Reglamentación de la promoción a los facultativos
  - Prohibición de “muestras médicas”
  - Capacitación a los expendedores de medicamentos
  - Centros de información farmacológica
  - Boletines
  - Estricto cumplimiento de disposiciones de venta con receta
  - Atención farmacéutica
- Formato único de receta nacional sectorial
- Investigación
  - Investigación Operativa
  - Investigación para el desarrollo de medicamentos

## *“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- Investigación clínica
- Desarrollo de Recursos Humanos
  - Formación de farmacéuticos clínicos
  - Integración de farmacéuticos a los equipos de salud
  - Profesionalización de los servicios de farmacia
- Vigilancia y Evaluación

La política nacional de medicamentos se enfocará en los 5 grupos principales que conforman el sector salud, donde enfocará las siguientes acciones específicas:

- GRUPO I (Regulación de precios en el sector privado)
  - Continuar monitoreando la observancia del precio máximo al público por parte de las farmacias
  - Analizar los esquemas de competencia en el área de la distribución
- GRUPO II (Regulación Sanitaria)
  - Continuar el trabajo de recolección de medicamentos caducos
  - Seguir revisando el mejor mecanismo para la protección de datos
  - Promover la capacitación a dispensadores de farmacias, en tanto se desarrolla la propuesta de profesionales de farmacia
  - Consensuar el proyecto de acuerdo para el acomodo de los diferentes grupos terapéuticos, en el que se elimina el grupo de medicamentos 3 y se fusionan el 5 y 6
  - Replantear la propuesta de eliminación del requisito de planta, buscando compensar la medida con un esquema de incentivos para la industria farmacéutica
  - Invitar a los grandes productores mundiales de genéricos a participar en el mercado mexicano
- GRUPO III (Buenas Prácticas de prescripción, dispensación y relación con la industria)
  - Seguir avanzando en la información y concientización sobre la prescripción por denominación genérica entre los profesionales de la salud, así como en el Código de Ética Médico
  - Promover y analizar los modelos de compra a granel y dispensación de dosis unitarias
  - Continuar difundiendo el Compromiso por la Transparencia en la Relación entre los Médicos e Instituciones de Atención a la Salud y la industria Farmacéutica y concluirá los lineamientos de actuación de fabricantes y distribuidores de medicamentos en los establecimientos públicos de salud
- GRUPO IV (Políticas de financiamiento y mecanismos de compra en el sector público)
  - Conducir los trabajos de la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud
  - Continuar promoviendo y analizando las experiencias de tercerización, identificando factores de éxito, midiendo su impacto en el abasto y analizando la operación de las empresas subcontratadas
  - Comparar los precios al público de medicamentos genéricos en EE.UU. y México, así como otros países latinoamericanos de desarrollo similar e identificará los factores que explican las diferencias encontradas

- Reforzar la presencia y profesionalización de testigos sociales en los procedimientos de compra
  - Fortalecer el acompañamiento de contralores en los procesos de licitación y establecer requisitos estándar para disminuir la inhibición de la contratación
  - Revisar y actualizar la normatividad, incluida la propuesta de subasta en reversa, así como la transparencia en los procesos licitatorios y la sanción a quienes se inconforman sin sustento
- GRUPO V (Promoción de la competencia en la industria)
    - Continuar analizando el impacto de la integración vertical en la industria sobre la competencia en el mercado de medicamentos
    - Elaborar nuevo modelo de mercado para la compra pública
    - Revisar el costo de la tercerización (márgenes) y las prácticas comerciales de las empresas subcontratadas

Los ejes sobre los que girará la agenda de la política nacional de medicamentos y que propone la Secretaría de la Salud<sup>165</sup>, son los siguientes:



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA):

Ejes de Política Nacional de Medicamentos en México (Adaptación de texto publicado en el sitio web de la Secretaría de Salud)

Para comprender mejor cómo están clasificados los medicamentos en México, a continuación se describe brevemente cada grupo como lo tiene clasificado la Ley General de Salud<sup>166</sup> en el Artículo 226 que se refiere a los medicamentos para su venta y suministro al público:

<sup>165</sup> <http://portal.salud.gob.mx/> Actualización en Enero 2015

<sup>166</sup> [http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY\\_GENERAL\\_DE\\_SALUD.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf) Diciembre, 2014

## *“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- ❖ Grupo I: Medicamentos que sólo pueden adquirirse con receta o permiso especial, expedido por la Secretaría de Salud, de acuerdo con los términos señalados en el Capítulo V, que habla de los estupefacientes.
- ❖ Grupo II: Medicamentos que requieren para su adquisición receta médica que deberá retenerse en la farmacia que la surta y ser registrada en los libros de control que al efecto se lleven, de acuerdo con los términos señalados en el capítulo VI de este título. El médico tratante podrá prescribir dos presentaciones del mismo producto como máximo, especificando su contenido. Esta prescripción tendrá vigencia de treinta días a partir de la fecha de elaboración de la misma.
- ❖ Grupo III: Medicamentos que solamente pueden adquirirse con receta médica que se podrá surtir hasta tres veces, la cual debe sellarse y registrarse cada vez en los libros de control que al efecto se lleven. Esta prescripción se deberá retener por el establecimiento que la surta en la tercera ocasión; el médico tratante determinará, el número de presentaciones del mismo producto y contenido de las mismas que se puedan adquirir en cada ocasión. Se podrá otorgar por prescripción médica, en casos excepcionales, autorización a los pacientes para adquirir anticonvulsivos directamente en los laboratorios correspondientes, cuando se requiera en cantidad superior a la que se pueda surtir en las farmacias.
- ❖ Grupo IV: Medicamentos que para adquirirse requieren receta médica, pero que pueden resurtirse tantas veces como lo indique el médico que prescriba
- ❖ Grupo V: Medicamentos sin receta, autorizados para su venta exclusivamente en farmacias.
- ❖ Grupo VI: Medicamentos que para adquirirse no requieren receta médica y que pueden expendirse en otros establecimientos que no sean farmacias. No podrán venderse medicamentos u otros insumos para la salud en puestos semifijos, módulos móviles o ambulantes

Lo que resulta innegable es que la heterogeneidad encontrada entre los modelos de abasto con sus respectivas políticas donde refleja la necesidad de vigorizar la Secretaría de Salud a partir del fortalecimiento de la política integral de medicamentos.

De acuerdo a lo planteado, entre los impedimentos más relevantes para el logro de esta instancia destacan los siguientes: 1) de planeación: actualmente se definen las necesidades de medicamentos utilizando la demanda histórica de medicinas y no con base en el trabajo de los comités de farmacia y el uso de guías fármaco-terapéuticas, protocolos de actuación, criterios de mejor evidencia terapéutica, información epidemiología y catálogos de intervenciones por tipo de unidades. 2) de organización: aún se realizan licitaciones inadecuadas; existe dificultad para hacer compras consolidadas; deficiencias en los sistemas de información y problemas para capacitar adecuadamente al personal responsable, y 3) políticos: hay reticencia para eliminar la corrupción, transparentar los procesos y compartir la información estratégica; es notable la falta de imparcialidad durante la evaluación y el monitoreo.

*“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

Pese a tales obstáculos, es factible transformar esta situación. Los resultados apuntan a la necesidad de fortalecer a la Secretaría de Salud mediante una política nacional integral en materia de medicamentos que permita que estos lleguen a los usuarios finales en forma oportuna, segura y suficiente. No obstante, mientras persistan la falta de control, la heterogeneidad en la entrega de información y la opacidad de los procesos, el abasto insuficiente en las instituciones públicas de salud seguirá siendo un problema en el país.

### **CAPÍTULO III:**

## **HERRAMIENTAS E IMPLEMENTACIÓN DEL TRADE MARKETING FARMACÉUTICO**

### **1. Principales herramientas prácticas**

Las farmacias se han convertido en un canal de ventas fundamental o en un canal alternativo muy atractivo para un creciente número de proveedores. Por otro lado, tenemos el rol del visitador médico que también se ha transformado, entre sus funciones incluye controlar precios, argumentar productos para que el farmacéutico los recomiende, revisar exhibición de productos (visual merchandising), promover productos que no pueden ser publicitados por la estricta regulación de publicidad del sector salud, entre otros; lo cual impone un nuevo perfil de vendedor en la industria farmacéutica. En este contexto, el sector farmacéutico ha encontrado en el Trade Marketing las técnicas y herramientas necesarias para lograr dinamizar y fidelizar los canales de distribución y venta, y en definitiva, contar con armas eficaces para negociar y competir en tan complejo mercado.

Actualmente no existe una guía para la estructura de un manual, client book, fichas, entre otros; para la adecuada gestión en la farmacias, éstas se van desarrollando e implementando de acuerdo a las necesidades que van surgiendo dentro del punto de venta. Existen sistemas CRM que facilitan el acceso de datos para tenerlos capturados y poder organizar la información de la manera más conveniente para su respectiva operación y monitoreo de todos los tipos de productos y servicios que se ofrecen dentro de una farmacia.

Un manual se le denomina a toda guía de instrucciones que sirve para señalar el establecimiento de normas, catálogos de productos y características específicas que requiere para un determinado tipo de uso del documento que servirá de apoyo para gestionar y llevar el control operativo, en este caso dentro de un punto de venta como es el de las farmacias (cadenas o autoservicio). Los manuales son de enorme relevancia a la hora de transmitir información que ofrezca a las personas a desenvolverse en una situación determinada. En general los manuales son frecuentes venir acompañando con un determinado producto que se ofrece al mercado, como una forma de soporte al cliente que lo adquiere, es el manual común que se conoce e identificamos. En este caso, el manual suele tener una descripción del producto y de la utilización que del mismo debe hacerse, ya sea para obtener un buen rendimiento de éste como para dar cuenta de posibles problemas como por ejemplo con ciertos medicamentos (eventos adversos) y la forma de evitarlos (sugerencias de “consulte a su médico”). No obstante, es difícil que estos manuales en estos tiempos se entreguen impresos; por el contrario, se encuentran disponibles en el sitio web de la empresa que los comercializa o en respectivos software de CRM que resguarda toda la información necesaria para su logística. Además de los manuales que pueda ofrecer la empresa propietaria de los derechos de comercialización del producto, existen muchos elaborados por organizaciones paralelas de igual o hasta superior calidad que los originales. Esta circunstancia

hace que la descripción de los procedimientos con respecto a un determinado producto sea de alta calidad.

Para diseñar un manual o plantilla específica para implementarlo en un software CRM que sea eficaz para la gestión de la información que se genere, se requiere considerar los siguientes factores para diseñarlo, donde se considera segmentarlo en rubros principales como:

Gestión en Caja:

- Venta con registro de ticket
- Tipo de Cobro en efectivo, tarjeta (crédito o débito), vales, entre otros
- Devoluciones, pagos a cuenta
- Registro de múltiples códigos de barras por artículo
- Registro y almacenamiento de facturas

Gestión de Catálogo de Producto:

- Nombre del Producto
- Registro de Código de Barras
- Tipo de Código de Barras (UPC / EAN / Data Bar/ QR Code/ EPC / RFID / ITF 14, entre otros que dependerá del tipo del sistema registro de código que utilice el fabricante para clasificar sus productos)
- Sección (Categoría)
- Familia Terapéutica
- Subfamilia Terapéutica
- Unidades
- Forma Farmacéutica (Tabletas, Solución Inyectable, Cápsulas, etc...)
- Concentración (g, mg, ...)
- Presentación (Ejemplo: Caja c/5 Tab; Env. X 5 ml;...)
- No. Registro Sanitario
- Fecha de Vencimiento
- Nombre del Titular del producto
- Precio de Venta
- Descuento (en caso de contar con alguna promoción de temporada)
- Referencia (generalmente utilizan este rubro para la clasificación terapéutica que se identifica el producto dentro del sector salud, por medio del denominado código ATC o Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica / acrónimo: de Anatomical, Therapeutic, Chemical Classification System; señalados a detalle en el capítulo I: Página 72). Ejemplo: N05BA01



## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

N	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Sistema Nervioso</b></li><li>• <i>(Grupo anatómico principal)</i></li></ul>
05	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Psicolépticos</b></li><li>• <i>(Grupo terapéutico principal)</i></li></ul>
B	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Ansiolíticos</b></li><li>• <i>(Subgrupo Terapéutico Farmacológico)</i></li></ul>
A	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Derivados benzodiazepínicos</b></li><li>• <i>(Subgrupo Químico-Terapéutico Farmacológico)</i></li></ul>
01	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Diazepam</b></li><li>• <i>(Sustancia Activa)</i></li></ul>



GS1<sup>167</sup>: Estándares para sistemas de identificación para artículos a través de códigos de barras

Nota: La mayoría de los puntos indicados son los que se deben de cubrir para registro del medicamento en cualquier sistema que se implemente, esto es regulado por COFEPRIS y ANAFARMEX<sup>168</sup>.

### Gestión en Stock:

- Registro por niveles de categorías de artículos de cómo esté segmentado los lineales específicos del punto de venta (sección, familia, subfamilia)
- Base de datos del catálogo de productos categorizados por familia terapéutica, tanto para medicamentos de patente, genéricos, OTX y OTC
- Considerar tipo de IVA cargados (opcional ya que en algunos artículos de belleza y cuidado de la salud, sí aplica este rubro)
- Factor de rotación (%)

### Gestión de Compras:

- Impresión de códigos de barras para etiquetado
- Programación de pedidos automáticos a proveedor en función del stock mínimo

<sup>167</sup> GS1 : Organismo Global Líder en el desarrollo de estándares con presencia en más de 145 países y más de un millón de empresas usuarias del sistema GS1. Enfocado a fortalecer las políticas y estándares establecidos para la identificación única, captura precisa y compartición automática de la información vital de los productos de diversos sectores industriales, impulsándolos a crecer y mejorar la eficiencia, seguridad y sostenibilidad de sus negocios. Basa sus estándares en esquemas de trazabilidad, uso y calidad de datos que se generan para las empresas involucradas. En México tiene presencia en 28 estados a través de oficinas regionales y locales. Su visión es impactar en la competitividad y en el bienestar del país, siendo el referente para la adopción y mejora continua de los negocios electrónicos y los procesos de colaboración en las empresas y sus redes de valor. [www.gs1.org](http://www.gs1.org)

<sup>168</sup> ANAFARMEX : Asociación Nacional de Farmacias en México. <http://www.anafarmex.com.mx/>

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- Control de Facturas
- Registro de entrada de material
- Inventarios y regularizaciones de stock
- Contabilidad básica integrada
- Tipo de administrador: Multiempresa, multiusuario y multipuesto (conexión en red)

### Gestión Tecnológica:

- Requerimientos básicos para hardware de instalación
- Manejo de Sistemas operativos
- Control de uso de licencias de los respectivos software
- Seguimiento y respaldo de la información operativa que genere el sistema de gestión
- Conectividad en distintas plataformas de red

La intención era ejemplificar algunos software para mostrar el diseño de plantillas en donde se hace la carga de datos para el desarrollo del sistema de gestión con los parámetros que se establecen. No se exponen imágenes por temas de confidencialidad de las empresas involucradas con las que se colaboró en su momento. Se contó con la oportunidad de generar estrategias de desarrollo e implementación para diversas situaciones de negocio como: farmacias, hospitales, laboratorios farmacéuticos (gestión de fuerza de ventas); esta experiencia permite señalar los puntos anteriores para considerarlos y adaptarlos al diseño de un sistema de CRM específico, de acuerdo a los objetivos que tenga la empresa para introducirlo en su corporativo con sus respectivos partnership.

En México algunos proveedores ofrecen este tipo de implementaciones tecnológicas de CRM para las empresas farmacéuticas como: IMS Health (Cegedim)<sup>169</sup>, Close-up<sup>170</sup>, SmartScale<sup>171</sup>, Salesforce<sup>172</sup> y Knobloch<sup>173</sup> principalmente. Para acceso a base de datos de medicamentos disponibles para dispensación, los que tienen el control y venden el software específico para cargar el catálogo en las implementaciones de CRM de los proveedores anteriormente mencionados es la empresa: Grupo PLM<sup>174</sup> que cuenta con diversas herramientas para la prescripción médica en donde tiene a través del DEF el catálogo de medicamentos más robusto a nivel Latinoamérica.

La reciente innovación dentro del uso de principales herramientas de gestión para farmacias la ha implementado los Laboratorios TEVA Pharmaceuticals España a través de su proyecto on line “Academia de Gestión”<sup>175</sup> pensada para las farmacias. Esta iniciativa se da a conocer el 16/III/2015 con la importancia de representar una buena gestión empresarial para poder ofrecer un buen servicio a los usuarios. Teva pone a disposición de los farmacéuticos un espacio on line de opinión práctica para dar a conocer las últimas novedades del sector salud. El principal objetivo es

<sup>169</sup> <http://www.imshealth.com/portal/site/imshealth> / Mayo 2015

<sup>170</sup> <http://www.close-upinternational.com/> Mayo 2015

<sup>171</sup> <http://www.smart-scale.com/> Mayo 2015

<sup>172</sup> <http://www.salesforce.com/mx/> Mayo 2015

<sup>173</sup> <http://www.gknobloch.mx/home.html> / Mayo 2015

<sup>174</sup> DEF PLM : Diccionario de Especialidades Farmacéuticas. <http://www.plmlatina.com/> / <http://www.plmlatina.com/movil/mexico/index.html> / Mayo 2015

<sup>175</sup> <http://www.tevagenericos.com/presentamos-academia-de%20gestion.php> / Innovadora iniciativa de TEVA Pharmaceuticals España presentada por Juan Carlos Conde, Director de Unidad de Genéricos de Teva. Publicado el 23/III/2015 en youtube : <https://www.youtube.com/watch?t=42&v=GmDgUCu8crU> / Mayo 2015

motivar a los farmacéuticos en el desarrollo y diferenciación que obtendría su negocio a través del uso de estas plataformas tecnológicas y herramientas de apoyo para gestionar la farmacia de forma más eficaz y rentable. Esta es una propuesta innovadora que empieza a reflejar la importancia de trascender en este tipo de iniciativas dentro del sector farmacéutico, donde refleja todavía apertura a este tipo de estrategias por desconocimiento y no querer cambiar sus modelos actuales de gestión y control operativo que cuentan actualmente. Al plantear este tipo de soluciones los proveedores especializados de tecnología, se encuentran todavía con barreras que obstaculiza avanzar con este tipo de implementación de software porque las empresas farmacéuticas lo consideran como una alta inversión para su respectiva implementación, cuando ya lo hicieron con los sistemas que actualmente operan, pero que no cuentan con la actualización tecnológica y menos con la innovación para operar en los distintos niveles que interactúan dentro de la cadena de comercialización de sus productos y servicios. Un claro ejemplo que representa que nuevamente el mercado genérico empieza abrir brechas para la innovación, mismas que los mercados de patente todavía no se atreven a generarlo por cuestiones políticas y económicas del sector empresarial farmacéutico.

## **2. Business plan para cadenas de farmacias y clientes**

Al contar con las herramientas de gestión que servirán para el control y monitoreo de la operación dentro del punto de venta, es necesario contar con un business plan para cadenas de farmacia. Es aquí donde el rol del Director y/o Gerente de Mercadotecnia de las empresas farmacéuticas intervienen para crear esquemas estratégicos de comercialización y colocación de sus respectivos productos en el mercado farmacéutico.

Dichos segmentos son grupos de clientes que se encuentran involucrados dentro del flujo de pacientes (de la población general hasta nuestros consumidores), por ello, podemos encontrar segmentos en todos los perfiles de clientes que queramos analizar: médicos, pacientes, gestores hospitalarios, farmacéuticos, pagadores, etc. Tras dicha identificación de los segmentos se puede detectar los potenciales para plantear varias reflexiones: ¿Las necesidades de los segmentos son las mismas?, ¿Esas necesidades entre los segmentos son diferentes?, ¿Son segmentos identificables y accesibles? o ¿Es nuestro abordaje diferente y mejor que el de nuestros competidores?. Estas reflexiones nos conducirán a saber si tenemos, o no, que realizar una segmentación y si una vez realizada podrá ser la base de nuestra estrategia, ya que si no podemos diferenciar a los clientes, todo este proceso de segmentación no habrá servido para nada.

Es relevante recordar que en la actualidad no se puede enfocar una segmentación centrándonos sólo en los dos grandes bloques de clientes que clásicamente se habían abordado desde la industria farmacéutica: los prescriptores (médicos) y los dispensadores (farmacéuticos), y que según si estábamos en el mercado de con o sin receta, centrábamos esos esfuerzos a la hora de realizar dicha segmentación estratégica. Se debe tomar en cuenta sus respectivos perfiles y características como roles, actitudes, necesidades para categorizarlos en subgrupos como:

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

gestores de atención primaria, de hospitales, de servicios centrales, farmacias de sector privado o públicas, etc.. Lo mismo sucede con los pacientes, en donde se detectan pacientes crónicos implicados, agudos activos, informados, entre otros. Esta diversificación hará que la segmentación o clasificación de estas categorías sea compleja y necesite un abordaje profundo, ya que es nuevo para la mayoría de organizaciones.

Al considerar los aspectos para este análisis de información se podrá determinar las estrategias más adecuadas para diseñar el plan de negocio o de marketing ideal para la comercialización de los diversos productos de la empresa. Existen tres tipos de estrategia para desarrollar el business plan y cumplir los objetivos empresariales que se están estableciendo:

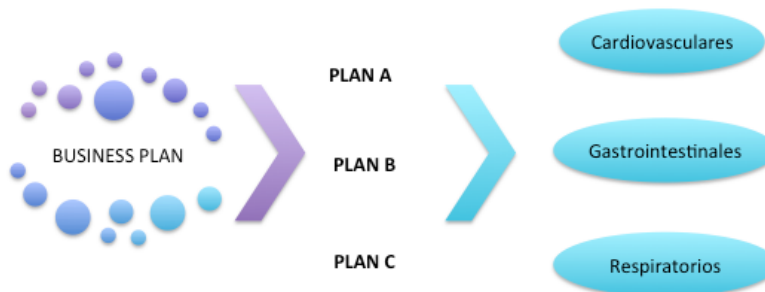
- 1) *Estrategia Indiferenciada*: Consiste en que las acciones que se determinen dentro del plan de negocio y/o marketing se implementará para todos los clientes por igual. Esta estrategia era la más utilizada cuando el mercado estaba centrado en el producto y no en el cliente, donde se ofertaba masivamente la propuesta de venta.



SECTOR FARMACÉUTICO

Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Estrategia Indiferenciada para el Sector Farmacéutico

- 2) *Estrategia Diferenciada*: Se realiza la segmentación específica donde se establecen planes de acción para cada uno. Esta es la más ambiciosa, y por ello la más compleja, ya que para cada segmento se debe ofertar un plan específico que esté alineado con las características que le hace diferente al resto de segmentos. Además, de la complejidad precisa de recursos para todos los segmentos involucrados.



MERCADO ÉTICO

Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Estrategia Diferenciada para el Sector Farmacéutico

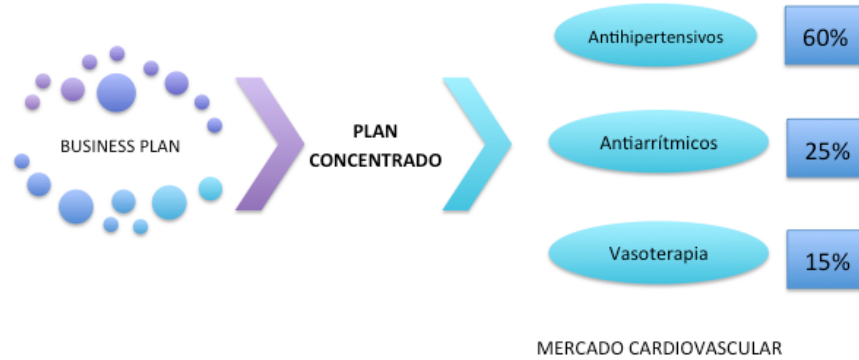
- 3) *Estrategia Concentrada*: Tras la realización del proceso de definición de segmentos, se debe seleccionar cuáles son los segmentos donde se podrá conseguir una máxima eficiencia de los

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

recursos que contamos en el Budget (presupuesto) y concentrarnos en ellos. Esta estrategia permite sacar el máximo rendimiento a la inversión para conseguir en alcanzar el mayor volumen de mercado.



Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA): Estrategia Concentrada para el Sector Farmacéutico

El tipo de decisión estratégica estará basada en la eficiencia en los recursos para valorar variables como: barreras de entrada, el tamaño del mercado, ciclo de vida de la oferta, competidores, permeabilidad propia de la empresa y en relación con otros del sector, nivel de adaptación del producto, nivel de disponibilidad del producto en puntos de venta, presencia de marca, posicionamiento, entre otros factores que se deberá considerar para el desarrollo de la estrategia del business plan.

**3. Trade Marketing Farmacéutico & Category Management**

Las estrategias de Gestión por Categorías (Category Management) es una técnica para ayudar tanto a los detallistas, como a sus proveedores para establecer estrategias de comercialización en el piso de venta. De acuerdo con el Sistema ECR, el Category Management es un proceso común entre proveedores y distribuidores, en el cual una categoría es gestionada como la unidad estratégica de negocio con el objetivo de aumentar la venta y la utilidad a través de una mayor satisfacción de los consumidores. Lo interesante de este proceso, es poner como el centro de la discusión al comprador y su comportamiento en el punto de venta.



Esquema perteneciente a Category Ideas©, 2010 Significado de Siglas: UPC: Universal Product Code / ECR: Efficient Consumer Response

Como ejemplo a lo que se está mencionado, existe un proyecto implementado en Europa por tres farmacias del Medicon Pharmacy Group (Medicon), cadena minorista del sector farmacéutico en Alemania, en la que se propusieron mejorar la orientación de los clientes en la farmacia, a través de la reorganización de productos en categorías. La estrategia fue entonces enfocarse en lo que el paciente o cliente está buscando, y con ello exhibir los artículos que el comprador potencial pueda asociar, mejorando así, su proceso de compra. Se implementó Category Management en tres de sus farmacias en 2010. Parte clave de esto fue la colaboración con GS1 Alemania y con Klosterfrau, proveedor de productos farmacéuticos, así como del soporte del Ministerio de Economía para implementaciones tecnológicas. La infraestructura base estuvo dada por el análisis sistemático de la información de mercado y escaneada en los puntos de venta. GS1 apoyó a la empresa a implementar y habilitar intercambio de documentos electrónicos con sus proveedores (a través del sistema EDI – Electronic Data Interchange), tales como reportes de ventas y con ello mitigar los posibles errores humanos, simplificando el flujo de información. En menos de seis meses lograron implementar el proceso de Category Management, obteniendo beneficios nada despreciables, tales como: un incremento en las ventas de un 8.5%, a pesar de que el indicador nacional en el mercado alemán era decreciente, un 0.3% en el último cuarto del 2010. Por otro lado, dichas farmacias incrementaron sus clientes en un 12.6%, destacando un par de ellas con un incremento de clientes con programas de lealtad del 18.5% y en la otra de un 71.9% (GS1, 2012)

176

Finalmente es importante no dejar de mencionar que en México la industria y el comercio coincide en que compartir información del consumidor y el uso de la información existente, serán claves para el éxito de las estrategias de Category Management. A mediados de los 90’s la Asociación Nacional de Tiendas de Autoservicio y Departamentales, A.C. (ANTAD), publicó el Reporte Respuesta Eficiente al Consumidor, que por primera vez mencionaba el Proceso de Administración de Categorías (Category Management- CATMAN), es un proceso conjunto entre detallistas y fabricantes, para la administración de las categorías como unidades estratégicas de negocios, produciendo un mejoramiento en el resultado de los negocios al focalizarse en la entrega de un mayor valor, al satisfacer las necesidades de los consumidores.

Se ha comentado demasiado del producto indicado en el lugar, cantidad, momento, imagen y exhibición adecuada. En los años 90’s el proceso se basó en un modelo de ocho pasos que consistía iniciando con la Revisión para entrar a detalles de: ¿Qué es?, ¿Qué papel juega?, Evaluación, Desempeño, Estrategias, Tácticas e Implementación. Durante quince años se gestionó sobre este sistema de trabajo, la evolución del Category Management en nuestro país se fundamentó en los mismos principios, sólo que se fortaleció tomando en cuenta las necesidades y motivaciones de los compradores o *shoppers* referente a las categorías de su interés, para adentrarse con mayor profundidad al análisis de los impulsos o *drivers* que tienen durante el momento de la decisión de la compra.

---

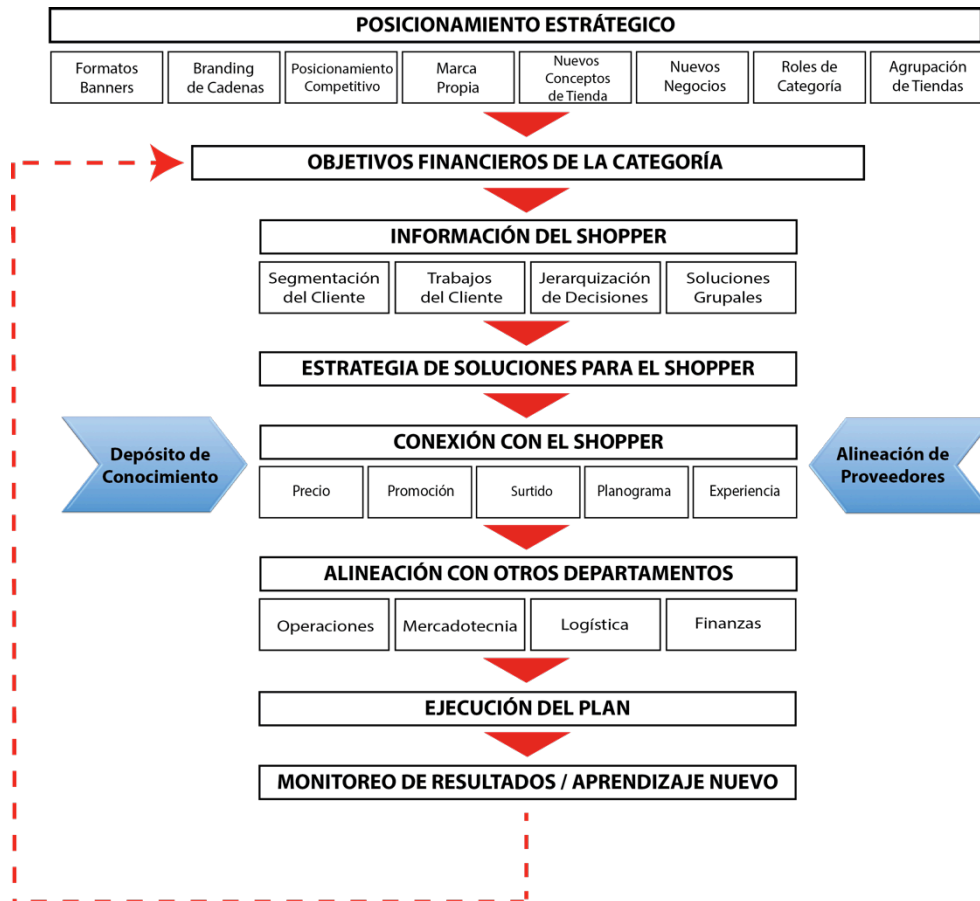
<sup>176</sup> GS1 (2012). GS1 Healthcare Reference Book 2012/2013. Bruselas: GS1. <http://www.gs1mexico.org/>

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

El modelo evolucionó gracias a la aportación de Winston Weber denominado “*Shopper Centric Solution Planning & Shopper Centric Retailing*”<sup>SM</sup> 177, donde muestra el proceso adecuado para agregar puntos importantes de diferenciación entre un comerciante y su competencia a través de una comprensión más profunda de los compradores. Del mismo modo, un proveedor puede obtener una ventaja competitiva y acelerar el crecimiento mediante la aplicación del proceso de Planificación de Soluciones Shopper Centric cuando se involucren en iniciativas de planificación de colaboración con sus clientes minoristas.



Esquema diseñado y adoptado por Mónica Rodríguez (MRA):  
 “*Shopper Centric Solution Planning & Shopper Centric Retailing*”<sup>SM</sup> 178

El objetivo de exponer el presente esquema es para fortalecer el planteamiento estratégico basado en lo que plantea Weber, con el fin de investigar y adoptar este método para la propuesta del presente proyecto, que se verá aplicado posteriormente. Demostrar que no sólo se puede implementar en sectores como el alimenticio, principalmente, que es el que se ha fortalecido con este tipo de estrategias. Sino también la intención es exponer por medio de los esquemas

<sup>177</sup> Copyright © 2012 Winston Weber and Associates, Inc. All Rights Reserved.

<sup>178</sup> Op.cit.

metodológicos propuestos para otros sectores, como por ejemplo, cómo se pueden adoptar al complejo sector farmacéutico, lo importante es empezar, para comprobar su funcionalidad e ir ajustando mejoras de calidad para cualquier nivel de la cadena de suministro.

La visión que tienen detallistas y fabricantes sobre CATMAN coincide en que el enfoque debe estar en fortalecer la ejecución dentro del punto de venta, en profundizar en el conocimiento del comprador y potencializar la influencia que tienen los detallistas sobre el shopper al momento de realizar la compra; esto con el fin orientar los esfuerzos de la administración de categorías para mejorar la experiencia de compra del shopper y esto se traduzca en hacer crecer las diversas categorías existentes dentro del sector de salud, para experimentar con alternativas y entonces sí evaluar futuras mejoras estratégicas de comercialización dentro de la competitividad de mercado.

#### **4. Trade Marketing Farmacéutico, negociación y relación partnership**

El sector farmacéutico es uno de los segmentos de mercado en donde se mueven más productos diariamente alrededor del mundo, satisfaciendo la excesiva demanda de cada país por el control de fármacos y dispositivos médicos para las organizaciones de salud encargadas de administrarlos. Esta creciente demanda ha puesto a las empresas a crear medidas de seguridad y sobre todo la mercancía que se importa y exporta diariamente, creando de esta manera el control para la correcta distribución y prescripción médica hacia los pacientes que lo requieran.

En la mayoría de los sectores industriales tanto en consumibles como de salud, se requiere cierta información, la cual deberá ser precisa, adecuada y confiable para la correcta trazabilidad dentro de la cadena de suministro como para el uso final, que usa estos datos en muchas ocasiones para una decisión final. Así podemos visualizar la importancia que la calidad de información (Data Quality) representa para el sector del cuidado de la salud o denominado también Healthcare.

La tendencia en nuestro país se basa en la demanda incremental del sector público y la complejidad de la distribución, por su alto nivel de dispersión geográfico. Se considera que las estrategias de los distribuidores tendrán que enfocarse hacia la diferenciación y el valor agregado como lo hemos mencionado en capítulos anteriores.

La necesidad de regulaciones y de guías de buenas prácticas (fabricación, distribución, importación, exportación y transporte), hacen que se analicen los factores que garanticen la inversión en la calidad del producto se refleje de igual forma a lo largo de toda la cadena de suministro y distribución.



## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

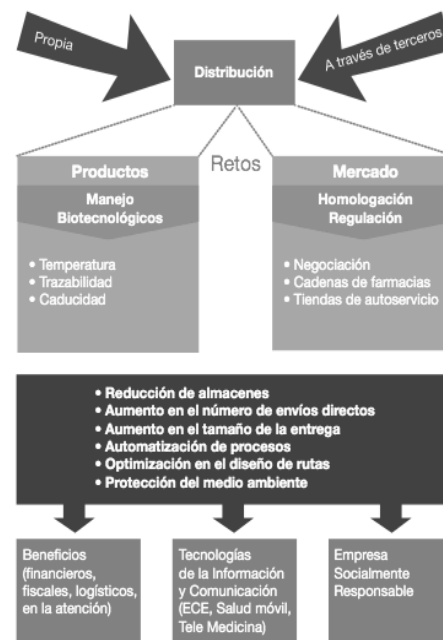
Asesor: Tomás Rosales Mendieta

A través de diversos análisis del mercado que han señalado el gobierno y diversas instancias que cuentan con dicho monitoreo como IMS Health dentro del sector salud, se observa que en los próximos años los distribuidores deberán afrontar retos relacionados a: productos, mercados y distribución que se deben de considerar como lo exponen en el siguiente diagrama de la empresa PwC<sup>179</sup>:

La gráfica representa los aspectos del distribución del fabricante, en donde se considera dos: la propia o a través de un tercero. En ambos casos, representan retos que se deben de contemplar en relación a los productos y al comportamiento con el mercado.

Como se ha mencionado en otros apartados, la diversidad de productos farmacéuticos es muy extensa y se sigue ampliando, en este caso coloca PwC el ejemplo del manejo de biotecnológicos para evaluar su adecuada temperatura, trazabilidad y caducidad respectiva. Relacionado esto con el factor del mercado que va ligado al nivel de negociación con las cadenas de farmacias y tiendas de autoservicio.

Retos de la distribución en México



PwC México 2012.

Al tener contemplado dicho factores, dentro del análisis se determina las ventajas que se obtendrían con una planeación estratégica, en donde se logra la reducción de almacenes, aumento en el número de envíos directos y en el tamaño de la entrega, automatización de los procesos, optimización en el diseño de rutas, protección del medio ambiente, entre otros. La finalidad de superar cada reto que se establezca es alcanzar los beneficios que adquiere la empresa como: financieros, logísticos, fiscales, tecnológicos, certificaciones de reconocimiento como empresas socialmente responsables, entre diversas causas que ganarían al cumplimiento de los objetivos que se establezcan en las oportunidades de negocios que enfrenten dentro del sector farmacéutico.

Dicha complejidad del mercado de salud mexicano se interrelaciona con más de 6,000 productos, de aproximadamente 300 empresas, en más de 30,000 puntos de venta. Sin considerar el mercado alterno, del 80 al 90% de la venta se efectúa a través de mayoristas. En México, cerca del 80% de la distribución de medicamentos se realiza a través de cuatro grandes empresas: Nacional de Drogas (NADRO)<sup>180</sup>, Casa Saba<sup>181</sup>, Casa Marzam<sup>182</sup>, y Fármacos Nacionales<sup>183</sup>. Un elemento adicional de este subsector de distribuidores, crearon recientemente la Federación de

<sup>179</sup> PwC : PricewaterhouseCoopers. <http://www.pwc.com/>

<sup>180</sup> <http://www.nadro.com.mx/>

<sup>181</sup> <http://www.casasaba.com/>

<sup>182</sup> <http://www.marzam.com.mx/>

<sup>183</sup> <https://www.fanasa.com/>

Abasto y Dispensación de Productos Farmacéuticos (FADIF)<sup>184</sup>, en donde se concentran alrededor de 10,500 farmacias el 2010, quienes representan el 70% del mercado de dispensación farmacéutica, a su vez integran a otras asociaciones del sector como ANAFARMEX, entre otros.

Dentro de la actividad para la distribución y abasto de medicamento, así como material de curación, se han desarrollado dos sistemas, mismo que el sector farmacéutico permanece su enfoque principal:

1. *Público*: dentro de este sistema los requerimientos futuros se realizarán sobre la base del consumo de las mismas instituciones. Se cuenta con procesos de planeación, adquisición, distribución, inversión en almacenes, control y administración de inventarios y financiamiento.
2. *Privado*: la solicitud se realiza dependiendo de la demanda actual del mercado. La farmacia o el detallista afronta el manejo eficiente de su inventario y la adecuada negociación con sus proveedores; nivel de surtido diario, mantenimiento de inventarios estratégicos y de seguridad, infraestructura logística y manejo de productos especiales.

Además de estos dos sistemas, existe otro con el que se tiene que tener un vínculo estrecho y negociador, que son las cadenas de farmacias y autoservicios, en donde cada uno establece requerimientos específicos para recibir la mercancía y la asignación de espacios dentro del retail. Aquí es donde el fabricante deberá construir la relación *partnership*, para establecer las reglas de negociación comercial para colocar sus productos en el mercado. Se indicará algunos aspectos que solicitan al fabricante o al tercero que se vincule con este nivel de suministro, recalcando que sólo se asentarán los puntos más relevantes que por propia experiencia y de colegas involucrados a este proceso, se ha detectado que los datos son el tipo estándar de la mayoría de los requerimientos con estos establecimientos comerciales.

- a) *Negociación*: En algunos casos se apoyan con el tema de la centralización, que se enfoca en un concepto operativo que permitirá la eficacia dentro de la cadena de suministro elegida. Esto se aplicará si la concentración de entregas de productos se tiene que efectuar en todas las sucursales de la cadena de farmacia o de la tienda de autoservicio con quienes se asociarán. Otro factor de la negociación es el resurtido (logística y comercial), que obviamente será constante y determinado por respectivos contratos que se generen, estipulando cláusulas específicas de niveles de porcentaje por centralización y logística de desplazamiento de la mercancía, entre otros.
- b) *Recepción Comercial*: Verificación de entrega de formularios específicos con datos del fabricante (en su caso ellos lo denominarán *proveedor*). El Comprador o el Administrador de Categoría revisará la documentación y muestras entregadas para ser registrado en el sistema de la compañía, incluyendo las condiciones de negociación.
- c) *Registro de producto*: Generalmente se llenan formatos con campos obligatorios como: Escáner del código de barras (UPC / EAN: código de 13 dígitos), Dígito verificador del código de barras, ID Stock del Proveedor (es asignado para identificar su mercancía), Descripción del artículo, como primera parte de identificación, donde debe de indicar la marca, nombre del producto, características

---

<sup>184</sup> La responsabilidad de la FADIF es lograr la mejora continua para cubrir las necesidades de medicamentos de la población a nivel nacional. Se registraron 10,500 farmacias, 80,000 empaques, 58 centros de distribución, 300,000 metros cuadrados de logística / Datos proporcionados por el periódico reforma en la publicación de Diciembre, 2010

(máximo 20 caracteres). Descripción del artículo (Parte 2): Señalar código de país donde se registra el producto, marca, nombre del producto y característica (máximo 20 caracteres).

- Dígito Verificador: ejemplo para 123456789041 el dígito de control será:

Numerar de derecha a izquierda: 140987654321

Suma de los números en los lugares impares:  $1+0+8+6+4+2 = 21$

Multiplicado (por 3):  $21 \times 3 = 63$

Suma de los números en los lugares pares:  $4+9+7+5+3+1 = 29$

Suma total:  $63 + 29 = 92$

Decena inmediatamente superior = 100

Dígito de control:  $100 - 92 = 8$

El código quedará así: 1234567890418

- Código de empresa: Es un número compuesto por 4 o 5 dígitos, que identifica al propietario de la marca. Es asignado por la asociación de fabricantes y distribuidores (AECOC)<sup>185</sup> relacionado a los estándares con GS1.
- Código de País de Origen: Código de país donde se fabricó el producto. Debe ingresarse con dos letras representando la abreviación del nombre de país separadas por punto y coma. (Ej. AL; CY) en caso que el producto contenga componentes fabricados en países diferentes.
- Estructura de códigos: El conjunto de dígitos formado por el prefijo GS1 de empresa y el código de cada producto del catálogo debe tener un total de 12 posiciones. De este modo, si el prefijo GS1 de empresa tiene 7 dígitos, la organización podrá disponer de un rango de 5 posiciones que permitirá codificar hasta 100.000 productos diferentes (desde el 00000 hasta el 99999). Del mismo modo, si el prefijo GS1 de empresa tiene 10 dígitos, la organización podrá disponer de un rango de 2 posiciones que permitirá codificar hasta 100 productos diferentes (desde el 00 hasta el 99).

Estructura básica de un GTIN-13:

Prefijo de empresa + Código de producto + Dígito de control

(7, 8, 9 o 10 dígitos) (5, 4, 3 o 2 dígitos) (siempre 1 dígito)

Ejemplo:

Prefijo GS1 de empresa asignado por AECOC: 84123456 (8 dígitos/posiciones)

Rango disponible para codificar productos: 0000-9999 (4 dígitos/posiciones)

Codificación del producto 1: 841234560000 (total 12 dígitos/posiciones)

Codificación del producto 2: 841234560001 (total 12 dígitos/posiciones)

Codificación del producto 10.000: 841234569999 (total 12 dígitos/posiciones)

Teniendo en cuenta que todos los códigos GTIN-13 deben tener 13 dígitos, para finalizar el proceso es necesario calcular el dígito de control a través de un sencillo algoritmo matemático y colocarlo en la última posición. Ejemplo:

Codificación del producto 1: 8412345600005 (total 13 dígitos/posiciones)

Codificación del producto 2: 8412345600012 (total 13 dígitos/posiciones)

Codificación del producto 10.000: 8412345699993 (total 13 dígitos/posiciones)

<sup>185</sup> <http://www.aecoc.es/>

Siguiendo esta misma lógica, las organizaciones que lo deseen pueden identificar agrupaciones de productos, ubicaciones dentro de almacenes, departamentos, personas físicas, activos, artículos retornables, entre otros.

### Código EAN-13



### Código UPC-A



- Acrónimos de códigos de uso común para el sector healthcare regulado por GS1 México<sup>186</sup>, mismo que dependerá del tipo de negociación que busque el fabricante para cubrir los requerimientos que le soliciten respecto a sus productos y/o servicios dirigidos al sector salud:

- 2D: Two-dimensional
- AI: Application Identifier
- AIDC: Automatic Identification and Data Capture
- CBV: Core Business Vocabulary
- CIS: Clinical Information System
- CoC: Chain of Custody
- CoO: Chain of Ownership
- CR / WR: Change Request / Work Request
- DI: Device Identifier
- DQSA: Drug Quality and Security Act
- EDI: Electronic Data Interchange
- EHR: Electronic Health Record
- eMAR: electronic Medicine Administration Record
- EPC: Electronic Product Code
- EPCIS: Electronic Product Code Information Services
- FMD: Falsified Medicines Directive
- GDSN: Global Data Synchronisation Network
- GDTI: Global Documento Type Identifier
- GIAI: Global Individual Asset Identifier
- GLN: Global Location Number
- GMDN: Global Medical Device Nomenclature
- GPO: Global Purchasing Organisation
- GRAI: Global Returnable Asset Identifier

<sup>186</sup> <http://www.gs1mexico.org/> Información de Acrónimos de códigos GS1 de uso más común para healthcare proporcionados en una tarjeta en el 27th Global GS1 Healthcare Conference, efectuado del 21 al 23 abril del 2015 en la Ciudad de México.

## *“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- GSMP: Global Standards Management Process
- GSRN: Global Service Relationship Number
- GTIN: Global Trade Item Number
- GTSH: Global Traceability Standard for Healthcare
- HIT: Healthcare Information Technology
- HL7: Health Level 7
- ICCBBA: International Council for Commonality in Blood Banking Automation
- IHTSDO: International Health Terminology Standards Development Organisation
- IMDRF: International Medical Device Regulators Forum
- ISO: International Standards Organisation
- JIC: Joint Initiative Council
- NHRN: National Healthcare Reimbursement Number
- NTIN: National Trade Item Number
- ONS: Object Name Service
- PI: Production Identifier
- RFID: Radio Frequency Identification
- SCCS: Security, Choreography and Checking Service
- SRIN: Service Relation Instance Number
- SSCC: Serial Shipping Container Code
- TDS: Tag Data Standard
- UDI: Unique Device Identification
- UDID: Unique Device Identification Database
- XML: eXtensible Markup Language

d) Descripción Estante 1 (denominado así por los Compradores): Se detalla el color, aroma o sabor, según sea el caso, como atributo importante de la identificación del artículo. En caso de medicamentos apoyarse en los puntos señalados en el apartado de Gestión de Catálogo de Producto, planteado en el inicio de este capítulo.

e) Descripción Estante 2: Referente al tamaño en donde se proporciona la información de tamaño o contenido, mismo que se muestra en la etiqueta del precio (UOM Cont. Neto / Cant. Venta). Códigos básicos de Unidad de Medida / Cantidad Neta (UOM):

- FO: Fluid Ounce (Onza Líquida) o GA: Galón
- GH-HALF: Medio Galón
- LT: Litro
- PT-PINTA: Igual a 1/8 Galón o PV-HALF PINT: Media Pinta o QT-QUART: Igual a 2 pintas o FT-FOOT: Pie
- IN-INCH: Pulgada o YD: Yarda
- EA-EACH: Pieza o GR: Gramos
- LB-POUND: Libra
- OZ-OUNCE: Onza
- KG: Kilogramo
- CF: Cubic Feet (Pie Cúbico) o CM: Centímetro
- ML: Mililitro
- MG: Miligramos

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

f) Descripción de uso UOM & Cantidad neta / Cantidad a la venta. Ejemplo:

CÓDIGO PRODUCTO	DESCRIPCIÓN	FORMA DE ANOTARLO
0000000000000000	<b>PASTA TOMATE LOLITA 174 GR.</b> UOM: GR (Gramos) Cantidad: 174	174 GR
0000000000000000	<b>ACETILSALICÍLICO ÁCIDO</b> UOM: MG (Miligramos) Cantidad: 500 1 comprimido	500 mg

g) Descripción para ticket de caja o del UPC: Debe ser muy breve, será el nombre genérico como se detectará en el ticket de compra (máximo 12 caracteres)

h) Marca: Código de Marca por el cual el producto es identificado, esto es para la generación del catálogo interno del Comprador.

i) UPC/EAN (DUN14 ó GTIN-14) Empaque del proveedor. Es el código de UPC del empaque o caja (Dun 14). Es decir el código de barras que contiene la caja que el proveedor entrega en el Centro de Distribución. Se usa también para EDI.

- GTIN: Global Trade Item Number
- EDI: Electronic Data Interchange

j) Cantidad de empaque<sup>187</sup> de proveedor: Cantidad de unidades contenidas dentro del empaque terciario del proveedor, que es entregado al Centro de Distribución o al punto de venta en caso de manejarse por Compra Directa. (Vendor Pack)

- Características a considerar: Longitud, Ancho, Altura y peso del empaque; estos datos son usados para calcular el volumen del embarque que se recibe (dato numérico en centímetros y en peso en kilos)
- Cantidad de empaque del Centro de Distribución: que refiere a las cantidades despachadas en tienda (Warehouse Pack): Costo Unitario, Costo de empaque de proveedor, marcado con precio en fábrica y precio sugerido por el fabricante

k) UPC / EAN del producto para venta al consumidor final.

l) Tiempo de entrega del proveedor (lead time): El tiempo transcurrido entre la generación de la orden de compra y la entrega de la mercancía. (tiempo en días)

m) Registro Sanitario: Número de Registro Sanitario emitido por el sector salud.

n) Fecha Vencimiento del Registro Sanitario: Fecha límite de la vigencia del registro sanitario en el país.

<sup>187</sup> Se establecen 3 tipos de diferencias del envase y embalaje : *Envase*: es la envoltura que protege, sostiene y conserva la mercancía; está en contacto directo con el producto, puede ser rígido como cajas, botellas, frascos, blisters, o flexible como bolsas, sachets, pouches y sobres. *Embalaje secundario*: suelen ser cajas de diversos materiales envasa cajas de cartón ondulado de diversos modelos y muy resistentes. *Embalaje terciario* es el que está destinado a soportar grandes cantidades de embalajes secundarios, a fin de que éstos no se dañen o deterioren en el proceso de transporte y almacenamiento entre la fábrica y el consumidor final. / STANTON William J. « Fundamentos del Marketing ». México : McGraw-Hill / Interamericana, 2007.

## *“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- o) Requisitos Fiscales: Razón Social de la empresa, RFC, Acta Constitutiva, Representante Legal, Dirección fiscal, Datos de contacto (nombre, teléfono, email,...), Giro de la empresa, Facturación anual, Producción mensual, Emisión de facturas, entre otros
- p) Redacción de Carta Solicitud que se dirige a la Cadena de Farmacia y/o Autoservicio donde desean realizar la negociación.
- q) Vigencias: Las Órdenes de Compra generalmente estipulan 3 tipos de fechas:
  - Fecha de Generación: Es en la cual se creó la orden de compra
  - Fecha de Embarque: A partir de la cual la orden entra en vigencia y puede ser recepcionada.
  - Fecha de Cancelación: Fecha de vencimiento de la orden de compra y después de esta fecha ya no puede ser recepcionada

Todos estos datos que solicitan las empresas comercializadoras van acompañados de contratos de negociación que estipula las condiciones de los acuerdos a los que llegan las partes involucradas. Muchos de estos se pueden ampliar, dependiendo de las condiciones de la solicitud del Comprador.

### **5. Estructura, Organización y Proyección del presupuesto**

Enfocado en el proceso de administración: planeación, organización, ejecución y control; es como se determinará el planteamiento de este apartado, para vincular toda la teoría de la administración adquirida durante la maestría para implementarlo en un proyecto estratégico empresarial, en este caso relacionado al trade marketing farmacéutico.

La estructura estratégica se basa en la planeación de los puntos a efectuar para el proyecto que se decida implementar dentro del punto de venta específico, para organizar las propuestas e ir definiendo el presupuesto para desarrollarlo. Partir de los siguientes aspectos para su creación:

- Definir la existencia o creación de una categoría
- Función, Objetivo, Rol de la categoría
- Análisis y valoración de la categoría como mercado
  - Tamaño y tendencia
  - Situación competitiva
  - Identificación del público objetivo
- Diseño del plan de la categoría
- Propuesta de Implementación y Control
- Proyección presupuestal

Para un proyecto de empresa farmacéutico es primordial estratificar la estrategia, como se ha observado, este sector es muy extenso en cualquiera de las áreas que se desee implementar algún desarrollo de marketing, además de considerar los elementos que se emplearán para

fortalecer los productos del portafolio de la empresa, considerando aspectos tecnológicos, legales, económicos, administrativos, entre otros:

- Accionistas: ¿Qué pasa con el valor de las acciones?
- Cadena de suministros: ¿Dónde se fabricará?, ¿Cómo se fabricará?, ¿Qué tecnología se implementarán?, ¿Qué logística se utilizará? ¿Contratos?
- Recursos Humanos: ¿Cuál es la estructura a manejar?, ¿Quiénes sobrarán en su nueva estructura?, ¿Cómo se integraran los departamentos similares?, ¿Nivel de reporte gerencial?
- Finanzas: ¿Cómo conciliar la contabilidad?, ¿Cómo manejar los activos?
- Investigación y desarrollo: ¿Dónde se concentra la investigación?, ¿Qué líneas de investigación?
- Portafolio de Productos: ¿Qué productos quedarán?, ¿Qué hacer con los productos no imprescindibles en la nueva estrategia de comercialización?
- Mercados: ¿Cómo se reajustan los mercados a fusionarse las empresas? ¿Competencia? ¿Negociaciones comerciales?
- Clientes: ¿Qué impacto tienen las fusiones hacia los clientes?
- Tecnologías: ¿Cómo se integraran? ¿Qué requerimientos se necesitan para su implementación? ¿Niveles de conectividad? ¿Acceso remoto a la información?

El reto importante para las empresas es conseguir que los planes y los presupuestos reflejen el comportamiento futuro de forma real para motivar a la dirección y áreas de negocio para tomar oportunidades y riesgos. La dinámica del sector empuja a las empresas a ejecutar nuevas estrategias, mismas que conllevan a una administración para generar escenarios y proyecciones de forma inmediata. La labor de la dirección es definir la planeación estratégica, misma que conducirá el cambio dentro de la organización para alcanzar los objetivos que se estarán estableciendo. También es importante señalar, que para la planificación del presupuesto dentro de la empresa, en ocasiones, se llega a tardar de 2 a 4 meses en definir y posteriormente que sea autorizado por la dirección, razón por la cual se tiene que considerar para cualquier tipo de decisión que se ejecute sobre la planeación estratégica. No se debe olvidar considerar 3 factores primordiales para el desarrollo del presupuesto: Objetivo (lo que se espera que ocurra, determinando períodos de cumplimiento), Proyección (lo que se piensa que ocurrirá) y asignación de recursos. El objetivo de una proyección es tener en el radar las posibles oportunidades, obstáculos y tendencias en el futuro para tomar decisiones y planear acciones adecuadas de manera oportuna. Por eso, la proyección debe ser imparcial, enfocándose a integrar los indicadores más relevantes. Esto que se menciona es para equilibrar las dimensiones del análisis para traducir la áreas de oportunidad de la empresa para identificar, priorizar y planificar posibles iniciativas de mejora en Estrategia, Procesos, Organización, Gente y Tecnología.



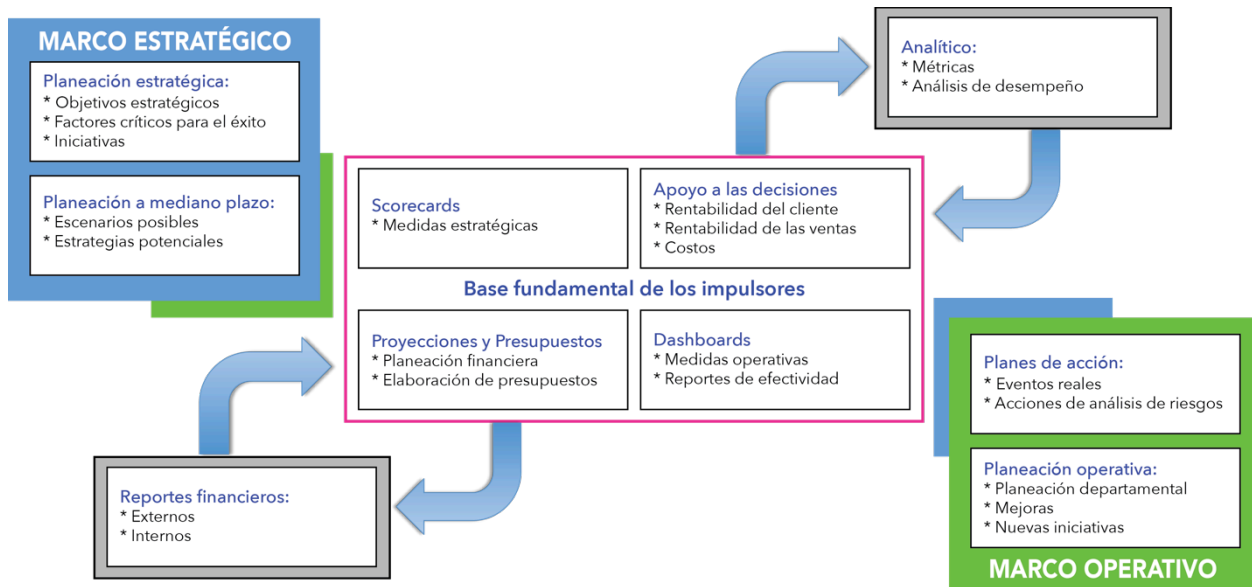
**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA  
Asesor: Tomás Rosales Mendieta



- Enfoque en lo que realmente es crítico para la Estrategia y conduce a la creación de valor.
- Vincular la planeación y ejecución en todas las entidades dentro de la Organización
- Alinear la gestión del desempeño de la Gente a la gestión del desempeño corporativo
- Implementar una Tecnología de Business Intelligence integrada que dé soporte proactivamente a la planeación
- Cambio de un Proceso (anual) de planificación hacia un Rolling Forecast\* basado en impulsores
- Es un proceso de inserción / extracción de complementos para predecir el futuro durante un período determinado de tiempo.

En resumen, se ejemplifica a través del siguiente gráfico todos los aspectos a considerar para la estructura, planificación, organización y proyecciones de presupuesto para la propuesta de proyectos de negocio para la empresa:



Esquema adaptado por (MRA): Parámetros para evaluar el desempeño contra los objetivos estratégicos y operativos.

**6. Herramientas de Gestión Comercial**

Dentro de este apartado sólo se mencionarán las herramientas de gestión comercial más empleadas como apoyo al control del sistema de inventarios tanto interno como externo que maneja el fabricante. Esto es de gran prioridad, ya que al establecer estrategias dentro del punto

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

de venta, sino se consideran los factores operativos de la empresa y de la cadena de suministro con quienes colaborarán, es probable que surjan situaciones que puedan afectar la estrategia que se llegue a implementar dentro de los puntos de venta elegidos.

A continuación una tabla con una breve explicación de las herramientas de gestión más utilizadas y que en algunos casos se complementan con otros métodos.

Instrumentos y métodos	Descripción
Balanced Scorecard	Sistema estratégico para alinear las actividades de la empresa con la visión y el propósito de la misma utilizando las siguientes perspectivas: clientes, financiera, procesos internos, aprendizaje y crecimiento
Conceptos Lean	Se centra en añadir valor y reducir al máximo el desperdicio en procesos. Se traduce en reducir pérdidas las pérdidas de tiempo y focalizar esfuerzos en calidad, clientes y empleados.
Planes de acción	Instrumentos gerenciales de planes concretos para alcanzar los objetivos estratégicos y operativos, definiendo actividades, responsabilidades y plazos
Rolling Forecast	Ciclo continuo de proyección de información financiera e indicadores de desempeño, utilizando un período constante (6, 12, 18 meses, 1 año, ...), actualizado con una frecuencia recurrente (mensual, trimestral, semestral, ...)
Planeación por escenarios	Método de planeación estratégica que considera varios escenarios proyectados como posibles alternativas del futuro
Flexible budgeting	Herramienta de gestión para controlar el desempeño y eficiencia de los recursos. El presupuesto flexible permite el ajuste de los recursos financieros asignados a los cambios en el volumen de actividades realizadas y/o planeadas
Dasboards operativos	Ofrece una vista clara sobre los indicadores operativos de desempeño ligados a un objetivo estratégico y operativo de la compañía. El Dashboard debe ser simple, con información visual precisa y datos útiles para la empresa para la medición de resultados
Kanban	Sistema japonés que controla el flujo de recursos en procesos de producción a través de tarjetas, las cuales son utilizadas para indicar abastecimiento del material o producción de piezas
Six Sigma	Metodología de mejora de procesos, centrada en la reducción de la variabilidad de los mismos, consiguiendo reducir o eliminar defectos o fallos en la entrega de un producto o servicio al cliente
KPIs	Key Performance Indicators. Indicador clave de rendimiento. Métricas para cuantificar el rendimiento del progreso en función de objetivos planteados para distintas actividades que se lleven a cabo dentro de la organización
OPIs	Operational Performance Indicators. Indicador clave operacional. Métricas similares a los KPIs, sólo que su enfoque principal es el operativo
Total Quality Management (TQM)	Estrategia de gestión orientada a crear conciencia de calidad en todos los procesos de la organización. Se le denomina “Total” porque concierne a la organización de la empresa globalmente considerada y a las personas que trabajan en ella
Kaizen	Proceso de mejora continua hasta lograr la calidad total. Partiendo del principio de que el tiempo es el mejor indicador aislado de competitividad, actúa en grado óptimo al reconocer y eliminar desperdicios en la empresa, sean procesos productivos ya existentes o en fase de proyecto, de productos nuevos, del mantenimiento de máquinas o incluso de procedimientos administrativos

La estrategia de la empresa debe de definir los indicadores claves y operativos como KPIs y OPIs, para la medición del desempeño que permitan monitorear el grado de avance de los objetivos estratégicos y asegurarse que estos sean considerados por toda la organización.

En los siguientes apartados se explicará los que son más comunes para este tipo de gestión relacionado al trade marketing.

## 6.1 Gestión de Categorías

Dentro de este capítulo en un apartado específico de Category Management donde se expone la importancia de la gestión de categorías, en este caso, evaluar el concepto para definir que se cómo se desea plantear dentro del punto de venta.

La gestión por categorías dentro de un punto de venta farmacéutico ofrece una mayor rentabilidad con una administración eficiente de lo que se cuenta dentro del negocio. Esto nos ayuda a dividir el análisis de ventas, rentabilidad y beneficios en partes más factibles, lo que permite entender el funcionamiento de cada categoría. Un ejemplo de cómo realizar categoría de productos habituales en una farmacia, partiendo en el desarrollo de gestión de categorías, donde se pueden asociar por colores, imágenes, que dependerán del diseño visual que se determine para diferenciarlos entre sí, como por ejemplo en la imagen que se ilustra para identificar las categorías que cuenta el establecimiento.



Diseño ejemplo (MRA)

Importante realizar un estudio de mercado previo para conocer el cliente actual y potencial que acude al punto de venta farmacéutico, para detectar necesidades, competencia y esto ayudará para determinar la adecuada gestión de espacio para determinar las categorías que se colocarán de acuerdo al surtido y comunicación que se generará dentro del establecimiento. Se recomienda apoyarse con una herramienta denominada Geomarketing, que es un mapa donde sitúa a la competencia así como las zonas de influencia como centros de salud, hospitales, clínicas privadas o públicas, escuelas, otro tipo de tiendas, entre otros. Determinando estos puntos, ayudará a los criterios de selección de categorías que va ligado a la intención de compra, asignando los productos con las siguientes características para catalogarlos:

- *Principales:* Razón principal por la que el cliente acude a la farmacia, generalmente de solución inmediata al padecimiento que presenta en ese momento
- *Gancho:* Atraen al consumidor pero no son rentables, como alimentación infantil
- *Estacionales:* depende de la temporalidad como: solares, gripales, alergias, digestivas, ...
- *Habituales o compra rutinaria:* Dental, higiene, cuidado de la piel, belleza, ...
- *Especializadas:* Compra a través de prescripción médica

## 6.2 ECR: Respuesta eficiente al consumidor

Dentro de la estructura de ECR se deben destacar dos grupos objetivos, desde el punto de vista de la:

- a) Oferta (Aspectos logísticos)
  - Reaprovisionamiento: supone que la compra de un producto en el punto de venta pone en marcha de forma automática y secuencial al distribuidor, a los fabricantes y a operadores

logísticos mediante un proceso tecnológico donde comparte la información precisa sobre las necesidades del punto de venta. Con todo ello finalmente se consigue:

- Mejorar el nivel de servicio al comprador-consumidor.
- Mejorar la calidad, variedad y frescura de los productos
- Menor costo (se puede suponer un ahorro de entre un 5% y un 10% en el proceso, derivado de:
  - ✓ Reducción de roturas de stock.
  - ✓ Reducción de existencias en cadena de suministro (filosofía “just in time”)
  - ✓ Menores costos de almacenaje (menos productos y menos espacio en almacén) y transporte (optimización de medios de transporte).

b) Demanda (Aspectos comerciales)

- Surtido: Ofrecer el surtido exacto que los consumidores demandan lo que implica: Optimizar el inventario del punto de venta, Eficiente espacio en el lineal para incrementar el beneficio por m<sup>2</sup>, mejorar la rotación del inventario.
- Promociones: Selección óptima del segmento de mercado, forma y momento ideal para la promoción, Reducir costos de producción, almacenaje y distribución derivados de la estacionalidad promocional inducida, mediante una planificación promocional previamente concertada con los clientes. Manejo y control de la gestión de las promociones.
- Lanzamientos: El marketing del fabricante debe estar orientado a encontrar la verdadera innovación, Los productos nuevos deben satisfacer al consumidor tras su uso continuado, no sólo en las pruebas de producto previas al lanzamiento, Tratar de optimizar los márgenes comerciales de los lanzamientos.

Los beneficios de las estrategias ECR utilizadas en los Aspectos Comerciales se determinan de la siguiente forma:

Beneficios cuantificables:

- Incremento en el volumen de ventas,
- Incremento en el margen bruto promedio de la categoría,
- Disminución de stocks asociados a la categoría,
- Disminución del número de ítems de la categoría.

Los proveedores podrán generar planes de producción más precisos que traerán un menor costo total de producción.

Beneficios Cualitativos:

- Mejora en el grado de satisfacción del consumidor;
- Mejora en la lealtad de los clientes hacia la tienda y los productos
- Incremento en la eficiencia del mercadeo, por concretarse en aquellos productos clave en la categoría;
- Relación más estrecha entre proveedores y detallistas, que se extiende al desarrollo de mejores promociones y al lanzamiento de productos nuevos exitosos, permitiendo a los proveedores la identificación de problemas en sus productos más rápidamente.

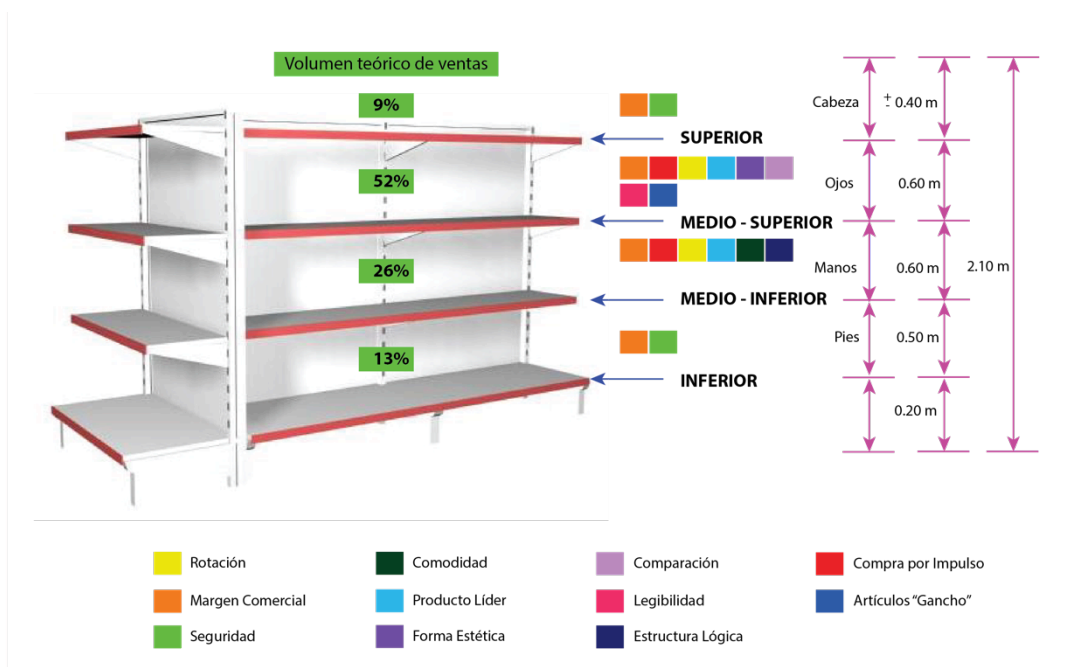
### 6.3 Gestión de espacios

Con el objetivo de dimensionar la importancia del punto de venta en las decisiones finales del comprador, este aspecto ha partido desde los estudios de Du Pont<sup>188</sup> en los años cuarenta hasta la actualidad, donde la compra por impulso se ha conceptualizado como sinónimo de una compra no planeada o planificada. Dicho estudio definió los siguientes tipo de compra:

Tipo de Compra RACIONAL (Compra Prevista)		45%
Compra Realizada	Realizada según la previsión inicial por producto y marca	22%
Compra Necesaria	Efectuada por el producto, sin previsión de marca	18%
Compra Modificada	Ejercida por el producto, pero modificada por la marca	5%
Tipo de Compra IRRACIONAL (Compra Imprevista)		55%
Compra Sugerida	Ante el primer contacto con el producto, decide comprarlo ( <i>self</i> )	20%
Compra Imprevista Pura	Romper con los hábitos	14%
Compra Planificada	<b>Existe intención de compra, pero depende de promociones</b>	12%
Compra Recordada	Al ver el producto, le recuerda la necesidad de compra ( <i>Awareness</i> )	9%

(MRA): Creación de esquema adaptado sobre el estudio original Du Pont

Esta definición se considera básica para la gestión de espacios y determinar la visibilidad de los productos en exhibición, en donde se estipulan áreas más vendibles que ayudan a evaluar la rentabilidad y exposición del producto dentro de la estantería de venta dentro del establecimiento comercial:



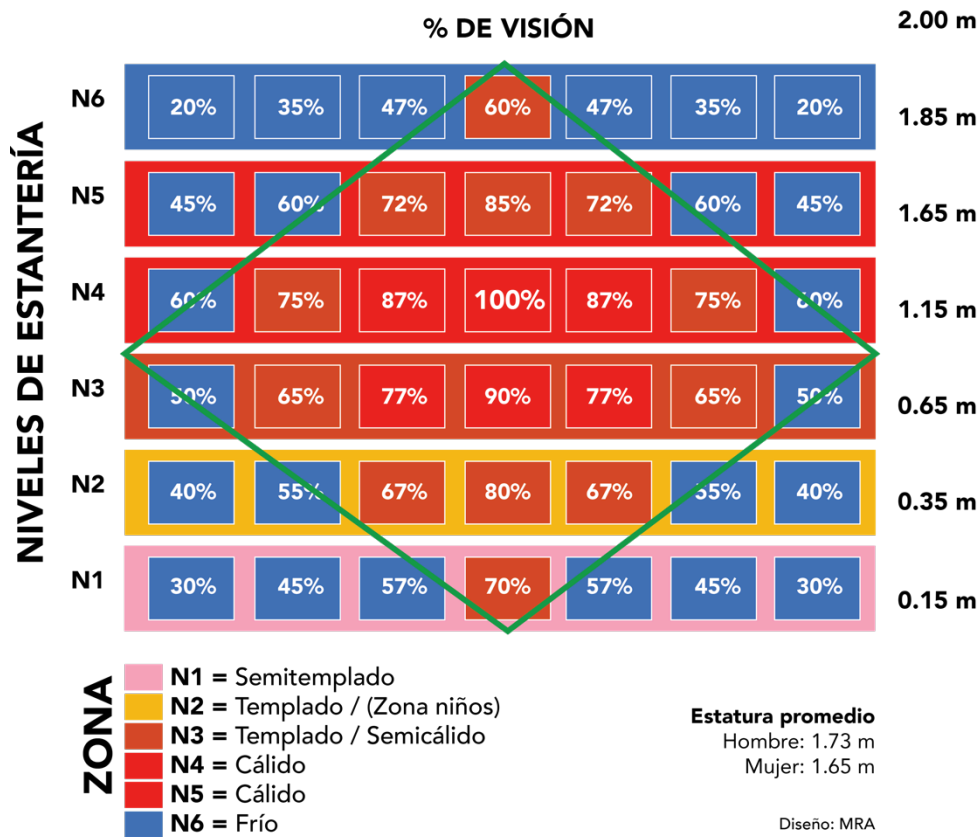
Diseño de gráfico (MRA): Parámetros y características para estante de exhibición de productos

<sup>188</sup> DU PONT. « Studies from 1945 to 1965. » POPA; Point of Purchase Advertising Institute. (1965)

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta



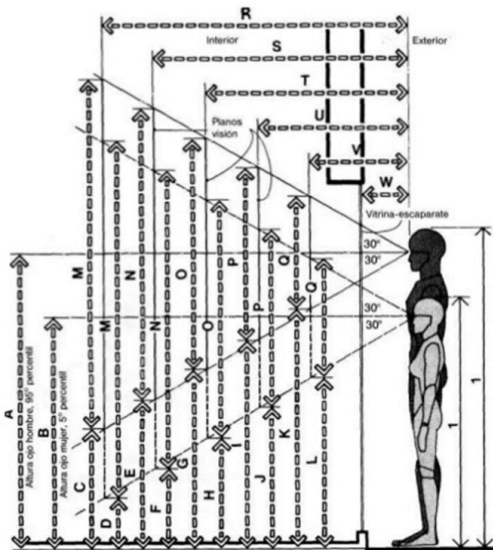
Esquema realizado por Mónica Rodríguez (MRA):  
 Niveles y Visualización de estantería establecidas por estudios de antropometría y ergonomía

Dentro del diseño gráfico existen dos tipos de ciencia que apoyan en la metodología del diseño y desarrollo para este tipo de proyectos. Uno de ellos es la *antropometría*, ciencia que estudia las medidas del cuerpo humano, recopilando datos en los diferentes estándares de razas y ramificaciones humanas para aplicarlo en distintas áreas prácticas como el diseño gráfico e industrial. La otra es la *ergonomía* que estudia las características, necesidades y habilidades del ser humano, en donde señala cómo afectan su entorno, ambiente, acciones y comportamiento. Ambas se relacionan en la aplicación de la administración y utilización de espacio en relación con la actividad humana cotidiana para determinar el diseño de objetos con sus respectivas dimensiones.

La ergonomía es una cualidad que está presente cada vez con más fuerza entre las que se exigen a los productos que se emplean en nuestra vida cotidiana. La ergonomía añade valor a todo tipo de productos: los que combinan usabilidad (medida en la que un producto puede ser usado por usuarios específicos para conseguir objetivos concretos con efectividad, eficiencia y satisfacción en un determinado contexto) con multifuncionalidad y eficiencia, u otros fabricados para colectivos específicos (zurdos, niños, ancianos, mujeres embarazadas, discapacitados...). Los procesos de antropometría, ergonomía y del diseñador son en realidad muy semejantes. Los tres son de gran importancia en la primera etapa de análisis de la situación para determinar los factores necesarios

para la propuesta de estructura, en caso de que se llegue a proponer nuevos diseños de góndola en espacios de venta. Sino, para conocer el espacio disponible y destinado para poder realizar propuestas que se adecuen a lo que está dentro del establecimiento. Las tres disciplinas consideran prioritarias las relaciones que pueden establecerse entre el hombre, el producto y el entorno, así como cumplir el objetivo de mejorar las conexiones usuario/producto. Por tanto, queda claro que ningún proceso de diseño puede menospreciar la aportación del análisis ergonómico y el conocimiento en estudio de medidas que aporta la antropometría.

A continuación se mostrarán las dimensiones específicas y recomendadas para el punto de venta, partiendo del estudio antropométrico proporcionado por los autores Julius Panero y Martín Zelnik 189.



En este gráfico se representa la altura óptima de los planos de visión colocados a intervalos de 30.5 cm (12 pulgadas «in»), distancia igual a la que separa al observador del lugar de exhibición. Gracias al planteamiento geométrico del diagrama se localizan las mejores proporciones de los planos, según las situaciones que presente el observador.

En el dibujo inferior (exposición/ relaciones visuales) representada con elementos similares de exhibición interior. En la tabla se muestran las medidas recomendables para este tipo de espacios dentro del punto de venta.

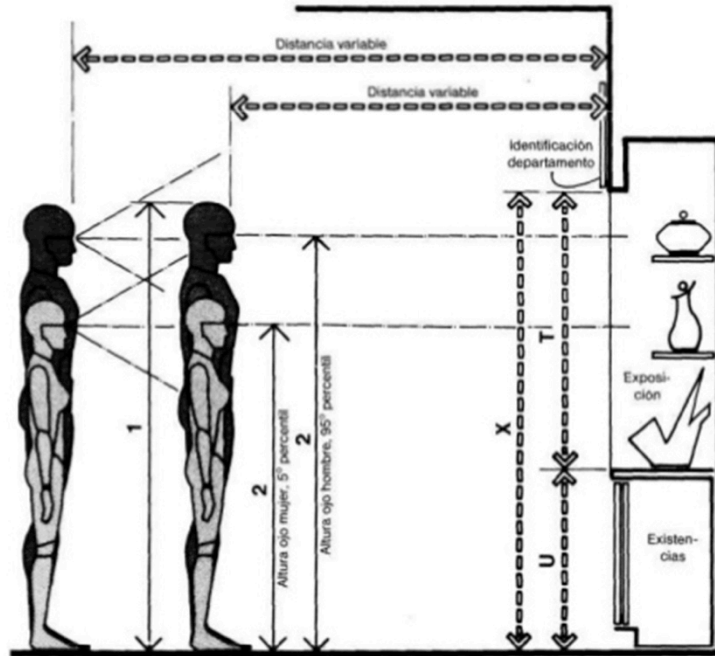
189 PANERO, J ; ZELNIK, M. « Las dimensiones humanas en los espacios interiores. Estándares antropométricos. » México : 7a. edición Gustavo Gili. 1996

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

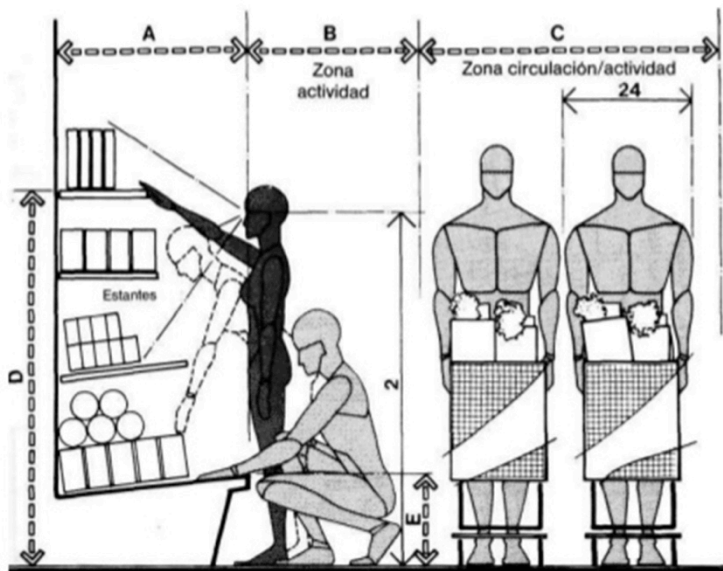
Asesor: Tomás Rosales Mendieta

	pulg.	cm
A	68.6	174,2
B	56.3	143,0
C	27.0	68,7
D	14.7	37,4
E	28.0	71,2
F	28.3	72,0
G	41.5	105,4
H	28.6	72,6
I	47.8	121,5
J	36.3	92,2
K	54.8	139,1
L	42.5	107,8
M	83.1	211,1
N	69.3	175,9
O	55.4	140,8
P	41.6	105,6
Q	27.7	70,4
R	72	182,9
S	60	152,4
T	48	121,9
U	36	91,4
V	24	61,0
W	12	30,5
X	84	213,4



**EXPOSICIÓN/RELACIONES VISUALES**

En el siguiente gráfico señala las medidas relativas a la exposición de productos en tiendas de autoservicios, mismas que se pueden utilizar para puntos de venta farmacéuticos en relación a estanterías. La persona arrodillada se desenvolverá cómodamente en una distancia mínima de 91.4 cm (36 in) que, complementada en 152.4 cm (60 in) para dar paso a dos compradores de frente o en ambas direcciones.



**ESTANTERÍA ESPECIAL DE EXPOSICIÓN/CIRCULACIÓN**

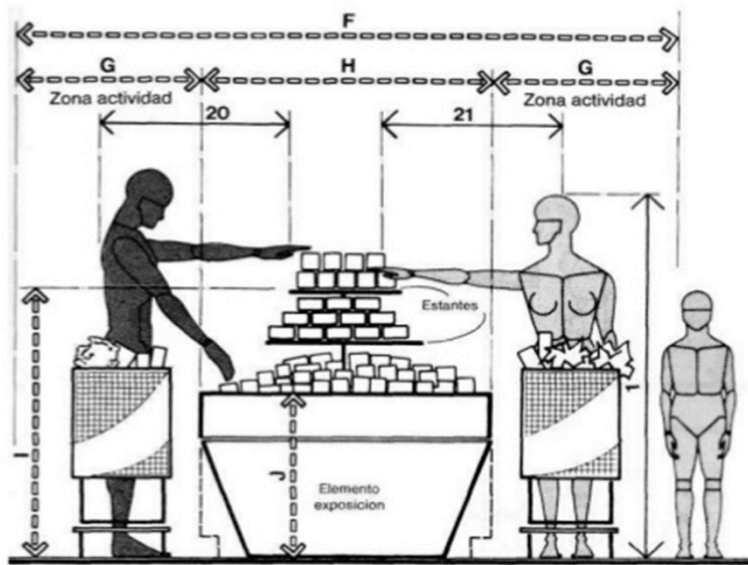
En el dibujo inferior representa sobre las medidas que se exige para la organización de productos en una isla, a la que se le asigna un espacio perimetral de 76.2 cm (30 in) apto para cualquier actividad por parte del comprador. Las dimensiones clave, en este caso, son la máxima anchura corporal y el ancho del carro de compras. Ambas quedan englobada en la última medida representada en la tabla.



**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

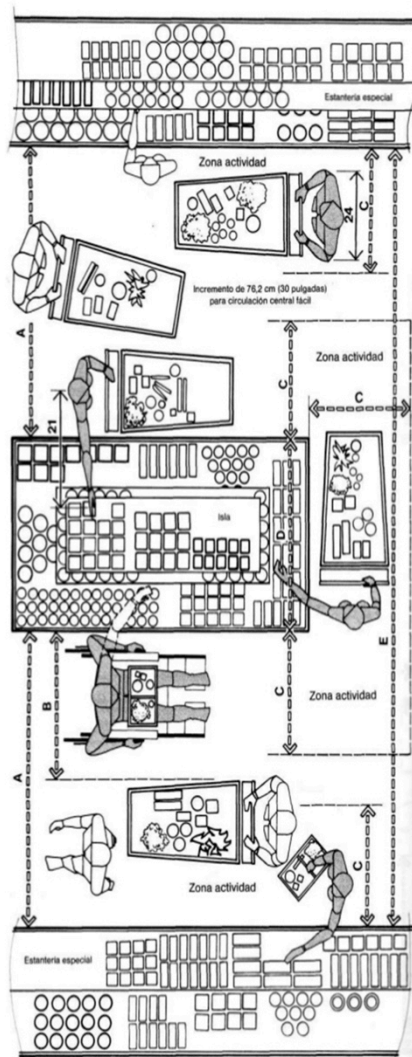
Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta



**ELEMENTO DE EXPOSICIÓN EN ISLA**

	pulg.	cm
A	32	81.3
B	36 max.	91.4 max.
C	60	152.4
D	63 max.	160.0 max.
E	15 max.	38.1 max.
F	108	274.3
G	30	76.2
H	48	121.9
I	48 max.	121.9 max.
J	30-32	76.2-81.3



	pulg.	cm
A	72 min.	182.9 min.
B	36	91.4
C	30 min.	76.2 min.
D	48	121.9
E	192	487.7

**HOLGURAS EN PASILLOS**

En el último gráfico se señala en resumen, sobre las medidas estipuladas para las actividades que se desenvuelven entorno al punto de venta. Se visualiza que la distancia mínima que debe de separar los componentes de exhibición debe ser de 189.9 cm (72 in), capaz para acomodar en ambos lados a un comprador con su respectivo carro.

Para llevar a cabo la distribución adecuada del espacio, orientándolo al ambiente de salud y no a un local de dispensación de medicamentos, que el consumidor se sienta cómodo dentro del lugar y no crea que se siente nuevamente dentro de un hospital. Lo ideal es distinguir las siguientes zonas:

- **Zona de atención al público:** Esta zona genera los beneficios económicos y la que decidirá la viabilidad del consumidor dentro del punto de venta. Debe ser lo más amplia posible, considerando el ideal de 2/3 del espacio total
- **Zona de atención personalizada al paciente:** Ideal que sea un espacio diferente al del profesional de la salud (consulta médica), que sea visible desde la zona de atención al público. Lo importante es diferenciarse de otras

farmacias que no brinden este tipo de servicios. Se pueden detectar por acciones como:

- Realizar servicios de deshabitación tabáquica
- Desarrollar servicios nutricionales
- Servicios de seguimiento y atención farmacéutica personalizada
- Pruebas dermatológicas, entre otros
- *Zona de almacén, rebotica*<sup>190</sup>, *laboratorios* y *aseos*: Generalmente se considera 1/3 del espacio total, ya que los productos en su mayoría, deben estar exhibidos.

#### **6.4 DPP: Direct Profit Profitability (Rentabilidad Directa del Producto)**

El enfoque DPP permite analizar los costos para detectar la rentabilidad de cada uno de los productos más importantes para la empresa, para mejorar la gestión logística, cambiando en su caso sistemas de embalaje, transporte, almacenamiento, entre otros. Conocer la rentabilidad directa de los productos proporciona un arma de incalculable valor, tanto para la política comercial como para la gestión de la distribución, sobre todo cuando se analiza este dato con otros parámetros, como: el índice de rotación o el riesgo de convertirse en producto caduco. Así, como detectar un artículo de poca rentabilidad, alto riesgo y baja rotación podría sugerir o bien su eliminación o bien buscar otras formas alternativas de distribución que aumentasen su rentabilidad. Su cálculo se basa en:

$$\begin{aligned} &\text{Venta Neta del Producto} - \text{Costo Directo del Producto} = \text{Margen Bruto} \\ &\text{Margen Bruto} - \text{Costo de Venta, Costo de Distribución, Costo de Financiación} = \text{DPP} \end{aligned}$$

Venta Neta: Importe de la Venta deducido de descuentos

Margen bruto: Venta Neta – Costos directos del producto

Costo de Venta: Promoción, Publicidad, Comisiones, Servicio al cliente, etc...

Costo de Distribución: Almacenamiento, Transporte, Preparación de pedidos, Calidad

Costo de Financiación: Financiación de ventas, Gestión de cobros

El DPP nos permite realizar tres aspectos fundamentales:

- DPP/Unidad: Rentabilidad directa por unidad vendida, puede ser usada para:
  - Identificar productos que ayuden a maximizar beneficios
  - Conducir esfuerzos para cambiar las compras de los consumidores
- DPP/Semana: Incorpora el concepto de rotación, permite conocer la rentabilidad del producto por semana, en algunos estudios se hace por meses, permite:
  - Identificar los productos a los que se debe dar prioridad de almacenaje y exposición, minimizando las roturas de stock
  - Conocer aquellos productos que no producen suficiente y se deben modificar o eliminar
- DPP/M2 Lineal: Relaciona la rentabilidad directa con el espacio que se otorga al producto en el lineal de ventas, esto permite comparar y trabajar con el concepto de costo de oportunidad del lineal, es útil para:
  - Identificar secciones a las que se debe dar mayor o menor espacio

<sup>190</sup> Espacio de almacenaje que está detrás del mostrador principal de la farmacia. Se le denomina así a la trastienda de cualquier establecimiento.

- Conocer aquellos productos que pueden ser usados para llenar el espacio libre una vez distribuida la gama del establecimiento

## 6.5 Método ABC

El análisis ABC es un método de categorización de inventarios que consiste en la división de los productos en tres categorías denominados A, B, C; los cuales se asignan a los de categoría “A” como los más valiosos, para irlos asignando hasta llegar a la categoría “C” que serían los de menos valor. El método ABC establece que, al revisar el inventario, una empresa debería clasificar los productos para evaluar la rentabilidad y el nivel de rotación que tiene cada uno de los productos del catálogo que maneja la empresa, dicha clasificación se basa en las siguientes reglas según su prioridad:

- Categoría A: son bienes cuyo valor de consumo anual es “el más elevado”. El principal 70-80 % del valor de consumo anual de la empresa generalmente representa solo entre el 10 y el 20 % de los artículos de inventario totales.
- Categoría B: son artículos de una clase intermedia, con un valor de consumo medio. Ese 15-25 % de valor de consumo anual generalmente representa el 30 % del inventario total.
- Categoría C son, al contrario, artículos con el menor valor de consumo. El 5 % más bajo del valor de consumo anual generalmente representa el 50 % del total del inventario.

Categoría	% del Producto	% del Valor	Esfuerzos de Control
A	10% - 20%	70% - 80%	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gestión muy cuidadosa y efectiva</li><li>• Estimaciones adecuadas sobre el futuro uso del producto</li></ul>
B	25% - 30%	15% - 25%	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gestión de rutina</li><li>• Esfuerzo de rutina en previsión de la demanda</li></ul>
C	50% - 60%	5%	<ul style="list-style-type: none"><li>• Poco esfuerzo en previsión de la demanda</li><li>• Inventario de seguridad. Ser cuidadosos con los productos estratégicos</li></ul>

El valor del consumo anual se calcula con la siguiente fórmula:

$$\text{(Demanda Anual ) x (Costo del producto por unidad)}$$

A través de esta categorización, el gerente de suministro puede identificar puntos claves de inventario y separarlos del resto de los productos que tienen en su catálogo, especialmente a aquellos que son numerosos pero no rentables. Este nivel de análisis sirve para evaluar la capacidad de inversión que se está ejerciendo sobre el stock, para poder tener más control y contar con una atención permanente sobre la rotación de los mismos.

Este método surge de la propuesta del principio de Pareto en donde se establece que el 80 % del valor de consumo total se basa solo sobre el 20 % de los productos totales. En otras palabras, la demanda no está distribuida uniformemente entre los artículos: los que más se venden superan ampliamente a los demás. La designación de las tres clases es arbitraria, pudiendo existir cualquier número de clases. También el % exacto de productos de cada clase varía de un

inventario a otro. Los factores más importantes son los dos extremos: unos pocos de los productos significativos y un gran número de artículos de relativa importancia. Esta relación empírica formulada por Vilfredo Pareto, ha demostrado ser una herramienta muy útil y sencilla de aplicar a la gestión empresarial. Permite concentrar la atención y los esfuerzos sobre las causas más importantes de lo que se quiere controlar y mejorar.

Otra forma de evaluar el costeo en actividades con el ABC “Activity Based Costing”, que es un complemento del método aplicado en muchas organizaciones a nivel global, con el objetivo de facilitar la asignación de costos a diferentes objetos de costo (producto, servicio, cliente, ...). Este costeo se enfoca en las actividades dentro de la organización, las cuales consumen los recursos y los objetos de costos consumen actividades. La implementación y utilización del ABC consiste en:

- Identificar las actividades de alto costo
- Destacar las actividades que no generan valor o tienen elementos que no generan valor
- Demostrar la relación entre impulsores de volumen y el costo de los recursos
- Permitir un análisis rápido de beneficios a ser realizados a través de cambios

Las actividades de valor añadido son consideradas como esenciales para el producto o servicio recibido por el cliente externo, o necesario para la organización para mantener el negocio en marcha y la empresa está preparada a pagar. Las actividades que no generan valor son aquellas que pueden ser eliminados sin inconveniente del producto o servicio final.

## **7. Relaciones con fabricantes / distribución**

En este apartado se compartirán las opiniones de algunos expertos y/o representantes directivos relacionados con la industria farmacéutica, en donde nos refleja la situación actual en los diferentes niveles de la cadena de suministro de cómo están relacionados los negocios de los diversos protagonistas vinculados al sector de salud. En la mayoría de los comentarios, son un breve resumen de entrevistas retomadas de eventos que se han realizado en los últimos años referente a la situación del sector salud público y privado en México.

### **Cristóbal Thompson**

*Director Ejecutivo*

AMIIF

<http://www.amiif.org/>

(Entrevista Abril, 2015)

Fotografía: Business Wire

*“Ante los retos que presenta el mercado, la industria debe unirse para cumplir su propósito: contribuir a aliviar los problemas de salud de los pacientes y con ello colaborar en la transformación de México”.*



Así es como inicia Cristóbal en una reunión organizado por EyeforPharma (Abril/2015) denominado “La industria farmacéutica es un dinamizador clave para la economía mexicana”, en donde nos comparte su opinión acerca de la situación del sector farmacéutico mexicano para favorecer los incentivos a la innovación, facilitar el acceso de los pacientes a los tratamientos y establecer un diálogo entre todas las industrias y al gobierno con soluciones que propone AMIIF para construir un México más productivo. Lo que puntualizó acerca de dicha propuesta por parte de AMIIF:

- **Estudio sobre la eficiencia en el gasto de salud:** Lo estamos planteando como una herramienta que resulte útil al sistema nacional de salud. Nuestra posición hoy es cómo podemos apoyar al sistema completo, mostrando cómo se está gastando el dinero y cómo generar eficiencias que se utilicen en beneficio del paciente. Desde esta visión incluiremos en el estudio diversos temas, como la necesidad de inversión en recursos humanos - médicos, enfermeras y otros profesionales-, así como en otros rubros que impacten en el mediano y largo plazo en el sector, entre ellos la innovación. El estudio completo, que estará listo al finalizar el tercer trimestre de este año, dará una visión general para identificar rubros en donde se puede generar la eficiencia presupuestaria en el sector. Cabe destacar que en la actualidad, el gasto en salud en México con respecto al PIB es de 6.2%, mientras que la media de la OCDE<sup>191</sup> es de 9.3%. Por mencionar un ejemplo, los medicamentos representan un diez por ciento de dicho gasto. Las estrategias para la eficiencia en el uso de los recursos destinados al sector deben estar dirigidas no sólo al rubro de medicamentos o de insumos, sino también al gasto del 90% restantes.
- **Disponibilidad efectiva de los pacientes a las terapias innovadoras:** En los últimos 4 años, la Cofepris<sup>192</sup>, ha aprobado 150 moléculas innovadoras, con lo cual han hecho un excelente trabajo. El Consejo de Salubridad General, que analiza el costo-beneficio de los productos, aprobó el 66% de dichas moléculas, pero luego, cuando toca el turno a las instituciones prestadoras de servicios de salud como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)<sup>193</sup>, encontramos que solamente el 10% de las aprobadas por el Consejo de Salubridad General han sido incluidas. Ese número constituye el acceso real que los pacientes tienen a los medicamentos. Es un número muy bajo comparado con otros países.
- **Motivos de un laboratorio para innovar:** La motivación para la industria es siempre buscar las terapias necesarias para el tratamiento y la mejora de la calidad de vida de los pacientes. La investigación clínica es continua, es un hecho. Lo que estamos buscando en este momento son nuevas formas para desarrollar nuestra actividad. Por eso estamos trabajando con el gobierno para determinar cómo se puede mejorar el acceso a la innovación. Algunas propuestas que estamos buscando en dar de alta terapias innovadoras para brindar más acceso a los pacientes sobre todo en las enfermedades crónico degenerativas.

---

<sup>191</sup> OCDE : Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos. [www.oecd.org/centrodemexico/laocde/](http://www.oecd.org/centrodemexico/laocde/)

<sup>192</sup> COFEPRIS : Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. <http://www.cofepris.gob.mx/>

<sup>193</sup> IMSS : Instituto Mexicano del Seguro Social. <http://www.imss.gob.mx/>

- **Principales obstáculos para la innovación:** Un tema de primera importancia es el acceso a las instituciones de estas moléculas innovadoras que ya han sido aprobadas por las autoridades competentes en México. Por otra parte, Los costos administrativos, de 9.2% del gasto total en salud, son los más altos de la OCDE. Dichos costos administrativos representan entre 3 y 4 veces superior al promedio de los países de la OCDE. Si es así, con un gasto más eficiente en este rubro se podrían liberar recursos significativos y eso dedicarlo a otras acciones concretas, una de las cuales sería el mayor acceso a innovación.
- **Impacto que provoca la regulación para las industrias de innovación en México:** La actividad regulatoria en México ha presentado avances significativos para agilizar los tiempos de evaluación y aprobación de medicamentos, alcanzando plazos que son referencia en la región. Existen aún oportunidades para que con la colaboración entre industria y autoridades sigamos avanzando en el plano regulatorio. . Adicionalmente se están haciendo importantes esfuerzos por consolidar a nuestra Agencia Sanitaria como un ente de referencia internacional mediante la adopción de las mejores prácticas internacionales; tal es el caso del reconocimiento por parte de OPS<sup>194</sup> y OMS<sup>195</sup> más recientemente en el campo de las vacunas.
- **¿Alianzas que abran las puertas a la innovación?:** Estamos analizando cómo podemos trabajar con las autoridades para lograr modelos innovadores que mejoren el impacto financiero de las instituciones. El tema comenzó a tratarse el año pasado y en este año estamos armando mesas de trabajo para buscar esos modelos innovadores, que existen ya en algunos países, y saber cómo esto puede favorecer el acceso a la innovación con un impacto financiero menor. Estamos avanzando para que la industria se pueda sentar con las autoridades y puedan presentar los modelos innovadores al gobierno.
- **¿Qué se ha logrado hasta ahora?:** Hemos establecido convenios de colaboración con la Asociación Mexicana de Industrias Innovadoras de Dispositivos Médicos (AMID)<sup>196</sup> y a otras asociaciones que buscan mejorar la condición de los empleados en las compañías. Hemos conseguido establecer una interlocución directa con el gobierno para hablar acerca de cómo una colaboración directa con el sistema de salud va a mejorar la salud de los pacientes, con lo cual va a mejorar la productividad de las empresas. Buscamos llevar a toda la sociedad un mismo mensaje: necesitamos un país competitivo y eso se logra mejorando el acceso a la salud. Tal como lo ha dicho el presidente Peña Nieto, *un México sano es un México productivo*.

Finaliza su entrevista dando su opinión acerca de la situación actual de México referente a la innovación, donde plantea: Hoy en México, como en todos los países emergentes, las

---

<sup>194</sup> OPS : Organización Panamericana de la Salud. . <http://www.paho.org/hq/?lang=es> / México : <http://www.paho.org/mex/> /

<sup>195</sup> OMS : Organización Mundial de la Salud. . <http://www.who.int/es/> /

<sup>196</sup> AMID : Asociación Mexicana de Industrias Innovadoras de Dispositivos Médicos. <http://www.amid.org.mx/>

enfermedades no transmisibles son las que generan el mayor costo para el país. Por ello la industria de innovación farmacéutica dedica importantes esfuerzos en pro de desarrollar nuevas alternativas terapéuticas. Hay oportunidades en diabetes, en ciertos tipos de cáncer y en esclerosis múltiple. En VIH existe una buena cobertura de medicamentos, pero en general para todos los padecimientos hay áreas de oportunidad. Prueba de ello es que en estos momentos se están estudiando 7000 nuevas moléculas que potencialmente estarían disponibles en los próximos años y que incluyen todo tipo de padecimientos. Sin duda existen oportunidades en todas las áreas terapéuticas.

**Dr. Dagoberto Cortés Cervantes**

*Presidente*

ANAFAM

<http://www.anafam.org.mx/>

(Entrevista 17 Abril 2015, publicada en youtube<sup>197</sup>)

Fotografía: Dr. Dagoberto Cortés



En el programa Fórmula Financiera el Dr. Dagoberto Cortés plantea el resurgimiento de la industria farmacéutica como objetivo principal de ANAFAM. Destaca un tema muy importante que consiste en modificar a balanza comercial de la industria farmacéutica, "estamos sumamente preocupados porque de cada peso que exportamos, importamos cinco pesos. Tememos una balanza comercial sumamente negativa". Dagoberto Cortés, quien asumió la presidencia de la Asociación Nacional de Fabricantes de Medicamentos (Anafam), señaló que entre los objetivos en esta nueva administración está en primer lugar seguir trabajando con el fortalecimiento y el robustecimiento de la Agencia Sanitaria, Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris).

*"Porque de la eficiencia de la Cofepris depende mucho la competitividad de la industria farmacéutica".*

Lo anteriormente expuesto indica que se debe a que del 85% de las importaciones son materias primas para la fabricación de productos, porque México no cuenta con una industria farmacéutica que fabrique sales y por lo tanto se deben de importar.

"Estamos ante una vulnerabilidad que nos preocupa mucho, y ayer afortunadamente (16/IV/15) la Secretaria de Salud, la Dra. Mercedes Juan López, hizo eco de nuestras palabras y está consciente de esta necesidad".

En tanto, el resurgimiento de la empresa farmacoquímica sin duda es uno de los grandes pilares de la agenda en Anafam, porque el no depender de terceros para la fabricación de medicamentos lleva a tener una industria mucho más sólida; "evidentemente los precios, los costos de los

<sup>197</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=UHNv7aoMCGU>

productos bajarían y esto tendría un beneficio considerable y coyuntural tanto para las instituciones como para la propia población".

### **Héctor Valle**

*Ex Director NoLA, IMS Health*

IMS Health

<http://www.imshealth.com/>

(Entrevista Diciembre, 2014)

Fotografía: IMS Health

En múltiples eventos que ha participado Héctor Valle comienza indicando la importancia de impulsar la industria farmacéutica nacional, actualmente cuentan con gran apoyo del gobierno mexicano quienes han simplificado trámites regulatorios, de exportación y distribución para mejorar los procesos que vincular al sector salud.

- **Situación de los puntos de venta en 2014:** Este año el punto de venta alcanzó su madurez y la población ya se ha acostumbrado a utilizar los servicios médicos anexos a ellos. En el mercado privado ha habido una contención de gastos importante por parte de las instituciones, lo que ha representado retos para alcanzar las metas de ventas de los distribuidores, los laboratorios y el Gobierno. La inclusión de moléculas para laboratorios de investigación se ha visto reducida y han quedado como grandes pendientes de parte del Gobierno incluir medicamentos nuevos de cara a la realidad que viven pacientes con enfermedades crónicas como hepatitis C y diabetes, entre otras, quienes no encuentran los medicamentos que requieren en los cuadros básicos del IMSS, ISSSTE<sup>198</sup> y el Seguro Popular<sup>199</sup>. Es una pena que haya el producto en el mercado pero no esté disponible en las diversas instituciones de salud gubernamental.



- **Retos importantes en los diferentes protagonistas del sector salud privado y público:**
  - Laboratorios Nacionales: Cuentan hoy con un gran apoyo del Gobierno y se han simplificado los trámites para poder exportar. Creo que es el momento de que se aproveche más y se impulse a la industria nacional. Dos o tres autoservicios tienen la capacidad de manejar marcas propias gracias al volumen que mueven.
  - Mercado de Patentes: Estamos convencidos de que para aquellos productos patentados, es necesario abrir nuevas opciones de mercado y que el cuadro básico siga creciendo, esto a nivel federal. En cuanto a la receta que expide un médico en la consulta privada, son importantes el prestigio y el nombre de los laboratorios, con los genéricos de marca son parte de la estrategia de negocio de los laboratorios. Existen también clases terapéuticas donde sin duda el médico privado es quien

<sup>198</sup> ISSSTE : Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. <http://www2.issste.gob.mx:8080/>

<sup>199</sup> [http://www.salud.df.gob.mx/portal/seguro\\_popular/](http://www.salud.df.gob.mx/portal/seguro_popular/)



genera el volumen y es el responsable de la receta. El paciente acata lo que le mandan y no busca alternativas. En el caso de los especialistas, se ve prioritariamente que se inclinan por la marca y prefieren los genéricos de marca.

- Mercado de los Genéricos: Ha habido un importante crecimiento de las marcas propias. Las cadenas de farmacias también muestran una tendencia positiva, ya que la correcta selección de los puntos de venta de dichas cadenas y de moléculas, ha contribuido al crecimiento relevante en ese segmento. Hemos visto que algunos laboratorios, cadenas y farmacias, medianas o con marcas no relevantes por sus moléculas, no facturan un volumen suficiente para manejar una marca propia.
- Cadenas de Autoservicio: En comparación con las farmacias independientes, crecen más por varias razones: el top of mind que tiene la cadena, el acceso a medicamentos, el gusto de la gente por el modelo de la cadena y por conveniencia. En este último punto interviene la ubicación de la cadena ya que por lo regular se encuentra en avenidas con alto flujo, donde hay transporte público o tiene estacionamiento, a diferencia de una farmacia independiente de un barrio o colonia, que por lo regular carece de seguridad y estacionamiento. Las personas prefieren ir a los autoservicios, sobre todo cuando utilizan transporte público, lo único que no les gusta es que les cobren el estacionamiento, porque están haciendo una compra en la tienda. Las cadenas cuentan con mejor stock de productos, que representan el 80% de la venta. Además, la gente prefiere las cadenas por sus servicios complementarios; por ejemplo, los consultorios médicos en los puntos de venta, la posibilidad de hacerse análisis en el mismo lugar, comprar la medicina que les recetaron, pagar el agua, gas, teléfono, boletos para espectáculos o autobuses foráneos, recargas telefónicas, etc.
- **Retos importantes para IMS Health enfocado a la cadena de suministro**: Tenemos muchos planes para la incorporación de compañías nuevas, logrando adquisiciones óptimas para ofrecer soluciones más robustas a través de auditorías para aprovechar al máximo el tiempo y los recursos. Hemos desarrollado por varios años tecnología y aplicaciones que facilitan los proyectos para los laboratorios y los participantes del mercado de farma y la salud. Con ellas pueden visualizar de forma rápida los datos pertinentes para tomar decisiones de manera más eficiente.
  - Distribuidores de fármacos: Es importante trabajar con ellos para que adecúen su modelo de negocios a las necesidades actuales del mercado, evaluando la instauración de servicios adicionales y posibles modelos alternativos de distribución y logística, que los lleven a crear alianzas con operadores logísticos.
  - Las cadenas: Se necesita que cambien pues hay nuevos jugadores en el mercado. Asimismo, es importante la profesionalización de sus empleados, dada la acelerada apertura de puntos de venta, lo que implica que deberán mejorar los servicios que brindan actualmente a los pacientes y consumidores.

- Autoservicios y farmacias independientes: Tienen que evolucionar a un modelo más actualizado, cercano y que le agrade más al consumidor. Esa es una tarea vital por hacer.
- Laboratorios: También requieren ajustes en el tamaño de sus fuerzas de venta y en la especialización de las mismas, cambiar el foco donde concentran las estrategias de marketing y sus productos. Deben promover más campañas hacia especialidades específicas para mantenerse competitivos en el mercado y hacer alianzas con las cadenas y los distribuidores para lograr un modelo de éxito en el que todos ganen, sobre todo los pacientes.
- Aplicaciones: Son una parte fundamental en la evolución del mercado de la salud. Hay que pensar en el paciente de manera integral, lo que implica que todos los que no están suministrando los medicamentos, promuevan una atención a los enfermos más completa y eficiente.

Concluye diciendo que la percepción de los clientes es que la cadena consiguen los productos a un menor precio. Es importante que los autoservicios y las farmacias independientes incorporen en su fórmula para ser más exitosos, todo lo que están haciendo las cadenas. Por otra parte, los distribuidores deberán encontrar un modelo que se adecúe a la situación actual del mercado, en IMS Health consideramos que una parte de la distribución, al menos, se irá mudando hacia operadores logísticos.

**Andrés Bruzual**

*Director General*

Laboratorios Roche México

<http://www.roche.com.mx/>

(Entrevista Agosto, 2014)

Fotografía: Roche México



Roche en los últimos años se ha envuelto en un conflicto con las autoridades ante la situación de registro de una molécula similar a Rituximab (Mabthera®), del laboratorio Probiomed con el registro de Kikuzubam otorgado por la Cofepris. Mismo que pone en el ojo del huracán dicha situación por la protección de patentes, donde Andrés cuestiona las decisiones de los organismos como Cetifarma, Canifarma, Cofepris e IMPI.

La entrevista con Andrés Bruzual obedece a que plantee la situación de los laboratorios farmacéuticos en nuestro país, donde menciona que la situación actual está por debajo de la expectativa que tenían los directivos del ramo farmacéutico al inicio del año. Donde existe el planteamiento de que la industria farmacéutica está viviendo una situación difícil. Las ventas de medicamentos al gobierno registran una caída de 19% en lo que va del año, y en el sector privado están creciendo apenas en 0.9 por ciento. Ello en general refleja una contracción significativa para

## *“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

el sector. Estima que son diversos factores los que han llevado al complejo escenario para la industria, pero una razón que ha pegado al crecimiento en ventas es el aumento de la carga impositiva a partir de la reforma fiscal. Asimismo, en la venta de medicamentos ha incidido el fuerte control de gastos del seguro social.

En torno a la versión de que Roche saldría de México tras la intensa jornada judicial con Probiomed —por la copia permitida del biotecnológico Mabthera, cuya patente de Roche vencerá en el 2020, conforme la Gaceta de Propiedad Industrial—, el titular de Roche en el país responde que “no hay nada más lejos de la realidad”.

*“Roche tiene 65 años aquí y esperamos cumplir muchos más, no hay absolutamente nada real en que Roche se va”.*

Lo que sí es un hecho —puntualiza— es el cierre gradual de la planta de Roche en Toluca. Se va a cerrar en el tercer o cuarto trimestre del 2017. “Se exploró la opción de venderla, pero no se llegó a un arreglo con los proponentes, entonces la decisión fue cerrar la planta”. Ello obedece, explica, a una decisión tomada a partir del análisis periódico que la compañía hace de la capacidad instalada de todas sus plantas a nivel mundial, y debido a que venció la patente de uno de los productos que producía aquí —Xeloda®, para cáncer—, era para el mercado interno pero también se exportaba a Estados Unidos, donde es muy fuerte la caída de las ventas de un producto a partir del vencimiento de protección de patente.

### **Maximiliano Leonardo Asturias**

*Presidente*

Fundación Farmacias del Ahorro A.C.

<http://www.fahorro.com.mx/>

(Entrevista Septiembre, 2012)

Fotografía: Ulises Lago



Pionero con el concepto de negocio denominado “Farmacias del Ahorro”, Presidente del Consejo de Administración de esta cadena, creó un concepto para los establecimientos de este tipo donde cuenta con el servicio a domicilio y la operación de las unidades durante las 24 horas del día, porque la salud no puede esperar a mañana, leyenda que impulsa Don Maximiliano. “Farmacias del Ahorro” se convierte en un concepto innovador, un parte aguas en la dispensación. Los factores determinantes y diferenciadores de Farmacias del Ahorro son el precio, la ubicación, el surtido y la atención.

- **Estrategia de crecimiento:** La estrategia para cubrir más estados fue la siguiente: las dos farmacias que ya teníamos las convertimos en “Farmacias del Ahorro” y empezamos a crecer en Tuxtla Gutiérrez, de ahí nos fuimos a Tapachula, pasamos a Oaxaca y llegamos a Tabasco, Veracruz y Puebla (que abrimos simultáneamente) y estuvimos ahí tres años.

Después entramos a la Ciudad de México. Nos costó bastante ganar mercado pero, actualmente contamos con 1,046 farmacias en 23 estados. No pensé que fuéramos a tener tanto éxito. Claro que tenía fe en el negocio y por eso me decidí a abrir este nuevo concepto de farmacia. Algo importante en las sucursales de Farmacias del Ahorro es la ubicación; que sea en esquina y, fundamentalmente, con estacionamiento. Así crecimos, con nuestros propios recursos. La competencia nos atacó al principio porque no querían que tuviéramos esos precios, inclusive nos demandaron y amenazaron. Fue ir tumbando barreras, pero después se dieron cuenta y empezaron a modernizar sus farmacias. Antes en las farmacias, las vitrinas y los cristales estaban rotos, no pintaban las fachadas, la gente iba por necesidad. Nuestro concepto funcionó muy bien, tuvo buena aceptación por parte del público. Otro punto que nos ha permitido crecer es ser éticos, ganarnos la confianza del consumidor y del cuerpo médico.

- **Evolución de puntos de venta entre cadenas y autoservicios:** La competencia con autoservicios es muy fuerte, pero afortunadamente para nosotros, las cadenas de farmacias, los autoservicios no tienen un inventario tan completo como el nuestro y están en las grandes poblaciones, aunque ya están llegando a poblaciones medianas, sin embargo, nosotros estamos en poblaciones grandes, medianas y pequeñas.
- **¿Distribución tradicional o nuevas tendencias?:** Siempre he dicho que esto es una mesa con tres patas en donde está el laboratorio (la industria farmacéutica) que, no obstante todos sus millones de dólares de inversión que tienen en investigación, en elaboración, en plantas, etc., no tienen capacidad ni necesidad de hacer la distribución. Como cuando yo empecé de representante, le vendíamos a todo mundo: al distribuidor, al hospital, al médico, a las farmacias; luego se hizo un estudio que indicó que el 80% de la venta se hacía con el 20% de los clientes. Ahí surge la distribución, pues empezaron los laboratorios a recortar y a aprovechar la distribución que en México es muy eficiente. Entonces yo pienso que son indispensables los tres factores: el laboratorio, la distribución y la farmacia, siempre y cuando haya una equidad entre estos tres. Esa equidad se ha logrado ahora. Antes las decisiones se tomaban bilateralmente, entre el laboratorio y el distribuidor, sin tomar en cuenta a la farmacia para nada. Ahora eso se ha revertido. Por ejemplo, en consumo, el distribuidor no es competitivo. En nuestro caso, casi todo lo que es consumo (99%) lo compramos directo; pañales, refrescos, leches, etc., de otro modo, no entraríamos al mercado. Nosotros tenemos un mix de un 70% de medicamentos y un 30% de productos de consumo. De ese 70% casi el 50% lo compramos directo y el otro 50% a través del distribuidor.
- **Futuro de la distribución:** Yo creo que ese 50% / 50% se va a quedar así en el futuro porque hay laboratorios muy pequeños de los cuales se venden dos o tres productos y no conviene trabajarlo directamente. Los que son de gran volumen sí tratamos de adquirirlos de forma directa, pero nosotros estamos convencidos de que la distribución es

prácticamente indispensable. Por lo tanto en los próximos 10 años yo veo que seguirán esas tres patas de la mesa.

Actualmente el Director Ejecutivo Asociado es su hijo Maximiliano Leonardo Castañón quien sigue aportando iniciativas dentro de las Farmacias del Ahorro conjugando estrategias como consolidarse y tener presencia en lugares en dónde todavía no están como Chihuahua, Colima, Nayarit, Sinaloa, Baja California y Tamaulipas, con esto desean cumplir el deseo de tener más del 80% de cobertura nacional. Han modificado el esquema de venta de artículos en las farmacias de cadena, indica que su formato de farmacia de mostrador cuenta con más de 12,000 productos en el catálogo, mismo que se mueve dependiendo de las solicitudes del mercado, donde predomina en su mayoría los medicamentos con su marca propia.

**Mikel Arriola Peñalosa**

*Comisionado*

Cofepris

<http://www.cofepris.gob.mx/>

(Entrevista Febrero, 2015)

Fotografía: Cofepris, Comunicación

(Actualmente(Febrero,2016) es Titular del IMSS)



**Un poco de historia:** En 2005 hubo un cambio a la Ley General de Salud y se instituyó que en 2010 habría una modificación en el mapa de medicamentos en México, en mucho por la obligatoriedad para hacer estudios de bioequivalencia y/o biodisponibilidad para obtener un registro de medicamentos por primera vez.

Como nunca antes se había hecho esto en nuestro país, era previsible que muchos medicamentos que tenían registro, pero que ya no se comercializaban desde hacía décadas ya no formarían parte del nuevo mapa. Y así sucedió, cuando los plazos vencieron se depuró el número de medicamentos con registro en México y se fijaron nuevas reglas de juego.

**Impulso del mercado genérico:** Para coadyuvar a la autoridad sanitaria, se convocó a nuevos jugadores, empresas que tenían que fungir como terceros autorizados para efectuar los estudios de bioequivalencia y/o biodisponibilidad y, así, dar su veredicto para ver si una molécula era digna de contar con un nuevo registro o no.

Así, entre 2005 y 2010 hubo todo un movimiento para hacer el registro de medicamentos con la participación de una treintena de terceros autorizados, muchos de ellos provenientes de universidades de prestigio. En este lustro, los genéricos crecieron todavía de forma moderada y se ubicaron entre 8% y 10%.

Todo lo anterior, aunado a un fuerte impulso gubernamental, a un consumidor más informado y al hecho imperioso de generar ahorros, el mercado de genéricos ha crecido a cifras que no se

hubieran creído hace una década. A decir de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), en 2014, se calculaba que el mercado de medicamentos genéricos ya era de alrededor de 54%.

Lo anterior ubica a México entre los primeros mercados de medicamentos genéricos en el mundo. Según la Cofepris, basada en investigaciones de IMS Health y Funsalud, en otras latitudes, donde la participación de genéricos es mayúscula, la participación del mercado, en valores, no rebasa 40%, por ejemplo, en países como Canadá, Reino Unido y Alemania, entre otros.

En cuanto a penetración de mercado, volumen, los medicamentos genéricos han superado el nivel de 80%. En otras palabras, de cada 10 medicamentos que se expenden a lo largo y ancho de la República Mexicana, ocho son versiones genéricas. De ahí que ahora muchos laboratorios de genéricos se han hecho muy fuertes y las firmas innovadoras se han dado a la tarea de comprar a esas empresas con el fin de participar en este jugoso y competido mercado.

**Mercado confiable:** El mercado de genéricos continuará con su crecimiento, ya que son una alternativa confiable y accesible para cualquier paciente, en especial para los padecimientos crónico-degenerativos. De hecho, el mercado de genéricos se ha consolidado en los últimos años, incluso la cultura de los genéricos se ha tatuado en la piel de la gente, por lo cual ahora podemos encontrar:

- Consumidores más informados
- Médicos más abiertos al tema de los genéricos y
- Cada vez más, las cadenas de farmacias cuentan con un mayor número de medicamentos genéricos

Los mercados de América Latina, en temas de genéricos, utilizan regulaciones internacionales que cada día tienden a estar muy alineados entre sí. Por ejemplo, Cofepris de México es un referente en los mercados de América Central, por lo tanto, la nación azteca es considerada hoy día como un país de referencia.

Las leyes que rigen la fabricación de medicamentos genéricos son las siguientes: Reglamento de Insumos, Ley General de Salud, Norma 059, Norma 177, Norma 72, Norma73 y Norma 164, “con las que Apotex cumple de forma cuidadosa y los nuestros registros son reconocidos en países como El Salvador, Ecuador, Panamá, Costa Rica, Chile y Colombia”.

**El papel del Paciente:** Sin duda, el consumidor ahora está más informado –tiene acceso a información a través de innumerables fuentes, como Internet-, sabe que tiene más opciones y está consciente del ahorro al que puede tener acceso a través de los genéricos, tanto a través de la prescripción como del punto de venta en farmacias. Los médicos también han evolucionado en este sentido, ya que han incrementado su prescripción al comprobar su eficacia y seguridad, además del beneficio económico que le ofrece a su paciente.

Derivado de todo lo anterior y para concluir, se calcula que el ahorro por parte del sector público gracias a la reducción de precios de medicamentos, a partir de una mayor competencia por la entrada de nuevos genéricos, asciende hasta 2014 a más de 9,000 mdp. Por su parte, los ahorros en las compras del sector privado serían por poco más de 11 mil mdp.

Para concluir este capítulo, las opiniones de los expertos de las diferentes entidades empresariales que conforma el sector farmacéutico. Coinciden que la industria farmacéutica ha enfrentado diversos retos en los últimos años, muchos de ellos asociados a los cambios en la población, presencia de nuevas enfermedades tanto degenerativas como crónicas. Todos ellos desde su posición, están buscando o basando sus estrategias que faciliten la accesibilidad a servicios de salud y a medicamentos de calidad. Algo muy presente, son los retos relevantes que han enfrentado las empresas farmacéuticas con la adaptabilidad del vencimiento de patentes, ante lo cual vienen desarrollando acciones concretas como incursionar al mercado de genéricos, así como robustecer el pipeline con la innovación de moléculas, mismas que están en proceso de ser liberadas por la FDA para colocarlos dentro del sector salud y hacerlo disponible para la población tanto en el sector público como el privado, llevando esta iniciativa a seguir impulsando la innovación en terapias, para hacer eficiente el uso de recursos destinados al sector salud mexicano.

En conjunto, organizaciones como COFEPRIS, AMIIF, CANIFARMA, ANAFARMEX, los mismos fabricantes, distribuidores, entre otros involucrados; deberán coordinar a todos los actores del sector gobierno y privado, para lograr las reformas estructurales y políticas que se necesitan para conseguir que México se convierta en el centro tecnológico de innovación y desarrollo para toda Latinoamérica en el sector farmacéutico, esto debería ser un objetivo fundamental para alcanzarlo. Tener muy presente que la industria farmacéutica mexicana representa el segundo mercado más grande en América Latina, con un valor de Pm 156.000 millones (1US\$ = Pm13,29) en 2009 y, en el mundo, se encuentra dentro de los 15 mercados más importantes, según datos de Funsalud<sup>200</sup>. (2014)

---

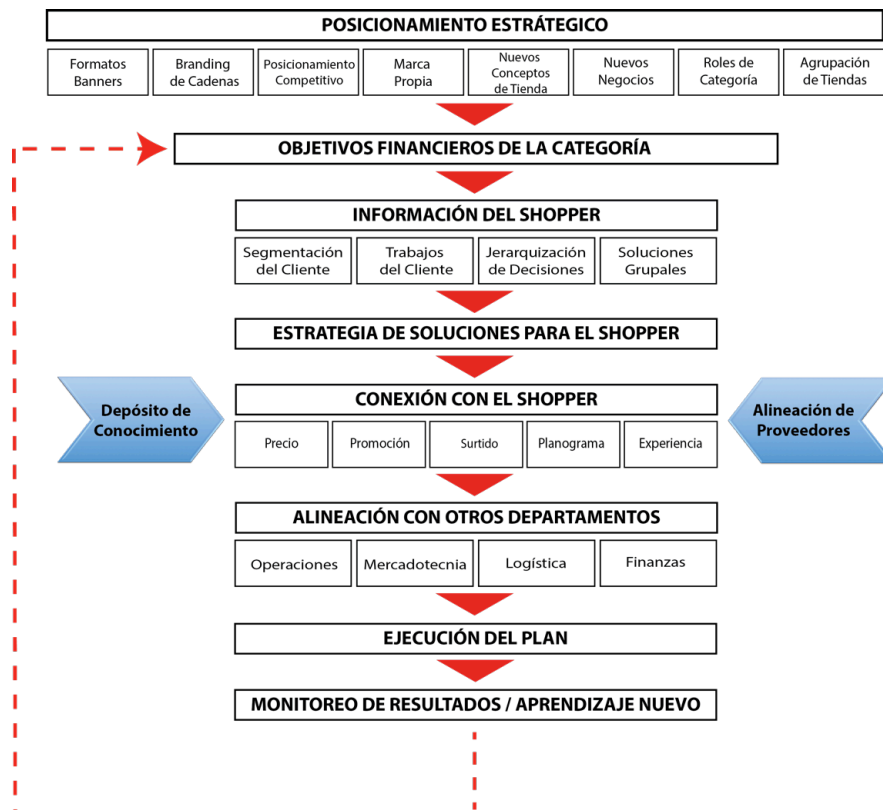
<sup>200</sup> <http://portal.funsalud.org.mx/> Febrero 2015

## CAPÍTULO IV: ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN DE TRADE MARKETING FARMACÉUTICO

Dentro de este capítulo se demostrará la propuesta estratégica de implementación del trade marketing farmacéutico, en donde se dará a conocer todas las características que lo conlleva a través del desarrollo de una categoría para ejecutar dentro de un punto de venta. Por cuestiones de confidencialidad, se reservará el nombre del cliente, quien así lo ha solicitado, por ser el primero en introducir un proyecto de esta índole dentro de la industria farmacéutica en los centros de consumo, mismo que se deberá de conservar la información de dicho proyecto; en cuanto se cubran requisitos legales, corporativos y financieros para desarrollarlo se podrá hacer la difusión que se requiera en su momento. Por lo mismo, dentro de este apartado sólo se mostrará la estrategia y aplicación del mismo, ya que por el momento no se podrá incluir la medición de resultados dentro de esta propuesta, por estar sujeto a tener las autorizaciones de los involucrados para su implementación.

### 1. Desarrollo estratégico

El desarrollo estratégico se basará en el modelo expuesto en el capítulo III de Winston Weber denominado “*Shopper Centric Solution Planning & Shopper Centric Retailing*”<sup>SM,201</sup>, mismo que se combinará con otras estrategias de mercadotecnia y diseño para complementar dicha propuesta vinculado con la propia experiencia que se ha experimentado para este ámbito:



<sup>201</sup> Copyright © 2012 Winston Weber and Associates, Inc. All Rights Reserved.



## **1.1 Planificación y desarrollo de estrategia de propuesta de implementación de trade marketing farmacéutico**

Basado en el esquema de Winston Weber se describirá la planificación y desarrollo de estrategia que se propone para realizar dentro del punto de venta farmacéutico, para vincular todos los aspectos para la propuesta de trade marketing.

### **1.1.1 Posicionamiento estratégico**

El sector farmacéutico se enfoca a la investigación, desarrollo, producción y comercialización de productos químicos o biofármacos utilizados para la prevención o el tratamiento de enfermedades. Algunos de los productos que conforman al sector son: los fármacos, las vacunas y anti sueros, las vitaminas y las preparaciones farmacéuticas para uso veterinario, entre otros.

#### **1.1.1.1 Contexto General del Sector**

Principales Indicadores de la Industria Farmacéutica a nivel mundial, 2014<sup>202</sup>:

- Producción Global: 1, 299 MMD<sup>203</sup> / TMCA<sup>204</sup> 2014 - 2020: 9.4%
- Participación en la producción mundial de la industria farmacéutica:
  - Asia-Pacífico: 43.3%
  - UE: 25.4%
  - Norteamérica: 21.2%
  - Sudamérica y Centroamérica: 2.4%
  - Resto del mundo: 7.6%
- Consumo global: 1,236 MMD / TMCA 2014 -2020: 9.4
- Algunas empresas importantes: Pfizer, Johnson & Johnson, Novartis, Roche y Sanofi

Indicadores de México, 2014:

- Producción: 14,939 MMD / TMCA 2014 -2020: 9.6%
- Consumo: 17,022 MMD / TMCA 2014 -2020: 8.2%
- Exportaciones de la industria farmacéutica: 1,709 MMD
- Importaciones de la industria farmacéutica: 5,038 MMD
- Inversión extranjera directa (IED) 2005 – 2013: 3,465 MMD
- Principales países inversionistas en el sector: EUA, Irlanda, España
- Empresas en México: Merck, Boehringer Ingelheim, Bayer, Astra Zeneca, Pfizer, GlaxoSmithKline, entre otros
- Total de empleados: 60,212

<sup>202</sup> Global Insight, Páginas Oficiales, Marketline, INEGI, Global Trade Atlas, Secretaría de Economía, DENU E INEGI, Censo económico 2009 y EMIM, INEGI. ProMéxico, 2014

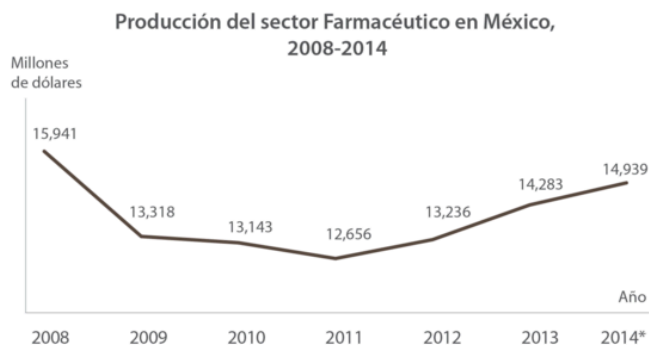
<sup>203</sup> MMD : Millones de Dólares

<sup>204</sup> TMCA : Tasa Media de Crecimiento Anual.

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta



\*Dato estimado.

Fuente: ProMéxico con datos del Sistema de Cuentas Nacionales INEGI y Global Insight, 2015

En 2014, las exportaciones mexicanas del sector sumaron 1,846 millones de dólares, lo que posicionó a México como el principal exportador de América Latina. Los principales destinos de exportación fueron Estados Unidos, Suiza y Panamá con una participación de 26%, 12% y 11% en el total de las exportaciones mexicanas de la industria, respectivamente.



Fuente: ProMéxico con datos de Global Trade Atlas, 2015

Valor del mercado mexicano de productos OTC<sup>205</sup>:

Los productos OTC en México tienen un valor 2,340 millones de dólares, el segmento más grande es el de productos para tos y resfriado que tiene una participación de 27.7%, mientras que la categoría que nos enfocaremos que es la de *Vitaminas y Minerales* comprende el 15% del mercado total.

CATEGORÍA	2014
Medicamento para resfriado y tos	647.9
<b>Vitaminas y Minerales</b>	<b>358.6</b>
Analgésicos	334.3
Medicamentos para la indigestión	285.8
Medicinas tradicionales	185.1
Otros	528.9
<b>Total</b>	<b>2,340.6</b>

Fuente: Euromonitor, 2014

<sup>205</sup> OTC : Over the counter. Medicamentos que su venta no requieren receta médica.

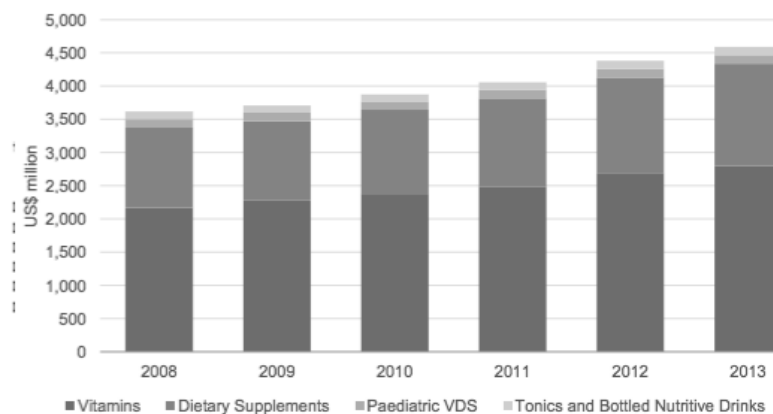
En los últimos cinco años, el mercado mexicano de medicamentos OTC o de libre venta registró una caída de 4.9% en valor de ventas, pues mientras que en el 2010 valía 1,769 millones de dólares, en el 2015 su valor fue de 1,682 millones de dólares, de acuerdo con cifras de Euromonitor International. El pronóstico que prevé para el periodo 2015-2020, es que este mercado crezca 11.4%, alcanzando los 1,875 millones de dólares (a precios constantes) en el 2020.

### 1.1.1.2 Nuevos Negocios

Según la investigación de mercado global que Euromonitor International<sup>206</sup> realizó “*Claves para descifrar el mercado de vitaminas y suplementos alimenticios en América Latina*”, donde menciona que América Latina es el segundo mercado más dinámico de vitaminas y suplementos alimenticios (VDS) a nivel global, con crecimiento anual promedio de casi 5% entre 2008 y 2013. Un aumento en los ingresos disponibles y la creciente tendencia de salud y bienestar son factores que impulsan este crecimiento. Esto ha llamado la atención a empresas internacionales lo que ha resultado en mayor competencia y desarrollo de productos.

Brasil y México son los mercados más grandes de VDS de la región, abarcando el 32% y 27%, respectivamente, de las ventas retail totales en Latinoamérica en 2013. Ecuador y Venezuela están entre los mercados más dinámicos con crecimientos anuales de 6.1% y 5.5% respectivamente, en el valor de ventas retail entre 2008 y 2013. Mientras que en general los productos enfocados en huesos (suplementos de calcio) y en la digestión (fibra y probióticos) son los que muestran mejores resultados a lo largo de la región, los suplementos de belleza enfocados en la salud de la piel y uñas son especialmente populares en Argentina, Chile y Colombia. Se espera que el buen desempeño del mercado de VDS en América Latina continúe. La proyección del mercado indica que el valor de ventas retail seguirá creciendo 3% al año (en términos constantes, tasa de cambio fija) hacia 2018 hasta alcanzar USD\$5,5 mil millones.

**Latinoamérica: Valor de ventas retail (Tipo de cambio fijo, precios constantes)  
por tipo de VDS 2008-2013**



Fuente: Euromonitor International, 2014

<sup>206</sup> <http://www.euromonitor.com/> Octubre, 2015

Los suplementos alimenticios son un negocio en alza con una creciente participación en el valor de ventas retail global para productos de consumo para la salud. A medida que mejore el conocimiento sobre la salud del público en general, los proveedores de suplementos ajustan sus formulaciones para enfocarse en necesidades específicas de los consumidores. El valor de ventas retail de posicionamientos específicos, especialmente en cuanto a huesos, sistema inmune y salud del corazón han superado a los suplementos para la salud en general y se anticipa que continúen impulsando el crecimiento en el sector.

La industria de los suplementos alimenticios tiene un valor de 895 millones de dólares a nivel global. Además, proyecta perspectivas de crecimiento del 5% para 2016 y México es el segundo país con mayor crecimiento en el mercado.

### **1.1.1.3 Posicionamiento Competitivo**

Marcas como Centrum® (Pfizer), Vitafull MK (Tecnoquímicas), Kola Granulada JGB (JGB Laboratorios), Caltrate® (Pfizer) y Biocrós (Omnlife Manufactura) son los productos de mayor consumo en el mercado de vitamínicos.

En el 2008, el mercado local movió 216,4 millones de dólares y en el 2013 la cifra subió a 311 millones, con un crecimiento de 44%. Para 2018 se esperan ventas por 361 millones de dólares, con un aumento adicional de 16%.

El mercado global de Consumer Health<sup>207</sup>, que obtiene ventas por USD 206 mil millones es altamente competitivo. En 2013, las diez empresas más grandes constituyeron solamente el 25% de la cuota del valor de ventas retail, estando el siguiente 25% dividido entre más de 80 empresas adicionales. El mercado de las vitaminas y suplementos alimenticios (VDS)<sup>208</sup> está especialmente fragmentado, con las tres empresas líderes, Amway Corp,<sup>209</sup> Pfizer Inc.<sup>210</sup> y NBTY Inc.<sup>211</sup>, combinando solamente el 11% del valor de ventas retail global.

### **1.1.1.4 Contexto Cultural de la categoría VDS**

Numerosos estudios han señalado la importancia de ingerir suplementos vitamínicos, siempre y cuando vaya ligado a un factor de dieta variada y equilibrada, combinado con el ejercicio para no caer en riesgos de salud, hasta la muerte. Los expertos advierten de que deben tomarse siempre bajo prescripción facultativa y sólo cuándo existan enfermedades que alteren su absorción.

Existen dos tipos de vitaminas: las hidrosolubles y las liposolubles. En cuanto a las primeras, corresponden a las del grupo C y B. Se pierden al cocer los alimentos, el organismo no las almacena y, por tanto, se eliminan por la orina. Respecto a las liposolubles como la A, D, K y E, tienen la capacidad de almacenarse en el hígado y en dosis excesivas se vuelven tóxicas.

<sup>207</sup> Consumer Health : Unidad de Negocio denominada por los Laboratorios Farmacéuticos que se centra en productos para el cuidado diario de la salud, mismos que no requieren de prescripción médica y son de venta libre (OTC).

<sup>208</sup> VDS : Denominación al mercado de vitaminas y suplementos alimenticios

<sup>209</sup> <http://www.amway.com.mx/> Septiembre, 2015

<sup>210</sup> <https://www.pfizer.com.mx/> Septiembre, 2015

<sup>211</sup> <https://www.nbty.com/> Septiembre, 2015

Jaakko Mursu<sup>212</sup>, autor del estudio y miembro del departamento de Ciencias de la Salud del Instituto de Salud Pública y Nutrición Clínica en la Universidad del Este de Finlandia, afirma que «la alta cantidad de vitamina A, por ejemplo, puede causar toxicidad en el hígado en un corto período de tiempo». Conviene dejar claro, continúa, «que la suplementación vitamínica sólo está justificada cuando existen deficiencias nutricionales. Las más comunes corresponden a la vitamina D, B12, ácido fólico y hierro. La falta de vitamina D puede darse en personas que viven en lugares donde apenas sale el sol y la escasez de hierro en algunas mujeres debido a la menstruación. El resto de deficiencias nutricionales suelen estar relacionadas con otras enfermedades que, en la mayoría, no se solucionan tomando vitaminas».

Tal y como se extrae de la investigación, la vitamina B6 incrementó 4,1% el riesgo de muerte, el ácido fólico un 5,9%, el hierro un 3,9%, el magnesio un 3,6 %y el zinc un 3,0%. Por su parte, el cobre se asoció con un aumento del 18% del riesgo de defunción. Por contra, sólo el calcio estaba relacionado con una disminución de la mortalidad. «En vez de tomar tantos suplementos, lo que la gente tiene que hacer es mejorar la calidad de su dieta gracias al aumento del consumo de frutas y verduras», advierte el investigador.

Sin embargo, el estudio de Iowa no cuenta con la aceptación de todos los expertos. «Es un estudio observacional y, por tanto, pueden presentarse múltiples factores de confusión que influyen en su resultado. Además, no establece una relación causa-efecto entre la toma de suplementos y el incremento de mortalidad. Por tanto, los hallazgos de este estudio deben ser interpretados prudentemente. No obstante, su conclusión de evitar una suplementación vitamínica o mineral indiscriminada es compartida por toda la comunidad científica», sostiene el doctor Camilo Silva Froján, del departamento de Endocrinología y Nutrición de la Clínica Universidad de Navarra. Por su parte, la doctora Pilar Gómez Enterría, coordinadora del Área de Nutrición de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)<sup>213</sup> considera que la toma indiscriminada de vitaminas por cuenta propia no sólo no es beneficiosa sino que, incluso, puede ser peligrosa sobre todo cuando se trata de las vitaminas liposolubles. «Un exceso de vitamina A puede favorecer la aparición de osteoporosis, el de vitamina D producir náuseas, vómitos, estados de confusión; el aporte de vitamina A y betacarotenos junto con hierro, puede también favorecer el cáncer de pulmón en fumadores y ex fumadores. Pero también la vitamina C, hidrosoluble puede, en personas predispuestas, producir cálculos renales».

Estudios como el planteado anteriormente y otros estudios recientes a gran escala parecen indicar que tomar suplementos dietéticos y multivitaminas presta en realidad pocos beneficios a la salud y en algunos casos podría resultar hasta nocivo, específicamente en el caso de las mujeres de edad madura. Otras investigaciones también han asociado ciertas vitaminas y suplementos, como la vitamina E, con un aumento en el riesgo de desarrollar cáncer de próstata.

Aún con los argumentos que exponen dichas investigaciones, existen buenas razones por las que el profesional de la salud puede indicar tomar vitaminas:

<sup>212</sup> Mursu J, Robien K, Harnack LJ, Park K, Jacobs DR Jr. Dietary supplements and mortality rate in older women: the Iowa Women's Health Study. Arch Intern Med. 2011

<sup>213</sup> <http://www.seen.es/> Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición / Noviembre, 2015

- Ácido fólico para mujeres que planeen un embarazo, o durante el embarazo para evitar defectos congénitos
- Calcio y vitamina D en las mujeres pre-menopáusicas y menopáusicas para fortalecer los huesos y evitar la osteoporosis
- Vitaminas para las personas vegetarianas
- Casos médicos específicos

Los expertos de la División de los Programas de Suplementos Dietéticos de la FDA<sup>214</sup> (Administración de Medicamentos y Alimentos) advierten a los que deciden comprarlos que en la actualidad éstos consisten en mucho más que vitaminas y minerales, ya que también incluyen hierbas, derivados botánicos, aminoácidos y enzimas. Entre los cuidados que recomiendan están:

- Consultar con el profesional de la salud o especialista antes de consumirlos
- Si el médico los recomienda, tomarlos de la forma y en la dosis indicada. El tomar una “megadosis” no va a curar más rápido y sí puede perjudicar
- No sustituirlos por y/o combinarlos con otras medicinas
- No *auto-recetarse*. Lo que beneficia a una persona, quizás sea contraproducente en otra
- Cuidado con las promesas de ciertos productos, especialmente las promesas de curaciones rápidas y radicales o efectos “milagrosos”.
- No tomar vitaminas vencidas. Revisar siempre la fecha de caducidad

#### **1.1.1.5 Características de la categoría VDS**

Las vitaminas son sustancias orgánicas presentes en cantidades muy pequeñas en los alimentos, pero necesarias para el metabolismo. Se agrupan en forma conjunta no debido a que se relacionen químicamente o porque tengan funciones fisiológicas semejantes, sino debido a que son factores vitales en la dieta y porque todas se descubrieron en relación con las enfermedades que causan su carencia. Aún más, no encajan en otras categorías de nutrientes (carbohidratos, grasas, proteínas y minerales o metales traza).

Cuando se clasificó a las vitaminas por primera vez, a cada una se la denominó con una letra del alfabeto. Después, ha habido la tendencia de cambiar las letras por nombres químicos. El uso del nombre químico se justifica cuando la vitamina tiene una fórmula química conocida, como las principales vitaminas del grupo B. Sin embargo, es conveniente incluir ciertas vitaminas en un mismo grupo, inclusive aunque no se relacionen químicamente, pues tienden a aparecer en los mismos alimentos.

En la siguiente tabla se detalla el grupo principal de vitaminas y minerales existentes dentro de esta categoría, para comprender el conocimiento de la misma y la importancia de su comercialización para el sector salud. Información que se desarrolla partiendo de documentos médicos y tablas que comparten el INCMNSZ<sup>215</sup> para el sector público y privado:

<sup>214</sup> <http://www.fda.gov/> U.S. Food and Drug Administration. Noviembre 2015

<sup>215</sup> INCMNSZ : Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, <http://www.innsz.mx/opencms/contenido/nutricion/> Septiembre, 2015

*“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

VITAMINAS	PROPIEDADES	DÓNDE LAS ENCONTRAMOS
<b>A</b> <b>(Retinol)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Favorece el buen funcionamiento de la retina y evita la ceguera nocturna</li> <li>Protege la piel y las mucosas, favorece la cicatrización de heridas</li> <li>Es antioxidante: previene males degenerativos</li> <li>Forma y mantiene los dientes sanos y fuertes</li> <li>El organismo convierte en Vitamina A el caroteno de frutas y verduras</li> </ul>	Frutas, verduras y tubérculos de color verde, rojo, anaranjado y amarillo: papaya, mango, maracuyá, piña, melón, durazno, uvas, espinaca, acelga, brócoli, zanahoria, tomate, camote, mamey, papa, yema de huevo, entre otros.
<b>COMPLEJO B</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Grupo de vitaminas relacionadas con el metabolismo</li> <li><b>B1 (Tiamina):</b> Buen funcionamiento del corazón, sistema digestivo y nervioso. Crecimiento y desarrollo. Permite el eficiente aprovechamiento de los carbohidratos</li> <li><b>B2 (Riboflavina):</b> Integridad de la piel, las mucosas y la córnea. Necesaria para que las células liberen energía y se regeneren</li> <li><b>B3:</b> Crecimiento y síntesis de algunas hormonas</li> <li><b>B5:</b> Metabolismo y síntesis de proteínas, grasas, etc.</li> <li><b>B6 (Piridoxina):</b> Producción de energía, rendimiento muscular y de anticuerpos. Absorción de minerales</li> <li><b>B8:</b> Metabolismo de hidratos de carbono y proteínas</li> <li><b>B9:</b> Previene males congénitos. Estimula la digestión</li> <li><b>B12:</b> Necesaria para que la médula ósea produzca glóbulos rojos para el sistema nervioso</li> </ul>	<p>B1: Levadura, menestras, frutos secos, vísceras, soya, papas, ajonjolí, carne de puerco, harinas, cereales, nueces, cacahuates, chícharos, frijoles</p> <p>B2: Carnes, lácteos, cereales, vegetales verdes, queso, huevos, hígado, carne de aves</p> <p>B3: Tomate, brócoli, camote, zanahoria, espárragos, hongos, vegetales de hoja</p> <p>B5: Kiwicha, quinoa, trigo, huevos, champiñones</p> <p>B6: Germen de trigo, carnes, verduras, hígado, carne magra, cereales enteros, leche, huevo</p> <p>B8: Maní, coliflor, papa, plátano, nueves, jalea real, yema de huevo</p> <p>B9: Menestras, espinaca, acelga, frutos secos, semillas de girasol</p> <p>B12: Huevo, carne, lácteos</p>
<b>C</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Protege al organismo de infecciones, estimula el sistema inmunológico</li> <li>Favorece la cicatrización de heridas y es antioxidante</li> <li>Ayuda a la absorción del hierro de los alimentos, previene la anemia y hemorragias</li> <li>Interviene en la formación de colágeno</li> </ul>	Frutas cítricas: camu camu, naranja, piña, limón, lima, maracuyá, toronja, mandarina, pimienta morrón, papas, fresas, guayabas, zapote
<b>D</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Para el crecimiento y desarrollo normal, formación de huesos y dientes</li> <li>Prevención del raquitismo y ayuda al aprovechamiento del calcio</li> <li>Favorece el funcionamiento de la glándula paratiroides</li> </ul>	Alimentos lácteos fortificados: leche, mantequilla, yogur, queso, etc. Pescados grasos, aceite de hígado de pescado, huevos La luz solar favorece su síntesis.
<b>E</b> <b>(Tocoferol)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantiene sano y mejora la salud del sistema circulatorio</li> <li>Antioxidante, previene las cataratas y alivia los malestares de la menopausia</li> <li>Ayuda a las personas que sufren de alcoholismo junto con la Vitamina C</li> </ul>	Aceite de oliva, lecitina de soya, frutos secos, manzana, espárragos, mango, aceite de girasol, germen de trigo
<b>K</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Es antihemorrágica</li> <li>Favorece la asimilación del calcio y la Vitamina D</li> </ul>	Vegetales de hojas verdes: espinaca, acelga, apio, perejil, brócoli, germen de trigo, soya, yema de huevo, entre otros

MINERALES	FUNCIONES	DÓNDE LAS ENCONTRAMOS
<b>CALCIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Protege al sistema nervioso central</li> <li>Fortalece el sistema óseo y los dientes</li> <li>Previene calambres</li> <li>Vital para la coagulación sanguínea</li> </ul>	Leche, queso, yogur, requesón, soya, espinaca, brócoli, menestras, frutos secos, yema de huevo
<b>HIERRO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formación de la hemoglobina y de los glóbulos rojos, previniendo la anemia</li> <li>Transporta oxígeno a todo el organismo</li> </ul>	Pescados de carne oscura, menestras. Vegetales verdes. Cereales integrales: avena, trigo,

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Favorece la acción enzimática</li> </ul>	cebada, ...
<b>FÓSFORO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Interviene en la protección del sistema nervioso y en la conservación de la memoria</li> <li>Regula los latidos cardiacos e interviene en el buen funcionamiento de los riñones</li> <li>Estimula la secreción de leche materna</li> </ul>	Algas marinas, frutos secos, menestras
<b>SELENIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejora la elasticidad de los tejidos y es antiinflamatorio</li> <li>Alivia malestares de la menopausia y previene la osteoporosis</li> <li>Estimula el sistema nervioso y protege de la acción de metales pesados</li> </ul>	Algas marinas, sal marina, sal yodada, rábanos, champiñones y otros hongos
<b>MAGNESIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fundamental para la transmisión de impulsos nerviosos y contracción muscular</li> <li>Protege los cartílagos, huesos, dientes y tendones</li> <li>Es antiestrés, calmante del sistema nervios y protector del sistema circulatorio</li> </ul>	Trigo, avena, cebada, arroz integral, lechuga, espinaca, papa, castaña, plátano, lentejas, habas, uva, pepino, melocotón, piña, calabaza, espárragos
<b>SODIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Regula el volumen y la presión osmótica, la acidez y la carga eléctrica del fluido extracelular</li> <li>Contracción muscular, conducción nerviosa, absorción activa</li> </ul>	Casi todos los alimentos. Sal adicional a los productos procesados
<b>ZINC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Forma parte de varias metaloenzimas</li> <li>Participa en la modulación del sistema inmune</li> <li>Intervienen en el metabolismo de hidratos de carbono, aminoácidos y lípidos</li> <li>Promueve la reproducción celular y la reparación de tejidos</li> </ul>	Vísceras, pescado, huevo, cereales

El principal enfoque que se ha detectado respecto a los suplementos de vitaminas como de minerales pasan a ser considerados como alimentos y no como fármacos. La consecuencia es que los niveles que se van a tolerar como aceptables se deberán basar en la evaluación de los peligros que supone la ingesta prolongada según de qué sustancias se trate. Esto significa que ahora se empezarán a evaluar los informes científicos para poder llevar a cabo una acción legislativa eficaz, aunque no será hasta dentro de varios años cuando se puedan ver consecuencias evidentes para los consumidores. Mismo que estará ligado a lo que establece el sistema de salud en México, donde señala que la población debe de cumplir con los siguientes parámetros vitamínicos dentro de su alimentación diaria:

Categoría	Edad (años)	Peso (kg)	Altura (cm)	Vitaminas Liposolubles				Vitaminas Hidrosolubles						
				Vit A (µg-ER) <sup>a</sup>	Vit D (µg) <sup>b</sup>	Vit E (mg-ET) <sup>c</sup>	Vit K (µg)	Vit C (mg)	Tiamina (mg)	Riboflavina (mg)	Niacina (mg-EN) <sup>d</sup>	Vit B <sub>6</sub> (µg)	Vit B <sub>12</sub> (µg)	A. fólico (µg)
Lactantes	0-0.5	6	60	375	7.5	3	5	30	0.3	0.4	5	0.3	0.3	25
	0.5-1.0	9	71	375	10	4	10	35	0.4	0.5	6	0.6	0.5	35
Niños	1-3	13	90	400	10	6	15	40	0.7	0.8	9	1.0	0.7	50
	4-6	20	112	500	10	7	20	45	0.9	1.1	12	1.1	1.0	75
	7-10	28	132	700	10	7	30	45	1.0	1.2	13	1.4	1.4	100
Varones	11-14	45	157	1000	10	10	45	50	1.3	1.5	17	1.7	2.0	150
	15-18	66	176	1000	10	10	65	60	1.5	1.8	20	2.0	2.0	200
	19-24	72	177	1000	10	10	70	60	1.5	1.7	19	2.0	2.0	200
	25-50	79	176	1000	5	10	80	60	1.5	1.7	19	2.0	2.0	200
	51+	77	173	1000	5	10	80	60	1.2	1.4	15	2.0	2.0	200
Mujeres	11-14	46	157	800	10	8	45	50	1.1	1.3	15	1.4	2.0	150
	15-18	55	163	800	10	8	55	60	1.1	1.3	15	1.5	2.0	180
	19-24	58	164	800	10	8	60	60	1.1	1.3	15	1.6	2.0	180
	25-50	63	163	800	5	8	65	60	1.1	1.3	15	1.6	2.0	180
	51+	65	160	800	5	8	65	60	1.0	1.2	13	1.6	2.0	180
Embarazo	1 <sup>o</sup> trimestre			800	10	10	65	70	1.5	1.6	17	2.2	2.2	400
Lactantes	1 <sup>o</sup> semestre			1300	10	12	65	95	1.6	1.8	20	2.1	2.6	280
	2 <sup>o</sup> semestre			1200	10	11	65	90	1.6	1.7	20	2.1	2.6	280

<sup>a</sup> Equivalentes de retinol. 1 equivalente retinol = 1 g de retinol o 6 g de betacaroteno.

<sup>b</sup> Como colecalfiferol. 10 g de colecalfiferol = 400 UI de vitamina D.

<sup>c</sup> Equivalentes de alfa-tocoferol. 1 mg de alfa-tocoferol = 1 ET.

<sup>d</sup> 1 EN (equivalente niacina) es igual a 1 mg de niacina o 60 mg de triptófano dietético.

Fuente: Secretaría de Salud, 2015: <http://www.gob.mx/salud>



En un estudio realizado por Ipsos Marketing<sup>216</sup> señala como los consumidores internacionales clasifican por orden de importancia a las siguientes vitaminas, minerales y suplementos para incluirlos como prioridad para su dieta:

<b>ORDEN DE IMPORTANCIA</b>	<b>%</b>
<b>Vitaminas (A, B, C y D)</b>	38%
<b>Proteínas</b>	18%
<b>Minerales como el calcio, el potasio, el zinc y el hierro</b>	15%
<b>Fibra alimentaria</b>	9%
<b>Ácidos grasos omega-3</b>	8%
<b>Antioxidantes</b>	6%
<b>Ácido fólico</b>	2%
<b>Soya</b>	2%
<b>Probióticos</b>	2%

Los consumidores actualmente se interesan por temas de nutrición y salud, relacionado con la información que obtienen sobre los alimentos:<sup>217</sup>

<b>%</b>	<b>COMPORTAMIENTO DE LOS CONSUMIDORES VDS</b>
<b>67%</b>	Desea saber más acerca de la relación entre los alimentos y la salud
<b>42%</b>	Que la información sobre alimentos y salud es confusa y contradictoria
<b>56%</b>	Prefiere saber QUÉ comer a qué NO comer
<b>A la hora de establecer sus preferencias en material de alimentos y salud:</b>	
<b>65%</b>	Hace uso de los medios de comunicación (TV, publicaciones impresas, radio e Internet)
<b>61%</b>	Lee las etiquetas de los alimentos
<b>42%</b>	Se fía de amigos/familiares
<b>33%</b>	Busca consejo de profesionales médicos
<b>28%</b>	Utiliza la información que proporciona la tienda
<b>13%</b>	Aprovecha los beneficios atribuidos por los fabricantes

### **1.1.2 Objetivos financieros de la categoría**

La planeación financiera busca dar respuesta a dos cuestiones básicas que hace la empresa en su actividad cotidiana, ¿cómo obtener y en qué aplicar los recursos necesarios para su funcionamiento interno?

La estrategia de una empresa se visualiza a través del proceso de planeación financiera por medio de tres decisiones financieras fundamentales: inversiones, estructura de capital y política de dividendos<sup>218</sup>, los cuales se describen a continuación:

<sup>216</sup> Ipsos Marketing, Consumer Goods. Global Consumer Views 2012. Estudio realizado a través de entrevistas con 18.829 adultos de edades comprendidas entre los 16 y los 64 años y procedentes de 24 países distintos (Argentina, Australia, Bélgica, Brasil, Canadá, China, Francia, Gran Bretaña, Alemania, Hungría, India, Indonesia, Italia, Japón, México, Polonia, Rusia, Arabia Saudí, Sudáfrica, Corea del Sur, España, Suecia, Turquía y Estados Unidos)

<sup>217</sup> International Food Information Council (IFIC) Foundation. "Consumer Attitudes towards Food, Nutrition & Health – A Trended Survey". 2009. (Actualizado Diciembre, 2015). Síntesis e interpretación de resultados del presente estudio.

<sup>218</sup> RODRÍGUEZ Puente, E. « El proceso de planeación financiera : La estrategia y la operación dentro de la visión financiera » IMEF, Monterrey : www.imef.org.mx 2005

a) *Inversiones*: Las empresas realizan dos tipos de inversiones<sup>219</sup>: i) aquellas necesarias para la adquisición de maquinaria, equipo de reparto, edificios, inventarios, por mencionar algunos, las cuales deben existir para la operación de la organización; ii) inversiones temporales de sus recursos excedentes, que generarán beneficios en el futuro y que posteriormente serán convertidas en efectivo para financiar nuevos proyectos.

b) *Estructura de Capital*: Es un proceso interactivo en el que se determinan simultáneamente las necesidades de recursos, las fuentes mediante las cuales se van a financiar dichos requerimientos – internas o externas-, así como las condiciones en las que se dispondrá de estos recursos –costo de capital esperado-.<sup>220</sup>

c) *Política de dividendos*: Se define como “el pago realizado por una empresa a sus propietarios, ya sea en efectivo o en acciones”.<sup>221</sup> La decisión sobre la política de dividendos a repartir entre los accionistas tiene dos opciones<sup>222</sup>: otorgar un porcentaje determinado a los socios, o bien, la reinversión de dichas utilidades en la compañía, ya sea para la operación diaria o en nuevos proyectos.

La planeación financiera en sí no asegura el éxito de las empresas, pero si ayuda para la fijación de estrategias, metas y objetivos financieros que le permitan tener un marco de referencia para la acción, seguimiento y evaluación.

El proceso de planeación financiera considera las siguientes fases:

1. *Planeación del efectivo*, en esta fase se deben considerar las entradas y salidas de efectivo que generará un proyecto de inversión, derivado de esto se obtiene el flujo de efectivo, mismo que sirve para determinar si una empresa requerirá de financiamiento e inversión, además de servir de base para la evaluación financiera y determinar la viabilidad de una inversión de largo plazo.

2. *Planeación de utilidades*, esta se obtiene a través de la proyección de ingresos, deduciendo de los mismos los costos y gastos, incluyendo depreciación y amortización, esto se refleja en el estado de resultados proyectado.

3. *Planeación de la estructura financiera*, en esta fase se considera los activos que están representados por las inversiones de capital de trabajo y activo fijo, así como las fuentes de financiamientos representados por los pasivos de corto y largo plazo, y el capital aportado y generado por la propia empresa; la estructura financiera de la empresa se refleja en el balance general.

Las tres fases anteriormente mencionadas aplicadas en su conjunto dan lugar a los estados financieros proyectados, en donde se refleja la estructura de inversión y financiamiento estimados de acuerdo al horizonte de planeación.

<sup>219</sup> OCHOA Setzer, G.A. « Administración financiera 1 » México :Pearson Educación, 3ª edición, 1998

<sup>220</sup> AYBAR Arias, C., et al. « Estrategia y estructura de capital en la PYME : Una aproximación empírica » Estudios de Economía Aplicada., Madrid : Asociación de Economía Aplicada, Vol. 21. 2003

<sup>221</sup> ROSS, S.A., et al. « Finanzas Corporativas ». México : MCGraw-Hill, 7ª edición, 2005

<sup>222</sup> LOZANO, M.B. « Papel de la política de dividendos en las empresas reguladas » España : Investigaciones Económicas, Vol. XXVI, No. 3, 2002

### 1.1.3 Estrategia de soluciones para el Shopper

Los shoppers se encuentran con un sinnúmero de opciones a lo largo de su viaje de compra, y cada opción les obliga a tomar una decisión antes de que puedan avanzar. Comprender las actitudes del shopper, sus motivaciones y comportamiento es crucial para crear una ruta que dirija el tráfico de compra hacia los productos. Con este panorama completo, ayuda a llegar de manera efectiva a ellos y mejorar el desempeño de tiendas, categorías y marcas.

El comportamiento del comprador constituye un agregado del Shopper Journey (Viaje de Compra), cada paso es único. Entender cómo es el viaje individual de compra en sus diferentes partes – el comprador, la misión de compra, el proceso de compra de la categoría y las ocasiones de uso- es esencial para conectarse con los compradores y motivarlos a comprar.



Esquema realizado por Morfina Comunicación, MRA<sup>223</sup>: Shopper Journey  
ZMOT: Zero Moment of Truth; FMOT: First Moment of Truth; SMOT: Second Moment of Truth; UMOT: Ultimate Moment of Truth

Una encuesta realizada por la agencia TimeTrade (2014) a 1,029 consumidores sobre su percepción y hábitos de compra arroja datos valiosos para las estrategias de shopper marketing, category management, trade marketing y ventas. Los resultados son:

- 90% de los consumidores prefieren comprar cuando son atendidos por un empleado experto
- Si un producto está en el mismo precio en diversas tiendas, el 63% de los consumidores decide hacer su compra en la tienda en donde tuvo una buena experiencia de compra.

Alguno datos demográficos importantes:

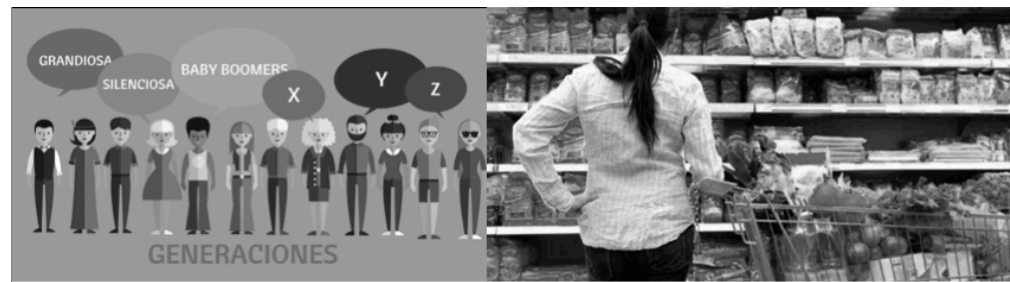
- La generación de los baby boomers está en el rango de edad de los 47–64 años. El 67% reporta que prefieren comprar en tiendas cercanas vs online
- La generación X es la de mayor importancia en el consumo actualmente, son aquellos nacidos entre 1965 – 1980. El 91% prefiere comprar en tiendas cercanas ya que gustan de tocar y sentir el producto.
- Los millennials oscilan entre 25–34 años esta generación espera que las personas de ventas sean expertas en su campo.

<sup>223</sup> <http://www.morfina.mx/> Septiembre, 2015

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta



Conductas, estilo de vida, aspectos demográficos y psicográficos.

Grandiosa	1914-1924	(Generación Perdida)
Silenciosa	1925-1944	Tradicionalistas
Baby Boomers	1945-1964	Teddy Boys, Rastafaris, Rebeldes sin causa, Swag, Nerds, Hippies, Choppers...
X	1965-1981	Rockers, Punks, Heavies, Hooligans, Skin Heads, Rastas,...
Y (Millennials)	1982-1994	Indies, Góticos, Otakus, Mirreyes, Ninis, Emos, Fresas, Hipsters, Lobukis...
Z	1995-2004	Frikis, Geeks, Grunges, Skaters, Unicornias, Floggers, Gamers, Tweens, Lolitas,...

Esquema realizado por Morfina Comunicación, MRA: Perfiles del Segmento

Conocer los hábitos de compra y lo que buscan los consumidores son piedras angulares para determinar las mejores estrategias para la marca. El piso de venta es muy importante para los productos, y contar con una ejecución perfecta en el retail, así como garantizar una excelente experiencia de compra para los consumidores es el objetivo primordial.

### 1.1.3.1 Información del shopper

El fundamento de la compra es influenciado por factores más allá de lo que los consumidores ven o encuentran en el punto de venta o internet. Las recomendaciones son usualmente uno de los impulsores más fuertes a la hora de seleccionar una marca y esa es una de las razones por las que algunas marcas tienen muy buenos resultados sin importar el precio de sus productos.

Las marcas u opciones de VDS sugeridas por los médicos generales, naturópatas y farmacéuticos tienden a tener mejores ventas ya que las personas están más inclinadas a escuchar a los profesionales de la salud. De igual forma, los vendedores directos se benefician enormemente de las recomendaciones, ya que los representantes hablan acerca de los beneficios para la salud de las VDS a los potenciales clientes.

Este es un aspecto clave en los mercados de Asia Pacífico y Latinoamérica, donde las empresas de venta directa como Amway Corp, Herbalife Ltd y Tiens Biotech Group Inc. han logrado construir sólidas redes de ventas (multinivel) para sus productos VDS. La familia y amigos representan otro excelente escenario de recomendaciones que se ha vuelto cada vez más importante en la medida que las personas apoyan o hacen comentarios sobre las opciones de VDS en las redes sociales. Por ejemplo, Centrum® (Pfizer) ofrece una página Facebook en Brasil que reporta más de 400.000 “likes” a la fecha. De manera alternativa, Blackmores en Australia ofrece seis foros comunitarios en línea en base a necesidades específicas de salud conjuntamente con su presencia en Facebook.

El shopper busca y adquiere información sobre alimentos, nutrición y salud demostrando que:<sup>224</sup>

<b>%</b>	<b>INTERESES DEL SHOPPER VDS</b>
<b>91%</b>	Cree que tienen cierto control sobre su salud
<b>Principales preocupaciones con respecto a la salud:</b>	
	Enfermedades cardiovasculares (48%), Peso (31%), Cáncer (24%) y Diabetes (17%)
<b>El conocimiento de los consumidores sobre nutrición va en aumento:</b>	
<b>92%</b>	Puede nombrar un alimento / bebida específicos y el beneficio que se les atribuye en comparación con un 77-82%
<b>En cuanto a los “alimentos funcionales”, definidos como “alimentos o componentes alimentarios que pueden aportar beneficios más allá de la alimentación básica”:</b>	
<b>85%</b>	Quiere saber más acerca de los alimentos y bebidas con beneficios añadidos
<b>Principales beneficios para la salud que asocian a los alimentos y las bebidas:</b>	
<b>85%</b>	Mejoran la salud cardiaca
<b>83%</b>	Contribuyen a un crecimiento infantil sano
<b>82%</b>	Aumentan la energía / estamina
<b>Principal interés de las asociaciones de alimentos/salud:</b>	
<b>90%</b>	Vitamina D para la salud ósea
<b>81%</b>	Protección con antioxidantes frente a los efectos dañinos de los radicales libres
<b>81%</b>	Ácidos grasos omega-3 para reducir el riesgo de enfermedades cardiacas
<b>80%</b>	Proteínas para el control de peso y el sentimiento de saciedad
<b>78%</b>	Vitaminas B para un menor riesgo de enfermedades cardiacas
<b>72%</b>	Ácidos grasos omega-3 para el desarrollo cognitivo

### 1.1.3.2 Segmentación del cliente

Marcas de nicho como Solgar (NBTY Inc.) y New Chapter (The Procter & Gamble Co.) juegan de manera diferente ya que su estrategia se enfoca en generar ingresos a partir de la creciente popularidad de las tiendas de alimentos saludables y del creciente espacio disponible para productos orgánicos/biológicos en retailers de alimentos y farmacias.

Los consumidores que compran VDS en tales canales tienden a estar altamente conscientes de temas de salud y típicamente siguen un enfoque natural holístico con respecto a sus vidas. Por tanto buscan opciones naturales, orgánicas y/u comerciales justas que satisfagan sus expectativas. Las marcas de nicho que se venden en tales canales usualmente auspician ferias sobre el bienestar, clases de cocina saludables y se comprometen en otras actividades comunitarias para fomentar el interés de los consumidores.

Marcas más pequeñas como BioGaia AB (Suecia-México) que no cuentan con un gran presupuesto para publicidad en medios masivos o para mantener una fuerte presencia en los retailers están encontrando fuentes de ingresos a partir de diferentes canales como el retailing por internet y las ventas por catálogos y pedidos por correo para enfrentar a la competencia.

<sup>224</sup> International Food Information Council (IFIC) Foundation. “Consumer Attitudes towards Food, Nutrition & Health – A Trended Survey”. 2009. (Actualizado Diciembre, 2015). Síntesis e interpretación de resultados del presente estudio.

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

La segmentación para el desarrollo del centro multivitamínico debe de contar con una serie de características que resulten útiles para la empresa:

- Efectivo:** Enfocado a grupos de interés o utilidad comercial, principalmente relacionado a la salud y bienestar
- Identificable:** Relacionado a los atributos del producto ubicado en la categoría VDS, que permitan al shopper encontrarlos y contar con información del producto que adquiere
- Rentable:** La funcionalidad de la creación de un espacio en anaquel para determinar el centro vitamínico es para incrementar el potencial del negocio
- Accesible:** Diseñar la forma de llegar al segmento que conozca la categoría, recomiende y le interese comprar productos para la salud y bienestar propia, así como de la familia
- Accionable:** La empresa deberá de contar con los medios y/o programas para atraer y servir al shopper

Secciones de Categoría VDS	Marcas vinculadas a la Categoría VDS	Grupos de shopper (Centro Multivitamínico)
<b>Omegas</b>	Emulsión de Scott® , Gelcaps®	Hombres
<b>Complejo B</b>	Berocca®, Bedoyecta®, Stress Tabs®, Bedoce-cal®, Neurobión®	Mujeres Niños
<b>Vitamina C</b>	Cevalin®, Aderogyl®, Redoxon®	<b>Rangos edad:</b> <b>Niños:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 a 6 años</li> <li>• 7 a 17 años</li> </ul> <b>Adultos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 18 a 30 años</li> <li>• 30 a 50 años</li> <li>• + 50 años</li> </ul>
<b>Calcios</b>	Caltrate®, Cal-C-Tose®, Citracal®	
<b>Multivitamínicos</b>	Centrum®, Pharmaton®	
<b>Otras vitaminas</b>	Eternal®, Biometrix®, Diabion®, Complán®, Conecta®, Aderogyl®, Shot B®,	

Secciones de Categoría VDS	Atributos de las Marcas Categoría VDS / (Empresa)	Sub categorías VDS (Centro Multivitamínico)
<b>Omegas</b>	Emulsión de Scott® (GSK)	Sabores Original, Cereza y Naranja. Emulsión Vita
	Gelcaps® (Exportadora de México)	Epacure Omega 3
<b>Complejo B</b>	Berocca® (Bayer)	Performance: Frutos rojos, naranja, mango
	Bedoyecta® (Grossman)	Bedoyecta®-Tri, Bedoyecta® Max, Dolo Bedoyecta®, Dolo Bedoyecta® Fem, Bedoyecta® Kids, Bedoyecta® pediátrica
	Stress Tabs® (Wyeth –Pfizer)	Stress Tabs 600: Vitaminas, Zinc y Hierro
	Bedoce-cal® (Sanofi Aventis)	Bedoce-cal®
	Neurobion® (Merck)	Neurobion® Forte, Neurobion® N Forte, DoloNeurobion, Neurobion 10000
<b>Vitamina C</b>	Cevalin® (Bayer)	Cevalin® Infantil
	Aderogyl® (Sanofi Aventis)	Aderogyl® 15, Aderogyl® C Infantil, Aderogyl® Pediátrico
	Redoxon® (Bayer)	Redoxitos®, Redoxon® Complex Efervescentes, Redoxon® Doble Acción, Redoxon® Inmuno 4,

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

		Redoxon® Vitamina C,
<b>Calcios</b>	Caltrate® (Pfizer)	Caltrate® 600+D, Caltrate® 600+M
	Cal-C-Tose® (Mead Johnson)	Cal-C-Tose® Complete
	Citracal® (Bayer)	Citracal® +D
<b>Multivitamínicos</b>	Centrum® (Pfizer)	Centrum® Balance, Centrum® Performance, Centrum® Silver, Centrum® Gender, Centrum® Junior, Centrum® Kids, Centrum® Cardio
	Pharmaton® (Boehringer Ingelheim)	Pharmaton® Capsules, Pharmaton® Protect, Kiddi Pharmaton®, Pharmaton® Matruelle®
<b>Otras vitaminas</b>	Biometrix® (Schering Plough)	Biometrix® A-OX
	Diabion® (Merck)	N/A
	Complan® (GSK)	Sabores fresa, vainilla o chocolate
	Conecta® (Fesqu)	Conecta Plus®, Conecta® Forte,
	Shot B® (Genomma Lab) (TBD) <sup>225</sup>	
	Ensure® (Abbott)	Ensure® Regular, Ensure® Plus, Ensure® Advance con NutriVigor, Ensure® Polvo con FOS e Inulina
	Supradyn® (Bayer)	Activo Comprimidos, Activo Efervecescente, Activo Go!, Activo Gummies Adultos, Activo Mujer, Energy Extra, Junior Gummies, Protovit, Siluet Control, Vital 50+, Vital 50+ con Antioxidantes

El principal beneficio de segmentarlo con este diseño sería:

- Ajustarse a las necesidades del shopper
- Mejorar la forma de generar una comunicación dirigida con el consumidor en relación a los productos en el anaquel, de acuerdo a lo que esté buscando en relación a precio y seguridad
- Mejorar el crecimiento de la categoría VDS, buscando alternativas para el shopper de una forma diferente a como se viene exponiendo actualmente en los PDV
- Conservar a los clientes y unificar la categoría
- Servirá para evaluar el segmento, dimensión y perfil de cada subcategoría de la categoría VDS

### 1.1.3.3 Jerarquización de decisiones

Mantener la fidelidad del cliente es imperativo en un entorno de feroz competencia donde los clientes encontrarán aún más difícil tomar una decisión de compra sobre VDS, especialmente cuando se espera que aun más empresas se unan al boom de los VDS en los próximos años. No importa cuál sea el país, los participantes que construyan una confianza efectiva en sus líneas de VDS y adapten sus formulaciones a las necesidades alimenticias y expectativas locales tendrán la ventaja en esta carrera.

<sup>225</sup> Por definir por protocolo que establece la industria farmacéutica referente a los productos de Genomma Lab

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta



Esquema realizado por MRA: Flujo de Jerarquización de decisiones - Consumidores VDS

Por eso la importancia de la presente propuesta que radicará en la implementación de la creación de una categoría dentro del retail enfocado al VDS.

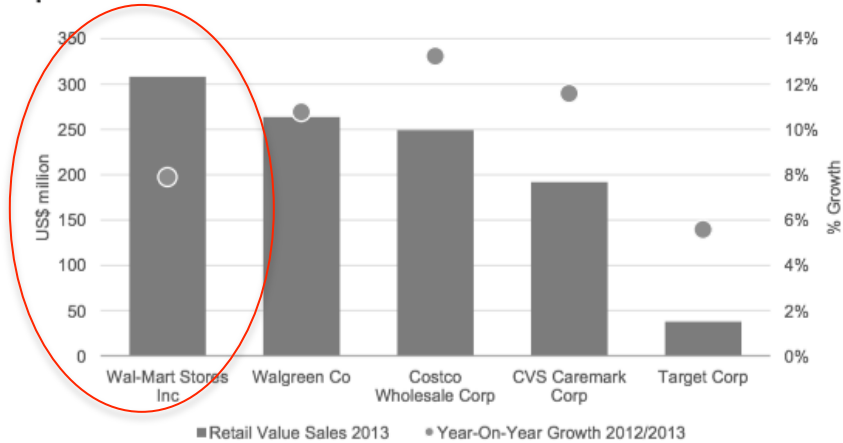
### 1.1.3.4 Soluciones Grupales

El gobierno mexicano ha realizado campañas publicitarias en medios para evitar las principales enfermedades en México, como son la diabetes, osteoporosis, osteoartritis y enfermedades cardiovasculares. Los hospitales privados y públicos también apoyan estas campañas y ésta comunicación ha influenciado a las personas de todos los niveles socioeconómicos que compran productos preventivos. Tales campañas para la prevención han afectado fuertemente las tasas de crecimiento de muchas vitaminas y suplementos alimenticios, especialmente los relacionados con el calcio. Estas campañas públicas recomiendan el consumo de vitaminas y suplementos alimenticios, lo que ha llevado a personas de todas las edades a consumir estos productos y ha creado conciencia en la gente sobre el cuidado de la salud y la cultura de la prevención desde la infancia. Por tanto se espera que el número de consumidores incremente a medida que los niños crezcan y tengan sus propios niños. Los suplementos de calcio experimentaron el mayor crecimiento en valor, con un 24%, debido a las campañas del gobierno para prevenir la osteoporosis y proteger a las mujeres durante el embarazo, ya que los multivitamínicos para el embarazo son más costosos que el calcio y no todas las mujeres pueden acceder a ellos.

Por otro lado, las VDS de marca privada tampoco se limitan a las farmacias y boticas. Las marcas de la tienda Walmart, han tenido las ventas más altas entre las VDS de marca privada en el 2013, con más de USD 300 millones, y Costco Wholesale Corp, un club de precio contó con el crecimiento en valor de ventas retail de 13%, el más sólido en el periodo 2012-2013 con Kirkland Signature y TruNature.



Valor de ventas retail de VDS de marca privada y crecimiento año a año por retailer en 2013



Fuente: Euromonitor International, 2014

Dentro de nuestra propuesta, en México, el objetivo es encontrar la alianza con Tiendas Walmart, por la tendencia de crecimiento que está reflejando la categoría de VDS, lo cual el interés es implementarlo a nivel nacional.

### 1.1.4 Conexión con el Shopper

La innovación, marketing y precio también influyen en las compras. Las tendencias en innovación se refleja en los padres que encuentran en las gomitas, comprimidos masticables y polvos concentrados una forma fácil, de buen sabor y conveniente para lograr que sus niños consuman VDS. Por el contrario, las marcas que ofrecen dosis orales listas para tomar (RTD)<sup>226</sup> y envases para consumir una vez al día están atrayendo la atención de los adultos.

A medida que tales tendencias en innovación continúan, las VDS siguen pasando de los comprimidos y grandes pastillas tradicionales a formatos más parecidos a golosinas y bebidas de gran sabor que agradan más a los consumidores. Las marcas con grandes presupuestos para publicidad y promoción desean convencer a los consumidores de que prueben sus nuevas VDS, o en todo caso, buscan reforzar la fidelidad a su marca. El uso de testimonios de celebridades o consumidores regulares puede construir confianza en la marca.

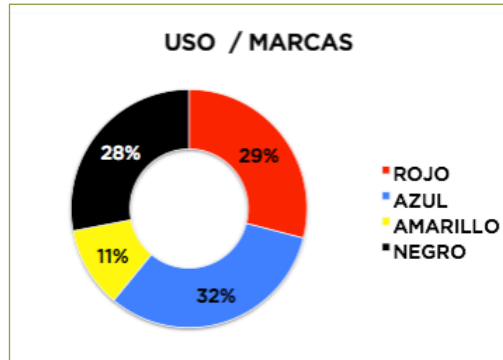
De acuerdo a las tendencias y las situaciones que desenvuelven a las marcas, se ha demostrado que los compradores tardan **6 segundos** en encontrar su marca preferida antes de sustituirlo, así como el **76%** toma la decisión dentro del punto de venta con compra planificada o no. Éstas cuestiones debemos de considerarlas para vincular con el shopper y comprender que existen procesos psicológicos y fisiológicos que hace que el comprador tome acciones en el momento de adquirir algún producto en el mercado de consumo.

<sup>226</sup> RTD : Read to Drink. Batidos listos para tomar. Son preparados y servidos en un único servicio, ideal para transportar a cualquier parte. Su propio envase es la mejor forma para mantener intacta los valores nutricionales, asegurándonos la máxima calidad con su ingesta.

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta



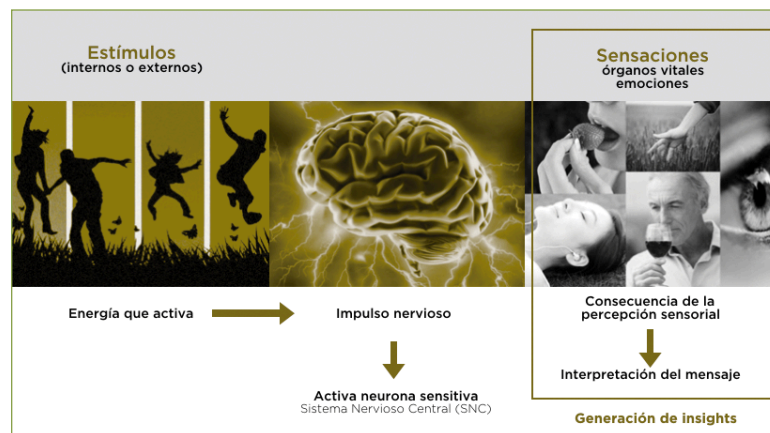
Esquema realizado por Morfina Comunicación, MRA:  
Uso / Marcas, influencia del color

El siguiente gráfico nos demuestra cómo algunos factores gráficos y sensitivos influyen en la decisión de compra en el shopper:



Esquema realizado por Morfina Comunicación, MRA:  
Influencia en el Shopper

Para comprender por qué sucede esto en nuestra mente, a través del siguiente gráfico se explica de manera más simplificada la teoría de los estímulos y cómo llega accionar nuestras sensaciones a través de los sentidos:



Esquema realizado por Morfina Comunicación, MRA:  
Estímulos, Sensaciones, Sentidos. Propuesta esquemática realizada para cliente actual de la Agencia, 2016

Los estímulos los recibimos de forma interna o externa a nuestro cuerpo, misma que la energía que percibe se activa generando un impulso nervioso, que activa la neurona sensitiva que se encuentra ubicada dentro del Sistema Nervioso Central (SNC). Al activarse genera las sensaciones que son manifestadas a través de los órganos vitales, conocidos comúnmente como los sentidos. Ahí es donde tendrá la consecuencia de la percepción sensorial, donde se realiza la interpretación del mensaje y nos da el origen o la oportunidad de generar insights.<sup>227</sup>

A la hora de definir una estrategia que logre conectar con el comprador en el punto de venta para ir transformando su preferencia de compra, se debe de considerar 4 preguntas esenciales para emprender la planeación estratégica de conexión con el shopper:

<b>PREGUNTAS CLAVE</b>	
1. ¿QUIÉN?	Identificar quién es el shopper para la ocasión que se va a diseñar
2. ¿QUÉ?	Entender qué es importante para el shopper
3. ¿CÓMO?	Determinar cómo vincular la marca en función de las necesidades del shopper
4. ¿DÓNDE?	Planificar dónde contactar con el shopper a lo largo de su recorrido de compra

Una vez que se determine el recorrido del Shopper dentro del PDV, hay que descubrir la manera de cómo conectarnos, para elaborar una comunicación de marca que genere empatía tanto emocional como racional. Para lograrlo, es esencial encontrar un punto en común (intersección) entre los factores clave: la ocasión de consumo, las cualidades extrínsecas e intrínsecas de la marca y las características del shopper. Considerando en las zonas de impacto en el punto de venta que se desenvuelve el comprador como las zonas de: *transición, impulso y destino*.

---

<sup>227</sup> Insights : Son interpretaciones que se generan a través de revelaciones, conocimiento, motivaciones ocultas, intuición, descubrimiento, inspiración, entre otros relacionados a las verdades que se descubren en relación al comportamiento de las personas ante alguna situación.

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

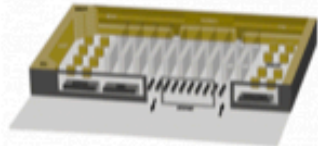
Asesor: Tomás Rosales Mendieta

**Transición**



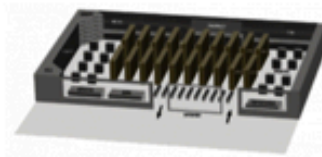
Espacio de comunicación desde el estacionamiento hasta el lugar donde toma el carrito de compras. Toda información que alcancemos de forma inteligente al shopper en esta zona aumentará nuestra probabilidad de venta cuando lleguen al punto de decisión. Es la gran oportunidad y la posibilidad de lograr reconocimiento, recordación y estímulo antes que lleguen a la zona Destino.

**Impulso**



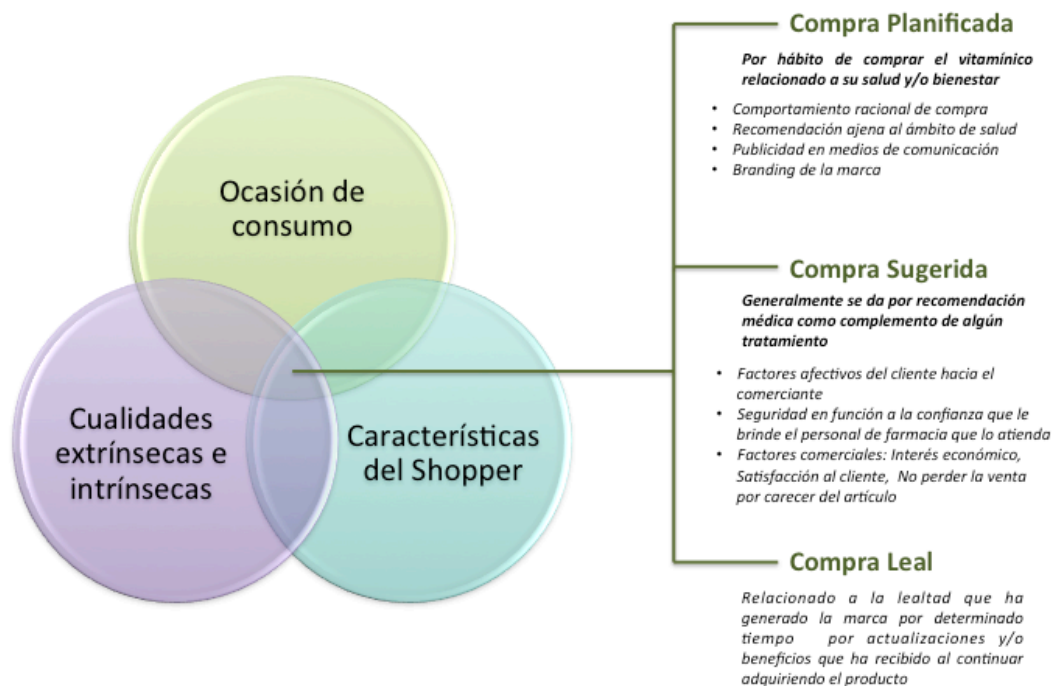
Puede estar ubicada en toda la tienda. Comprar por impulso es comprar fuera de lo planificado o de la lista de compras. Una zona de impulso son las cajas registradoras o "check outs" de los supermercados. La compra se vuelve irresistible.

**Destino**



El shopper va rutinariamente en cada viaje y usualmente está marcada explícitamente con un letrero: desayunos, detergentes, bebidas, limpieza, etc. Estas áreas están situadas de forma ordenada en la tienda de modo que el shopper tenga la mejor sensación de compra pero al mismo tiempo maximice la exposición de otros productos.

Para la propuesta que se expone en este proyecto, después de lo anteriormente explicado relacionado al punto de intersección de los factores clave para conectar con el cliente, lo que se requiere para el shopper VDS, parte de:



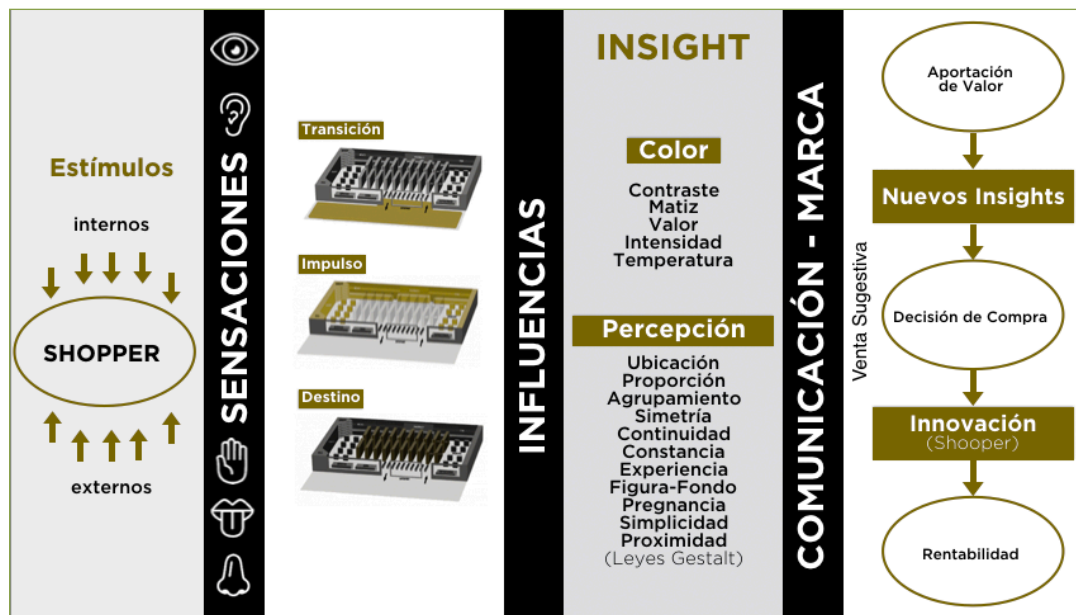
Esquema realizado por MRA:  
 Intersección entre factores clave de conexión con el shopper

Es importante tener en cuenta que el 55% de las compras realizadas en la farmacia son impulsivas, dentro de éstas el 20% se efectúa por recomendación, el 14% es impulsiva pura, el 12% está planificada y el 9% es recordada.<sup>228</sup>

### 1.1.4.1 Experiencia

El propósito es liberar el valor del consumidor a través de su experiencia, hábitos, recompensas y comportamiento económico que tenga al adquirir productos referente a esta categoría, para lograr una contribución total del consumidor a través de transacciones que efectúe en su vida con la conexión de compra de VDS.

El siguiente gráfico resume lo anteriormente mencionado, para realizar un método estratégico para considerar y generar nuevas tendencias en la comunicación dentro del PDV, y así poder alcanzar las expectativas del shopper para vincular sus experiencias con la comunicación de la marca que esté construyendo:



Esquema realizado por Morfina Comunicación, MRA:

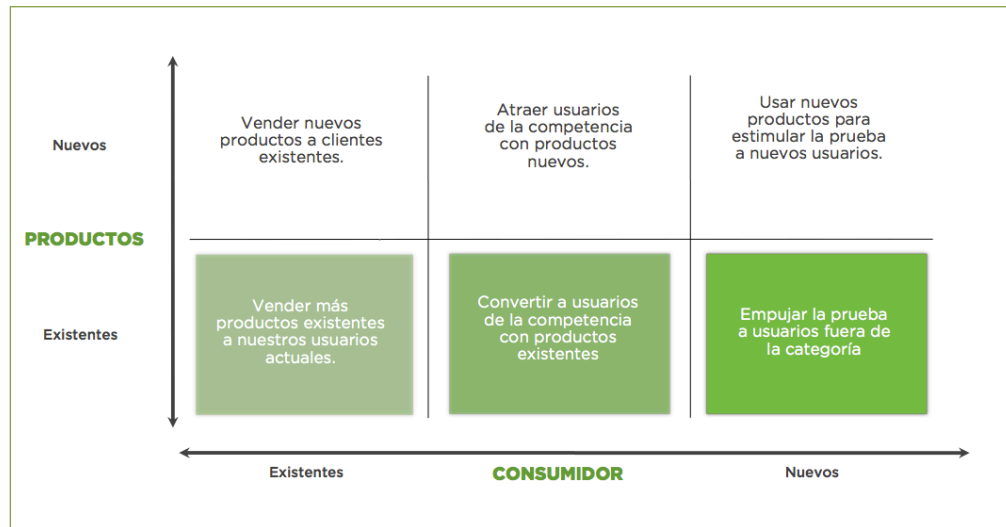
Método de Construcción de Marca en el PDV

Método esquemático que actualmente se implementa para cliente actual para la construcción de la comunicación de la marca ante el shopper. 2016

Este modelo nos ha funcionado para la planeación estratégica relacionada a la marca, aspectos gráficos a considerar y el cómo visualizar para comunicar al shopper las funciones del PDV para que sea parte del entorno, compre, adquiera experiencias en relación al producto que tiene en sus manos y las comparta en sus redes sociales.

<sup>228</sup> BOBO, Elvira; CHAMIZO, M<sup>a</sup> José R. y VAILLO, Mario: « Correo Farmacéutico ». Cuadernos de gestión, semana del 20 al 26 de junio de 2005.

En este esquema se representa el tipo de consumidor que pretende se involucre con la categoría diseñada para el centro multivitamínico, donde se contemplarán los productos existentes y los nuevos. En dicho esquema se especifica el objetivo que se desea alcanzar en relación al producto y al consumidor:



Esquema realizado por Morfina Comunicación, MRA:  
Comportamiento Consumidores VDS

#### 1.1.4.2 Consumidor

Se realizó un pequeño monitoreo dentro del mercado de consumo en el PDV, para detectar el pensamiento y la percepción del consumidor referente a la categoría VDS, en resumen lo que se detectó:

##### ¿Cómo piensa?

- Desconocimiento de la categoría
- No encuentra valor y decide muchas veces con base en promociones
- Guía sus decisiones por recomendaciones
- Se deja influenciar de las tendencias existentes
- Migra de producto fácilmente

##### ¿Cómo facilitar?

- Por medio de acciones que conecten con el shopper y lo beneficien en su vida diaria
- Reordenando la categoría de acuerdo a sus necesidades
- Utilizando códigos de color e íconos para ayudar a la decisión
- Con un programa de seguimiento a sus necesidades (CRM)

#### 1.1.4.3 Canal

##### ¿Cómo piensa?

- Necesita incrementar el volumen de venta de la categoría sin complicar la operación
- Obliga contar con material llamativo para atraer al shopper

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- Requiere una zona que le brinde visibilidad a la categoría con espacios bien aprovechados
- Espacio resistente, durable y de fácil mantenimiento

**¿Cómo facilitar?**

- Espacios bien aprovechados que direccionen al shopper a la zona apelando a su compra
- Espacios que ayuden al fácil acomodo de producto para orden y desplazamiento de inventario
- Por medio de acciones informativas conecten con el shopper sin necesidad de un promotor
- Mobiliario flexible para diferentes formatos y configuraciones de tienda

**1.1.4.4 Precio**

El precio estará determinado por cada uno de los participantes que se involucren para desplazar productos vitamínicos en dicha propuesta. De momento en este apartado se colocará los precios disponibles de la lista de productos pertenecientes a la categoría que se tendrá contemplado para la alianza estratégica con el centro multivitamínico, está sujeto a negociaciones futuras con las empresas farmacéuticas.

Secciones de Categoría VDS	Marcas Categoría VDS / (Empresa)	Presentaciones	Precio Público <sup>229</sup>
Omegas	<b>Emulsión de Scott® (GSK)</b> Sabores Original, Cereza y Naranja. Emulsión Vita	Frasco con 200 ml. Frasco con 369 ml.	\$69.95 \$105.95
	<b>Gelcaps® (Exportadora de Méx)</b> Epacure Omega 3	Frasco 100 cápsulas de 0,73g c/u	\$125.00
Complejo B	<b>Berocca® (Bayer)</b> Performance: Frutos rojos, naranja, mango	Berocca® Cal-Mag Oral 10 Comprimidos Efervecetes Berocca Cal-Mag Oral 30 Comp	\$87.95 \$170.95
	<b>Bedoyecta® (Grossman)</b>	Bedoyecta® Oral 30 Capsulas Gel	\$152.50
		Bedoyecta®-Tri 5X2MI Ampolletas	\$216.00
		DoloBedoyecta®100Mg./500Mcg/1Amp	\$204.50
		DoloBedoyecta® Fem Oral 10 Tabletas	\$141.95
		Bedoyecta®OralPed/30 TabsMasticables	\$153.50
	<b>Stress Tabs® (Wyeth –Pfizer)</b>	Stresstabs® 600 C/Zinc Oral 30 Tabletas	\$132.50
	<b>Bedoce-cal® (Sanofi Aventis)</b>	Frasco Suspensión 500mcg/1.8g/100ml Caja Con Frasco Con 340ml	\$170.50
	<b>Neurobion® (Merck)</b>	Neurobion® Presentación en caja 30 tabs	\$146.95
		Neurobion® Presentación en caja 60 tabs	\$198.00
DoloNeurobion® Forte Presentación en caja por 10 tabletas		\$118.50	
Dolo Neurobion® Forte Doble Camara 3 Ml. Jeringa		\$185.50	
Dolo Neurobion® Doble Camara 3X3MI Jga Prell		\$282.50	
Dolo Neurobion® Forte Oral 10 Grageas		\$141.50	
Dolo Neurobion® Oral 30 Grageas		\$217.50	
Dolo Neurobion® Forte Oral 30 Grageas		\$253.00	
Dolo Neurobion® Retard Oral 20 Tabletas		\$526.50	
Neurobion® Doble Camara 100/100/10 Mg. 3 Jga Prell		\$234.00	

<sup>229</sup> Precio Público aproximados en Cadenas de Farmacias / Actualizado Abril 2016

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

		Neurobion® Doble Camara 100/100/1M g. 3 Jga Prell	\$185.95	
<b>Vitamina C</b>	<b>Cevalin® (Bayer)</b>	Cevalin® 500 Mg Oral 100 Tabletas	\$118.50	
		Cevalin® Infantil con 100 tabletas masticables	\$75.95	
		Cevalin® Naranja 500 Mg Oral 20 Tabletas Masticable	\$62.50	
		Cevalin® 100 Mg Inf Cereza Unisex 100 Tabletas	\$83.95	
		Cevalin® Fresa 500 Mg Oral 20 Tabletas Masticable	\$67.50	
		Cevalin® Limon / Naranja 1 G Oral 10 Tabletas Efervecentes	\$59.95	
		Cevalin® 1 G 6X10MI Amp	\$236.50	
		<b>Aderogyl® (Sanofi Aventis)</b>	Aderogyl® 5 Amp / 3.3 mg	\$99.00
			Aderogyl® 15 Oral 3 MI Amp Tripack	\$59.00
	Aderogyl® 15 Oral 5X3MI Ampolletas		\$99.95	
Aderogyl® C Oral 10 MI Gotas	\$59.95			
<b>Redoxon® (Bayer)</b>	Redoxon® Forte 2 G Oral 10 Comp Eferv	\$105.00		
	Redoxon®Naranja 1G Oral 10 Comp Eferv	\$65.00		
	Redoxon® Plus Naranja 10 Tabletas	\$80.00		
	Redoxon® 200 Mg Oral 20 MI Gotas	\$103.50		
	Redoxon® Limon 1 G Oral 10 Comp Eferv	\$71.95		
	Redoxon® Naranja 500 Mg Oral 30 Tabletas Masticables	\$81.95		
	Redoxon® Plus Naranja 10 Tabs 2 Piezas	\$127.95		
	<b>Calcios</b>	<b>Caltrate® (Pfizer)</b>	Caltrate® 600+D Oral 30 Tabletas	\$85.95
Caltrate® 600+D Oral 60 Tabletas			\$134.95	
Caltrate® 600 Oral 30 Tabletas			\$71.50	
Caltrate® 600 Oral 60 Tabletas			\$121.95	
Caltrate® 600+M Oral 30 Tabletas			\$88.95	
Caltrate® 600+M Oral 60 Tabletas			\$154.95	
Caltrate® 600+D 60 Tabletas +Caltrate® 600+D 30 Tabletas			\$152.95	
Caltrate® 600+M 60 Tabletas +Caltrate® 600+M 30 Tabletas			\$154.95	
<b>Cal-C-Tose® (MeadJohnson)</b>			Cal-C-Tose® 400 g (lata)	\$39.90
		Cal-C-Tose® 800 g (lata)	\$87.00	
	Cal-C-Tose® Complete 230 g (bolsa)	\$29.90		
<b>Citracal® (Bayer)</b>	Citracal® ultradense 60 tabletas / 950 mg	\$144.00		
	Citracal® +D 60 tabletas / 1495 mg	\$146.00		
<b>Multivitamínicos</b>	<b>Centrum® (Pfizer)</b>	Centrum® Fórmula Balanceada 30 tabs	\$113.50	
		Centrum® Fórmula Balanceada 60 tabs	\$187.00	
		Centrum® Fórmula Balanceada 100 tabs	\$266.00	
		Centrum® Gender Hombre 60 tabs	\$190.00	
		Centrum® Gender Mujer 60 tabs	\$190.00	
		Centrum® Kids 60 Tabs Masticables	\$219.00	
		Centrum® Kids 30 Tabs Masticables	\$127.50	
		Centrum® Performance 100 tabs	\$305.50	
		Centrum® Performance 30 tabs	\$124.50	
		Centrum® Silver 100 tabs	\$284.50	
		Centrum® Silver 30 tabs	\$121.50	
		Centrum® Silver 60 tabs	\$202.00	
		<b>Pharmaton® (Boehringer Ingelheim)</b>	Kiddi Pharmaton® Suspensión 100 ml	\$180.50
	Kiddi Pharmaton® Suspensión 200 ml		\$304.00	
	Kiddi Pharmaton® 30 Tabs Masticalbes		\$187.00	
	Pharmaton® 30 cápsulas		\$183.00	
		Pharmaton® Complex 30 cápsulas	\$239.00	
	Pharmaton® Complex 100 cápsulas	\$570.50		
	Pharmaton® Matruelle 30 cápsulas	\$185.00		
	Pharmaton® Matruelle 60 cápsulas	\$298.00		
	Pharmaton® Protec 30 cápsulas	\$171.50		
	Pharmaton® Protec 60 cápsulas	\$261.00		
<b>Otras vitaminas</b>	<b>Biometrix® (ScheringPlough)</b>	Biometrix® 30 cápsulas	\$99.00	
		Biometrix® 100 cápsulas	\$199.00	



**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

	Biometrix® A-OX 30 cápsulas	\$155.00
	Biometrix® A-OX 60 cápsulas	\$254.00
<b>Diabion®</b> (Merck)	Diabon® 30 cápsulas	\$132.00
	Diabon® CremaTubo 200m (pie diabético)	\$124.50
<b>Complan®</b> (GSK) Sabores fresa, vainilla o chocolate	Complan® Polvo 400 g	\$277.00
<b>Conecta®</b> (Fesqu)	Conecta® Forte 60 grageas	\$297.00
	Conecta® Plus Adulto 60 Tabletas	\$324.00
<b>Shot B®</b> (Genomma Lab) (TBD) <sup>230</sup>	Shot B® c/ginseng 30 cápsulas	\$94.00
	Shot B® cápsulas gs mtx c/30pz	\$119.50
	Shot B® diabético 30 tabletas	\$109.50
	Shot B® gs estrés 30 cápsulas	\$104.50
<b>Ensure®</b> (Abbott) Sabores fresa, vainilla o chocolate	Ensure® Advance 237ml 4pza botella	\$213.50
	Ensure® Advanced vainilla c/237ml 1pza	\$53.00
	Ensure® Advance polvo 400g	\$355.00
	Ensure® Advance polvo vainilla c/850gr	\$488.00
	Ensure® pack 237ml c/4pz botella	\$138.50
	Ensure® polvo 400 gr	\$288.00
<b>Supradyn®</b> (Bayer)	Supradyn® 30 Comp recubiertas	\$116.24
	Supradyn® 60 Comp recubiertas	\$182.48
	Supradyn® 10 Comp Efervecetes	\$74.67
	Supradyn® 10 Comp Efervecetes	\$189.81
	Supradyn® Forte 10 Comp Efervecetes	\$92.42
	Supradyn® Forte 30 Comp Efervecetes	\$241.46
	Supradyn® Forte 30 grageas	\$176.81
	Supradyn® Pronatal 30 Comprimidos	\$128.99
	Supradyn® Pronatal 90 Comprimidos	\$345.04

#### 1.1.4.5 Promoción

Propuestas que se pueden desarrollar para la estrategia promocional:

- Bono con sesiones gratuitas para información nutrimental
- Descuentos en los complementos vitamínicos para sus tratamientos si se asiste con un amigo o familiar
- Bono anual para beneficiar en la compra de vitamínicos y fidelizar al cliente
- Regalar productos complementarios (alianza con otras marcas)
- Desarrollar actividades especiales en fechas claves: día del médico, día de la mujer, día del cáncer, día mundial de la salud, entre otros
- Brindar sesiones gratuitas de un servicio distinto al que el cliente contrata regularmente. Lo importante es que el cliente conozca todos los servicios que se ofrecen para su bienestar y el de su familia a través del centro multivitamínico

Dentro de la promoción activar la presencia de marca del centro vitamínico en las 3 zonas que se desenvuelve el shopper VDS:

<sup>230</sup> Por definir por protocolo que establece la industria farmacéutica referente a los productos de Genomma Lab

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta



Esquema realizado por MRA: Zonas Contacto - Consumidores VDS

**1.1.4.6 Surtido**

Segmentar de acuerdo a lo que más solicitan los consumidores en la categoría VDS, para negociar alianzas con otras marcas y/o laboratorios que deseen participar para la propuesta del centro multivitamínico:

Secciones de Categoría VDS	Marcas vinculadas a la Categoría VDS	Grupos de shopper
<b>Omegas</b>	Emulsión de Scott®, Gelcaps®	Hombres
<b>Complejo B</b>	Berocca®, Bedoyecta®, Stress Tabs®, Bedoce-cal®, Neurobión®	Mujeres
<b>Vitamina C</b>	Cevalin®, Aderogyl®, Redoxon®	Niños
<b>Calcios</b>	Caltrate®, Cal-C-Tose®, Citracal®	<b>Rangos edad:</b>
<b>Multivitamínicos</b>	Centrum®, Pharmaton®	<i>Niños:</i>
<b>Otras vitaminas</b>	Eternal®, Biometrix®, Diabion®, Complan®, Conecta®, Aderogyl®	• 1 a 6 años
		• 7 a 17 años
		<i>Adultos:</i>
		• 18 a 30 años
		• 30 a 50 años
		• + 50 años

**1.1.4.7 División por categorías**

Dentro del pensamiento estratégico se busca dividir por categoría basado en el esquema anterior de segmentación, apoyándose con la iconografía para ubicar cada producto en módulos a detalle. Tratando de crear una composición modular para conseguir flexibilidad y facilidad para conectarse con los productos que estén en el anaquel de exhibición. Combinando con POP direccional y la experiencia que se intenta conectar con el consumidor y el centro multivitamínico. Toda la propuesta está sujeta con base en presupuesto y negociaciones con otras alianzas estratégicas,

distribuidores y puntos de venta para su exhibición. En el caso de la propuesta para el centro multivitamínico que se presenta se propone de la siguiente manera:



Esquema realizado por Morfina Comunicación, MRA:  
División por categorías relacionado al consumidor VDS

El diseño del mueble para dicha propuesta se basa en la estructura de gestión de espacios y medidas antropométricas entre otros aspectos visuales, que se consideran para su desarrollo mismo que se establece en el capítulo III apartado 6.3.

#### **1.1.4.8 Planograma**

Dentro del Category Management no se limita la planeación de estrategias, análisis de ventas y elaboración de planogramas, sino que la táctica es crucial de acuerdo a su ejecución y evaluación.

En algunas empresas farmacéuticas, la fuerza de ventas es la encargada de gestionar el Category Management, quienes evalúan y negocian los planogramas dentro del retail.

Lo ideal es contar con una auditoría de implementación de planogramas que incluya lo siguiente:

- Implementación controlada de los planogramas
- Medición y calificación del realograma vs planograma
- Análisis y detección de desviaciones críticas y su impacto en ventas (implementación y mantenimiento)
- Replanteamiento de la estrategia (basar la nueva planogramación, no sólo las ventas, sino la evaluación de la ejecución de PDV)

Mejorar la implementación de planogramas exige agregar variables como:

- a) *Respeto a tramos y charolas*: Importante considerar el espacio designado por categoría para ordenar el producto en el anaquel
- b) *Secuencia*: Considerar la poca probabilidad de que la secuencia de marcas y presentaciones se cumpla con lo estipulado, comenzando por la asignación de espacio,

disponibilidad del producto en el retail, así como, por la gran cantidad de manos que intervienen en el anaquel (promotores, clientes, personal de la tienda)

- c) *Frentes o SOS*: Asegurar que las marcas participantes de la categoría cuenten con el número de frentes asignados en el planograma. Un objetivo es buscar el mayor y mejor espacio posible en el anaquel

### **1.1.5 Alineación con otros departamentos**

El proceso administrativo dentro de una organización prepara planes estratégicos para actuar conforme a lo que se está planificando. Importante formular estrategias para las operaciones que se realizarán para el cumplimiento de las metas corporativas establecidas.

La planeación estratégica cubrirá todas las actividades de los involucrados para lograr cumplir el objetivo de implementar propuestas que brinden valor comercial a la empresa farmacéutica, no sólo ejecutando los objetivos de un departamento en particular.

#### **1.1.5.1 Mercadotecnia**

Analizar y valorar a través de las diversas herramientas de marketing para examinar lo que actualmente determina el mercado y la posición competitiva que cuenta hoy en día la empresa. Como objetivo principal se pretende generar una nueva tendencia dentro del mercado para la categoría VDS, con la intención de determinar un impacto en la competencia dentro del retail farmacéutico, posicionarse dentro del mercado local; considerando los factores macro económicos sociales, gubernamentales, legales y tecnológicos que afectan y/o benefician al sector salud.

#### **1.1.5.2 Finanzas**

Mantenerse competitivo a través de tomar ventaja en la categoría de VDS en puntos de venta estratégicos como Walmart y/o alguna Cadena de Farmacias. Buscar invertir en costos adecuados para la estrategia a implementar, con la finalidad de recuperar el ROI a mediano plazo. A través de esta estrategia crear un valor de diferenciación con la marca, el cliente, el proveedor, el distribuidor, el mercado de consumo, la tecnología, servicio al cliente y diseño (share of visibility).

El principal enfoque estratégico es la creación y/o fortalecimiento de la categoría VDS para brindar experiencia, información y facilidad al shopper y lograr poner en práctica el liderazgo de costos a través de la implementación de esta propuesta estratégica de trade marketing farmacéutico.

Finanzas controla las actividades bancarias que incluye el control y supervisión de cuentas hasta estudios de rentabilidad de proyectos de inversión.

A continuación se presenta un esquema de inversión a considerar, advirtiendo que estos cálculos todavía se siguen negociando, lo importante es tener en cuenta todos los costos que se tienen que considerar para lograr proponer la implementación de estrategia de trademarketing en el punto de venta que se decida:

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

	PILOTO (2)	PILOTO (1)	OP 2	OP1
<b>TOTAL INVERSIÓN (aprox)</b>	\$ 926,406.02	\$ 913,646.02	\$ 2,189,446.02	\$ 2,125,646.02
PRODUCTO	\$ 360,646.02	\$ 360,646.02	\$ 360,646.02	\$ 360,646.02
MUEBLE	\$ 215,760.00	\$ 203,000.00	\$ 1,078,800.00	\$ 1,015,000.00
CREATIVIDAD AGENCIA	\$ 250,000.00	\$ 250,000.00	\$ 250,000.00	\$ 250,000.00
RENTA ESPACIO	\$ 100,000.00	\$ 100,000.00	\$ 500,000.00	\$ 500,000.00
El costo de renta dependerá de la negociación en promoción con producto				

Nota: Todos los costos son proyectados y aproximados. Están sujetos a negociación y aprobación respectiva con cada actor involucrado en el canal, producción, distribución y fabricante. Además que se tiene que considerar lo que se expone en el siguiente punto (a. *Proyección de costos*), sin dejar de considerar los materiales de PDV que se implementarán en cada mueble por tienda.

### a) Proyección de costos

Dentro del plan financiero se debe de anticipar el cálculo de las futuras necesidades de la empresa con la implementación de dicho proyecto. Ofrecer un sistema donde se encuentre la información y se pueda llegar a modificar de acuerdo a la administración de los recursos financieros. Considerar en la estrategia financiera lo básico, cómo:

- ¿Cuál es la reacción de dudas al activo?
- ¿Cuál es la posición del pasivo?
- ¿Cuál es la posición del capital de trabajo?
- ¿Cuál es la composición específica de los activos y los riesgos?

En la estrategia de flujo de efectivo, considerar:

¿Cuál es el origen de los fondos?

¿Dónde se aplicarán los flujos de efectivo?

<b>COSTOS DE INVERSIÓN</b>	Costos de Producción
	Costos Operativos
	Costos Administrativos
	Costos Comerciales
	Costos Proveedores
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servir de base para fijar precios de venta y para establecer políticas de comercialización</li> <li>• Facilitar la toma de decisiones</li> <li>• Permitir la valuación de inventarios</li> <li>• Controlar la eficiencia de las operaciones</li> <li>• Contribuir a planeamiento, control y gestión de la empresa</li> </ul>
<b>REVENUE<sup>231</sup></b>	Alianzas estratégicas
	Rentabilidad
	Ventas
	Canales de distribución

<sup>231</sup> Revenue : Ingresos / Ganancias / Beneficios. Aplicación disciplinada de herramientas analíticas que predicen el comportamiento del consumidor en un nivel de micro-mercado, optimiza la disponibilidad y precio del producto para maximizar el crecimiento de los ingresos.

### 1.1.5.3 Legal

Dentro del proceso de adquisición se debe de garantizar la disponibilidad de los medicamentos pertinentes en cantidades correctas, a precios razonables y con unas normas de calidad reconocidas y avaladas por sector salud.

El ciclo de compra consta de los siguientes pasos que deben ser supervisados dentro del entrono legal en salud:

- Revisión de las selecciones de medicamentos.
- Determinación de las cantidades necesarias
- Cuadrar las necesidades y los fondos
- Elegir el método de compra
- Localizar y seleccionar proveedores
- Especificar las condiciones contractuales
- Controlar el estado de los pedidos
- Recibir y comprobar los medicamentos
- Realizar los pagos
- Distribuir los medicamentos
- Recoger informaciones sobre el consumo
- Información regular de los indicadores de rentabilidad de adquisición

Revisar y supervisar la normatividad que establece la ley federal de protección al consumidor<sup>232</sup>:

- Promover y proteger los derechos y cultura del consumidor y procurar la equidad, certeza y seguridad jurídica en las relaciones entre proveedores y consumidores
- La Profeco supervisa, vigila y sanciona la publicidad engañosa y abusiva, métodos comerciales coercitivos y desleales, prácticas y cláusulas abusivas
- Aplicará sanciones y demás medidas establecidas en esta ley, en la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y demás ordenamientos aplicables

Así como también la legislación sanitaria referente a los criterios de publicidad en medicamentos<sup>233</sup>, relacionado al tipo de propuesta que se estará presentando, en este caso el centro vitamínico está alineado dentro de la clase V y VI de la legislación sanitaria que comprende productos de libre prescripción médica (OTC), mismo que se deberá respetar y salvaguardar lo que marcan dichas normatividades:

- Sólo se podrá difundir en medios masivos de comunicación la publicidad de los medicamentos que para adquirirse no requieren receta médica (Art. 40 RLGSM<sup>234</sup>)
- La publicidad se limitará a difundir las características generales de los productos, sus propiedades terapéuticas y modalidades de empleo (Art. 310<sup>235</sup> LGS)

---

<sup>232</sup> <http://www.profeco.gob.mx/> Mayo 2016

<sup>233</sup> <http://www.cofepris.gob.mx/> Mayo 2016

<sup>234</sup> Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad/ Mayo 2016

<sup>235</sup> Ley General de Salud / Mayo 2016

- Sólo se autorizarán aquellas leyendas publicitarias que estén sustentadas en su registro sanitario o marbete autorizado por la Secretaría de Salud (Art. 310 LGS)
- No presentar el producto como solución definitiva en el tratamiento preventivo, curativo, rehabilitatorio de una determinada enfermedad (Art. 44 RLGSM)
- No promover su consumo ofreciendo a cambio cualquier otro producto o servicio ( Art. 44 RLGSM)
- No alterar la información autorizada sobre la posología (Art. 44 RLGSM)
- No hacer declaraciones o testimoniales que puedan confundir al público o estén debidamente sustentados (Art. 44 RLGSM)
- No emplear técnicas de caricaturización que puedan confundir e inducir a los menores de edad al consumo de productos (Art. 44 RLGSM)

#### 1.1.5.4 Operaciones

Criterios sobre la producción, normas de seguridad del personal, estándares de calidad, así como el flujo operativo para la implementación estratégico del centro multivitamínico en los espacios destinados, donde se considera la participación del equipo de la empresa que se involucra con proveedores y distribuidores para concretar la negociación.



Esquema realizado por Morfina Comunicación, MRA: Presupuesto Maestro de Operaciones

Implica la selección del proceso más adecuado para coordinar el stock que estará involucrado en el proyecto. Mismo que a nivel interno de la empresa, debe manejarse el volumen estipulado para el tiempo que se esté determinando dentro del flujo operativo.

#### 1.1.5.5 Logística

La logística se coordina a través del proceso administrativo: Planeación, Organización, Dirección y control, donde debe de apoyarse con diversas herramientas para el seguimiento adecuado de

cualquier proyecto que se realice como Cronogramas, Reportes de Actividades, Status Semanal Operativo, Reportes de entregas; así como la ayuda en operaciones en el punto de ventas a través de la creación de mejor rendimiento, incluyendo optimización de inventarios, productividad laboral y promoción de disponibilidad de stock.

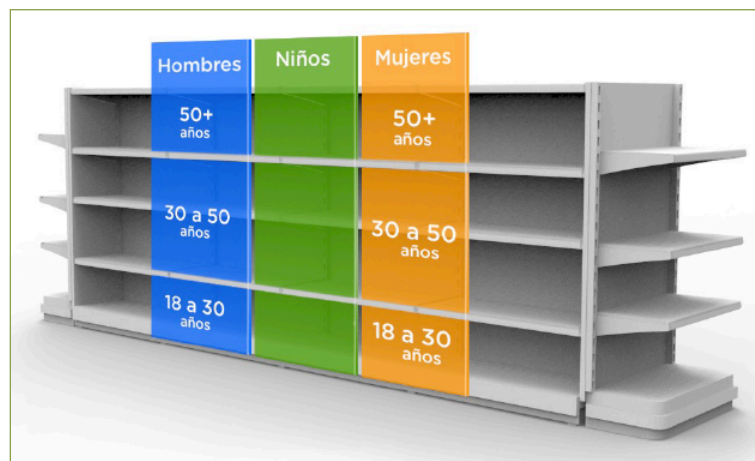
### 1.1.6 Ejecución del Plan Estratégico para el centro multivitamínico

**Canales:** Zona Destino: Walmart, Cadenas de Farmacias (*por definir alianzas*).

**Centro Multivitamínico:** “La nutrición es un factor clave para proteger el sistema inmunológico, la salud sexual y reproductiva, el intelecto y la estética, entre muchos otros aspectos”, señala una especialista en nutrición.<sup>236</sup> El estilo de vida de la mayoría de los mexicanos muchas veces no nos permite alimentarnos correctamente, ocasionando que la ingesta de vitaminas sea insuficiente para que el cuerpo realice todas las funciones orgánicas que requiere. Por eso la importancia de consumir medicamentos multivitamínicos que nos ayuden a complementar la dieta diaria, especialmente si responden a las necesidades específicas de hombres, mujeres y niños.

**PBU**<sup>237</sup>: Un solo lugar vitamínico donde el shopper pueda encontrar lo que necesita para su familia, para el desarrollo, rendimiento, prevención, nutrición, así como el desempeño físico y mental.

**Segmentos del Mueble:** De acuerdo a los análisis de mayor venta de vitamínicos se determina las secciones de la categoría a diseñar para el mueble. Considerando la participación de diferentes marcas relacionadas a la categoría VDS.



Esquema realizado por Morfina Comunicación, MRA:  
División por categorías relacionado al consumidor VDS

<sup>236</sup> Gabriela Chico, Investigadora en Ciencias Médicas en el Departamento de Nutrición y Bioprogramación del Instituto Nacional de Perinatología, México, Octubre 2014

<sup>237</sup> PBU : Promesa Básica Única. Término que se utiliza para establecer la estrategia de venta y de comunicación en aspectos publicitarios.



**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

Marcas para cada segmento (*propuesta pendiente para negociar alianzas con las marcas participantes, las marcas mencionadas son de posición para ejemplificar cada uno*):

Secciones de Categoría VDS	Marcas vinculadas a la Categoría VDS	Grupos de shopper
<b>Omegas</b>	Emulsión de Scott®, Gencaps®	Hombres
<b>Complejo B</b>	Berocca®, Bedoyecta®, Stress Tabs®, Bedoce-cal®, Neurobión®	Mujeres Niños
<b>Vitamina C</b>	Cevalin®, Aderogyl®, Redoxon®	<b>Rangos edad:</b> <i>Niños:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 a 6 años</li> <li>• 7 a 17 años</li> </ul> <i>Adultos:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 18 a 30 años</li> <li>• 30 a 50 años</li> <li>• + 50 años</li> </ul>
<b>Calcios</b>	Caltrate®, Cal-C-Tose®, Citracal®	
<b>Multivitámicos</b>	Centrum®, Pharmaton®	
<b>Otras vitaminas</b>	Eternal®, Biometrix®, Diabion®, Complán®, Conecta®, Aderogyl®	

**Objetivo del mueble:** Awareness, Educación, Incremento de consumo, Permanencia, Recomendación, Colaboración y Rentabilidad. Vincular la categoría VDS como un sitio en donde pueden encontrar el producto de forma más accesible y podrán contar con información adicional que estará disponible en diversos medios de comunicación que se genere en una plataforma digital específica para la categoría VDS.

**Estrategia Trade:**



Esquema realizado por Morfina Comunicación, MRA:  
Estrategia Trade Centro Multivitamínico

**DIRIGIR:** A través del merchandising y los respectivos materiales PLV, se buscará direccionar al shopper hacia el centro multivitamínico, como lo denominaremos para dicho proyecto.

**INFORMAR:** Integrar los medios de comunicación factibles dentro del punto de venta, logrando conectar on/off line para el alcance inmediato del consumidor. Crear un micrositio donde el usuario se informa, busque y participe en relación a los productos que están involucrados en el programa

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

del centro multivitamínico. Así como la funcionalidad del app para ver información, características, usos y precios de los productos vitamínicos existentes para lo que está buscando o solicitando para su adquisición.

**EDUCAR:** Aprovechar la tecnología para acercarlo al centro multivitamínico e interactúe con pantallas, app, micrositos, mini estrategias BTL que se implementen. La intención es que el consumidor conozca, aprenda y recomiende la existencia del centro multivitamínico.

**USO:** Promocionar a través de estrategias CRM, programas de lealtad entre otras opciones que se puedan implementar.

Combinar estas estrategias con la funcionalidad que se desea implementar y obtener como: el incremento del uso, facilitar el acomodo, almacenar y su durabilidad. Aprovechar las 3 zonas en donde se desenvuelve el shopper para conectarlo con el sitio donde está la categoría VDS.

	TRANSICIÓN	IMPULSO	DESTINO
ZONAS DE CONSUMO			
PENSAMIENTO SHOPPER	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo nivel de conexión con el contexto</li> <li>• Atención limitada</li> <li>• Planean su compra de acuerdo a su presupuesto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprar en otras categorías</li> <li>• Abierto a sugerencias y/o recomendaciones</li> <li>• Buscar opciones saludables en los alimentos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Busca practicidad a la hora de definir su compra</li> <li>• La ubicación y el precio es un factor importante</li> <li>• Alto nivel de concentración</li> </ul>
DESAFIO CON EL SHOPPER	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Captar su atención a través de la comunicación visual a través de los materiales PLV</li> <li>• Comunicar la novedad de la existencia de un centro multivitamínico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ofrecer información a través de los alimentos que adquiere para su dieta diaria</li> <li>• Invitar a que encuentre soluciones a través del app, micrositio y que se conecte en el momento de estar realizando otras compras</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitar su experiencia de compra</li> <li>• Vincular con programas de lealtad</li> <li>• Visibilidad y fácil acceso a los productos vitamínicos</li> </ul>

Esquema realizado por MRA: Zonas Consumo VDS

**Enfoque estratégico en la Zona Destino:** El shopper buscará la categoría VDS, es muy probable con una compra planificada, generalmente se encuentra en su lista de compra; pero la intención es también incentivar el que no tenga planeada la adquisición de algún multivitamínico, por lo menos que conozca la ubicación del centro multivitamínico para su próxima vista.

El control de esta zona es vital y para ello debemos de accionar el territorio: buena participación de visibilidad (share of visibility), comprometedores “Call to Action”, buena gama de oferta y posición

**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

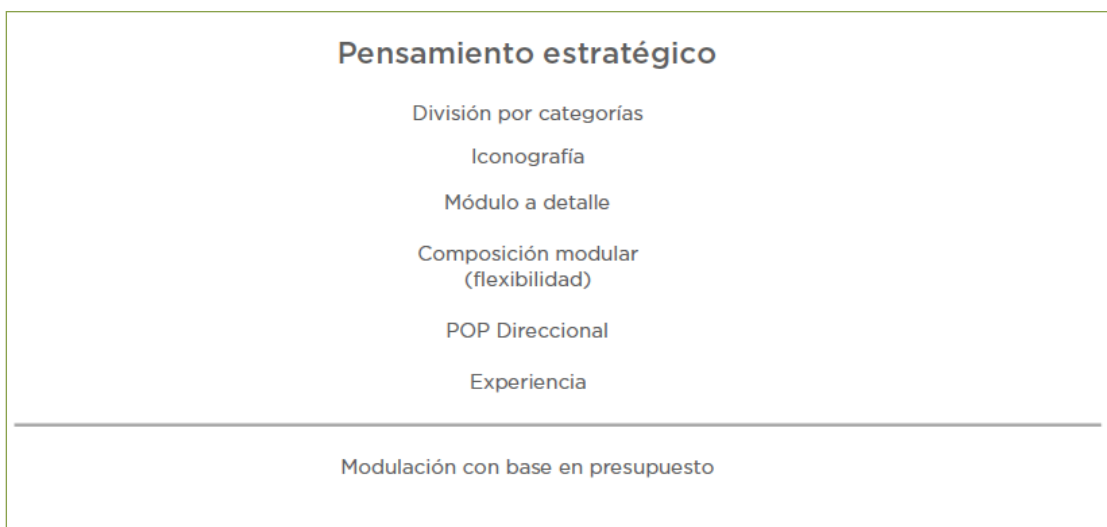
Asesor: Tomás Rosales Mendieta

preferente. Contemplando el árbol de decisiones del shopper podremos elaborar un plan de compromiso claro y dirigido a la selección de productos del centro multivitamínico en beneficio cotidiano para su salud. Debemos de conocer cómo transitan en el punto de venta, el perfil del shopper, sus insights y cuáles son sus necesidades a satisfacer en cada una de las zonas del camino de compra (transición, impulso y destino).

**Conceptos Estratégicos para el Centro Multivitamínico:**

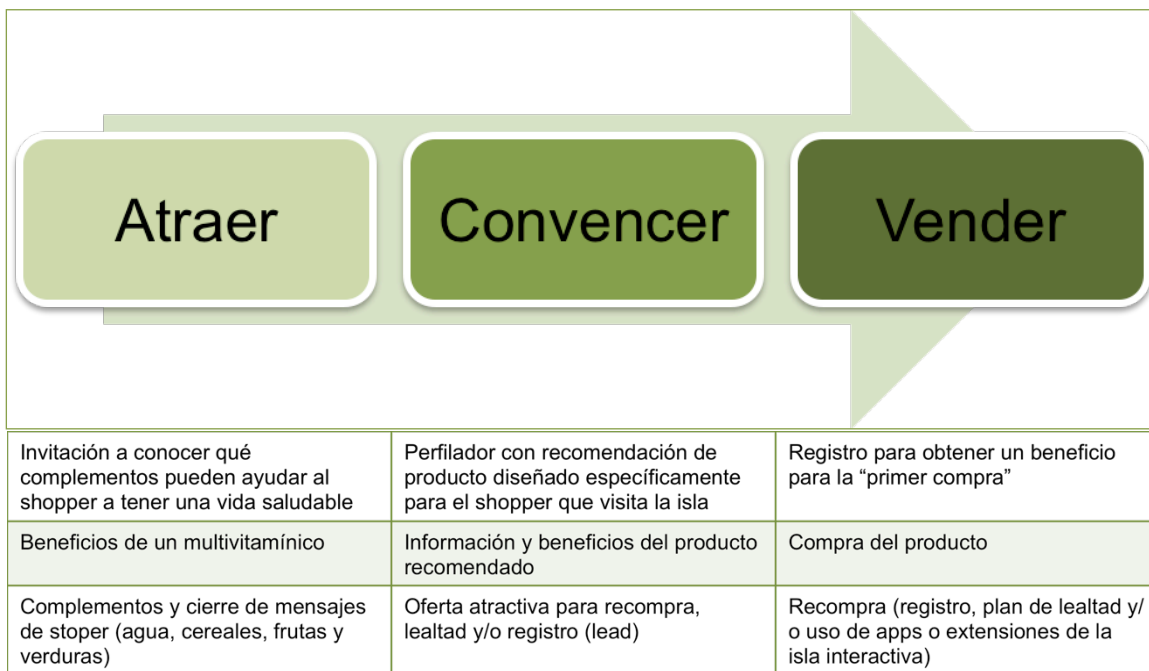
Se presentan dos caminos creativos, que están sujetos a revisión y aprobación, para trabajar por el lineamiento gráfico y estratégico que se decida para el desarrollo del centro multivitamínico. En los dos caminos creativos, en las propuestas se desea brindar “premiumness” a la zona de multivitamínicos:

	<b>CAMINO CREATIVO</b>	<b>RACIONAL CREATIVO</b>
<b>1</b>	<b>Additional</b>	<p>Nombre en inglés que denota la adición de vitaminas y minerales a una alimentación sana y sumando el ejercicio son el complemento ideal del cuerpo.</p> <p>Consiste en aumentar ofreciendo propiedades positivas para incrementar valor a tu salud y bienestar.</p>
<b>2</b>	<b>Complete</b>	<p>Nombre en inglés que representa literalmente la funcionalidad y los beneficios que aportan los productos de esta categoría.</p> <p>Vitaminas y minerales que complementan las necesidades diarias del cuerpo, brindando beneficios a la salud de quien los consume.</p> <p>El concepto comprende todas las características requeridas, costumbres, habilidades y calidad. Además que se relaciona con los atributos del producto que comercializa el cliente.</p>



Esquema realizado por Morfina Comunicación, MRA:  
Pensamiento Estratégico Centro Multivitamínico

<b>Experiencia: Centro Multivitamínico</b>	Tiene como objetivo enrolar al shopper creando un vínculo a través de brindarle beneficios, información relevante y ofreciendo un programa de lealtad que lo reconozca por adquirir multivitamínicos de la zona.
--	--



Esquema realizado por Morfina Comunicación, MRA:  
Dirección Estratégica Centro Multivitamínico

### 1.1.7 Monitoreo de resultados / Aprendizaje nuevo

El monitoreo de resultados se efectuará cuando se implemente el proyecto en los canales señalados, para indicar los aprendizajes, controles, modificaciones que sean necesarios para la funcionalidad que se pretende ofrecer al consumidor. Este proyecto no tendrá este alcance dentro de la presente investigación por la cuestión de que el proyecto se desarrollará posteriormente cuando esté autorizado por los diversos actores que están involucrados para la futura implementación en los canales señalados. Sólo se expresará en el apartado 4 del presente capítulo las diferentes herramientas de análisis que están disponibles para el sector farmacéutico para su futura medición.

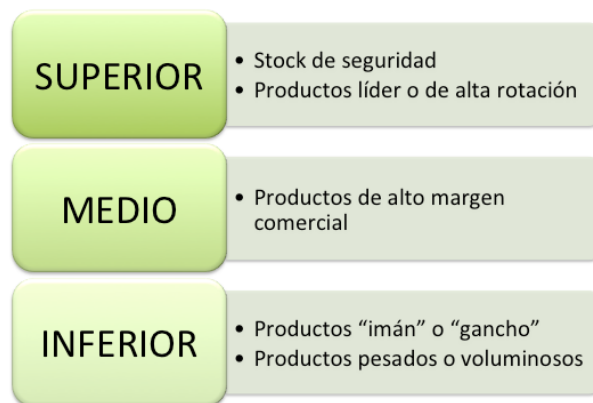
## 2. Aplicación de Merchandising

Demostración de la aplicación del merchandising en la propuesta de trade marketing para el mercado VDS para ubicarse en puntos de venta específicos.

La implantación del mobiliario debe realizarse como consecuencia de un estudio previo de las condiciones de un local y de los recorridos que pueda realizar el cliente. Captar la atención del

cliente dependerá de lo agradable y/o funcional que a éste le resulte permanecer en el establecimiento, gracias a haber creado previamente un ambiente acogedor e informativo relacionado a la salud, bienestar y estilo de vida.

Esquema general que se considerará dentro del lineal para la colocación de los productos participantes para el centro multivitamínico:



Esquema realizado por MRA: Lineal para anaquel VDS

El tiempo que necesitamos para percibir un objeto oscila entre 1/25 1/50 por segundo. El individuo efectúa un menor esfuerzo mirando de arriba abajo o al contrario, que de izquierda a derecha, o viceversa. De lo que se desprende que es mejor una colocación por familias vertical que horizontal, además se produce:

- Mayor sensación de orden
- Pueden valorarse los productos según el nivel
- Favorece a los productos individualizados
- Mayor facilidad de legibilidad
- Complementariedad
- Tránsito de clientela

### **2.1 Animación del punto de venta: Centro Multivitamínico**

A continuación se expone los caminos creativos para la propuesta de trade farmacéutico para el centro multivitamínico dentro del PDV:

En ambos caminos creativos se propone representar la identidad visual por el color *azul* que significa éxito, seguridad, confianza y lealtad; así como el *verde* que representa vida y renovación; al combinarlos nos brinda las propiedades positivas que se busca reflejar para la salud y bienestar.

**CAMINO 1: Additional**

Este camino creativo se propone de acuerdo a la solicitud del cliente. Cumpliendo con las características primordiales que requieren para coordinar dicha propuesta.

	CAMINO CREATIVO	RACIONAL CREATIVO
1	<b>Additional</b>	<p>Nombre en inglés que denota la adición de vitaminas y minerales a una alimentación sana y sumando el ejercicio son el complemento ideal del cuerpo.</p> <p>Consiste en aumentar ofreciendo propiedades positivas para incrementar valor a tu salud y bienestar.</p> <p>Claim: “Salud para tu vida.”</p>

**Identidad Visual:**



Vitamina C    Omega    Multivitamínicos    Calcio    Complejo B

Estructura del lineamiento gráfico para representar la subdivisión de categorías que se implementarán para el centro multivitamínico, con la finalidad de ordenar de forma correspondientemente a las marcas participantes.

Acompañado con una línea que marca continuidad o avance hacia el lado derecho.

# “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

## Demostración de la Propuesta Visual:



Propuesta gráfica realizada por Morfina Comunicación, MRA:  
Camino 1: Additional

Material: Fabricado en mdf de 15 mm, terminado laca automotiva color blanco, detalles en trovicel de colores por confirmar, con detalles en impresión de vinil a 1200 dpis



Propuesta gráfica realizada por Morfina Comunicación, MRA: Camino 1: Additional - Especificaciones

**CAMINO 2: Complete**

El camino creativo 2, es la propuesta que se ofrece al cliente, por la dinámica modular que se propone para crear el mueble que podría estar en el PDV. Mismo que permitirá adaptarse a los espacios que puedan ofrecer en los PDV de elección del cliente. Ambas propuestas están sujetas a revisión y aprobación de los involucrados en la propuesta para este proyecto.

	CAMINO CREATIVO	RACIONAL CREATIVO
2	<p><b>Complete</b></p>	<p>Nombre en inglés que representa literalmente la funcionalidad y los beneficios que aportan los productos de esta categoría.</p> <p>Vitaminas y minerales que complementan las necesidades diarias del cuerpo, brindando beneficios a la salud de quien los consume.</p> <p>El concepto comprende todas las características requeridas, costumbres, habilidades y calidad. Además que se relaciona con los atributos del producto que comercializa el cliente.</p> <p>Claim: <i>“Te sientes bien, vives mejor.”</i></p>

**Identidad Visual:**



Vitamina C    Omega    Multivitámicos    Calcio    Complejo B

El lineamiento gráfico es la misma que el camino anterior para representar la subdivisión de cada categoría.

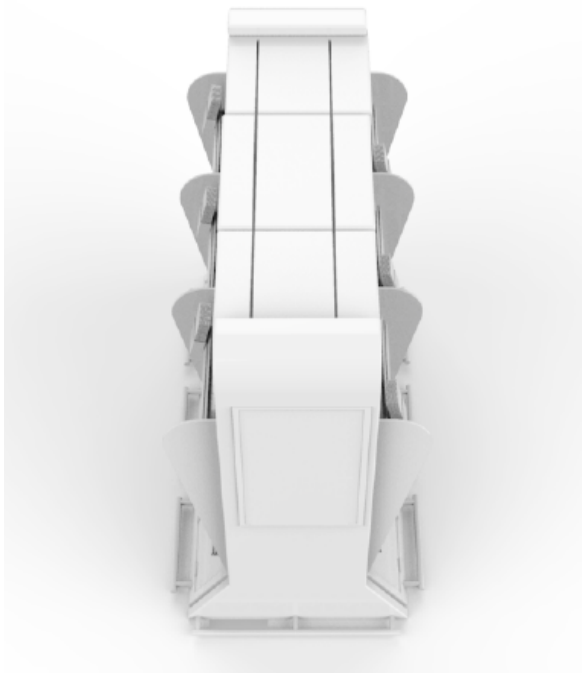
Acompañado con puntos que rodean la tipografía que denota la forma de cápsulas y/o tabletas, que en la mayoría de los productos VDS se componen de este elemento en su composición farmacéutica.



**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

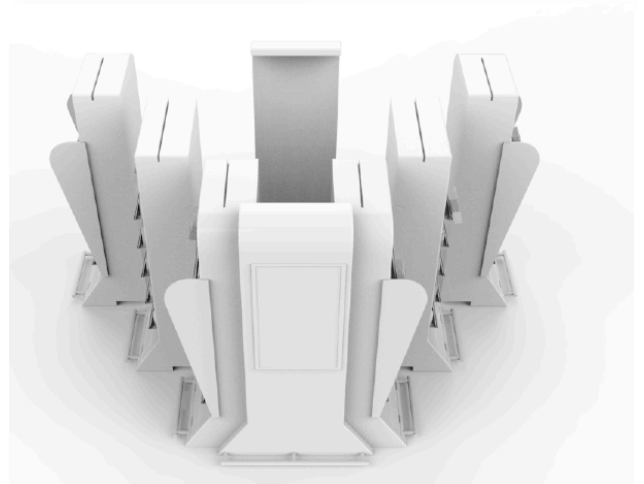
Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesoría: Tesis de Doctorado en Marketing



**Demostración de la Propuesta Visual:**

Dentro de este camino creativo se expone cómo se puede implementar un concepto estructural para poder combinar o ampliar el centro multivitamínico de acuerdo a las decisiones que lleguen con la negociación en los establecimiento en donde se vayan a colocar. Dependerán de costos y espacios disponibles que se ofrezcan para esta propuesta. El objetivo es trabajar sobre esta idea para la construcción del mueble para el PDV, misma que sigue en revisión y aprobación.



**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta



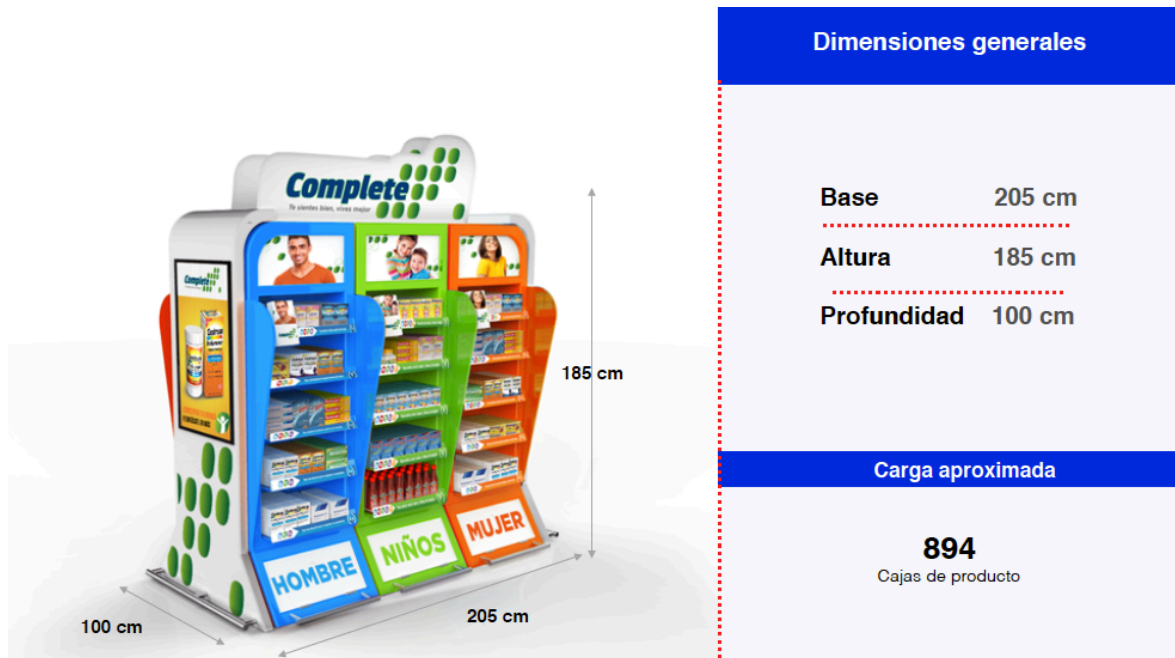
Propuesta gráfica realizada por Morfina Comunicación, MRA:  
Camino 2: Complete

Material: Fabricado en mdf de 15 mm, terminado laca automotiva color blanco, detalles trovicel de colores por confirmar, con detalles en impresión de vinil a 1200 dpis

# “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta



Propuesta gráfica realizada por Morfina Comunicación, MRA:  
Camino 2: Complete - Especificaciones

COSTO PRODUCCIÓN		COSTO UNIT	MÁS IVA	(PILOTO)			CARGA APROX	ESPECIFICACIONES (CM)		
				TOTAL(10)	TOTAL(25)	TOTAL(50)		BASE	ALTURA	PROFUNDIDAD
	(2) COMPLETE	\$ 18,600.00	\$ 21,576.00	\$ 215,760.00	\$ 539,400.00	\$ 1,078,800.00	894	205	185	100
	(1) ADDITIONALS	\$ 17,500.00	\$ 20,300.00	\$ 203,000.00	\$ 507,500.00	\$ 1,015,000.00	632	205	185	100

Nota: Los costos son aproximados, dependerá mucho del proveedor y el volumen que se produzca

## 2.2 Material PLV para el punto de venta

Los materiales PLV que se exponen es para aplicar en cualquiera de los caminos creativos que se seleccione, con la intención de ampliar la propuesta de acuerdo al objetivo final que se defina para el proyecto de acuerdo al tipo de negociación que se llegue con el PDV.

- **Cenefas**

Identificará al producto en la distribución que se asigne dentro del mueble



Propuesta gráfica realizada por Morfina Comunicación, MRA: Cenefas  
(Aplicaciones para Caminos creativos 1 y 2)

- **Stopper**



Propuesta gráfica realizada por Morfina Comunicación, MRA: Stopper  
(Aplicaciones para Caminos creativos 1 y 2)

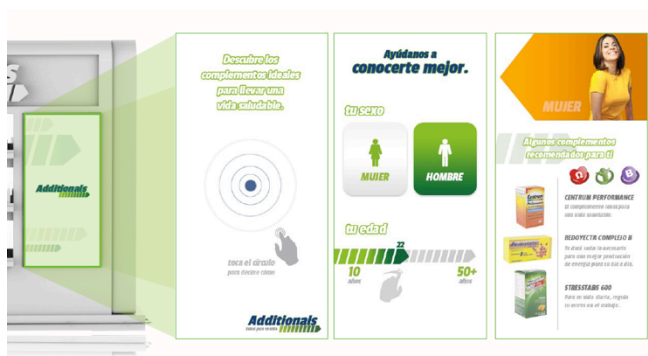
**“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para**

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- **Banners**

Información relevante para que reconozca el centro de multivitamínicos. Cuando el shopper quiera tomar algún producto de la categoría y del segmento al que pertenece, la zona podrá mostrarle promociones relacionadas y condicionadas a un registro, descarga de aplicación, call to action, etc



Propuesta gráfica realizada por Morfina Comunicación, MRA: Banners (sensor de movimiento) (Aplicaciones para Caminos creativos 1 y 2)

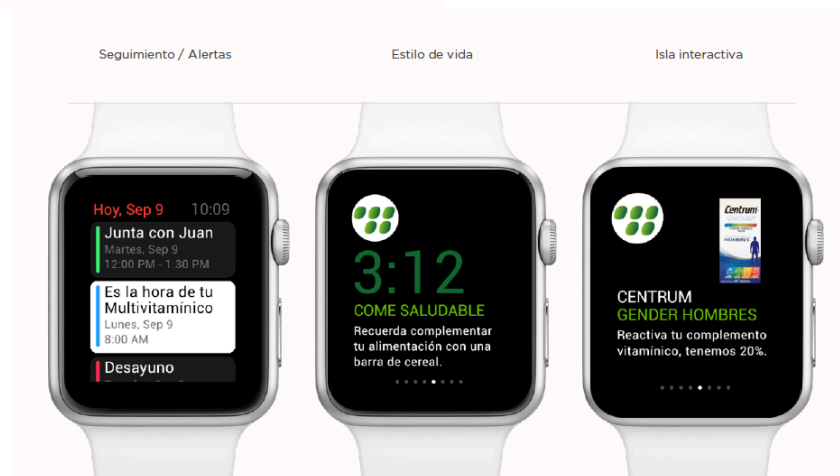
# “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- **Opciones shopper interactivas**

Conectividad con el shopper a través de dispositivos móviles como celular, tablets, watches, entre otros que están disponibles para el comprador y que hacen que puedan interactuar con la información, atributos, especificaciones y promociones que se le ofrecerán a través del centro multivitamínico.



## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta



Propuesta gráfica realizada por Morfina Comunicación, MRA: Opciones shopper interactivas (Aplicaciones para Caminos creativos 1 y 2)

Con este apartado de aportación creativa se queda abierto para realizar más propuestas que amplifiquen la comunicación dentro del PDV a través del centro vitamínico. Sólo que eso se efectuará de una vez que haya sido aprobada la propuesta final con el presupuesto que tengan destinado para ver qué acciones de publicidad y/o comunicación visual se efectuarán para dicha propuesta.

### 3. Activación de las ventas

El equipo de ventas es el activo más importante de la implementación de estrategias, principalmente ligada al shopper, cliente, distribuidores, proveedores, entre todos los involucrados en el proceso para generar utilidades a través de la venta de productos y/o servicios en cualquier punto de venta. Activar las ventas no es otra cosa que incrementarlas o perfeccionarlas. Muchas veces no es cuestión de aumentarlas, si no de sacar más partido o rentabilidad. Existe en el mercado numerosos estudios y programas para aumentar las ventas de una compañía que prometen grandes beneficios y magníficos resultados, pero a la hora de realizar una venta siempre ha de existir un dialogo, una relación o un trato entre el que vende y el que compra.

En el sector farmacéutico ha surgido esta nueva posición, KAM Pharma, que se vincula y genera nuevas oportunidades con los visitantes médicos. Sus funciones deben de comprender en realizar una gestión integral (*señaladas en el Capítulo 2*), combinar la visión global del negocio con el conocimiento local del mercado y tener una gran capacidad de negociación y credibilidad personal. Este ejecutivo da a conocer, impulsa y vende los productos farmacéuticos de acuerdo con sus características, bondades y beneficios, logrando que los clientes y/o consumidores puedan conocer sus beneficios y adquirirlos en el punto de venta (farmacias o tiendas de autoservicio).

### **3.1 Desarrollo de estrategias promocionales**

Antes de realizar una estrategia promocional es necesario tener presente los objetivos generales de ventas que se desean alcanzar. Algunos puntos a considerar pueden ser: fortalecimiento frente a la competencia, incentivar el consumo, atraer nuevos clientes, fidelizar a los clientes actuales, estimular a consumir más de los mismo o a probar nuevos productos y/o servicios, dar a conocer un producto y/o servicio nuevo, entre otras acciones a considerar.

También es importante considerar el seguimiento de los resultados, desde cómo es comunicada la información al mercado objetivo hasta la finalización de la estrategia promocional implementada.

### **3.2 Promociones a medida del cliente**

La fidelización se entiende como una estrategia que busca mantener a los clientes más rentables sin preocuparse de perder a los que proporcionan menos beneficios. No sólo son rentables los clientes que más dinero gastan, sino los que nos recomiendan a más amigos o los que tienen vínculos con otros clientes que no nos interesa perder o que queremos ganar. Por lo mismo, es primordial adecuar el producto y/o servicio a lo que realmente busca el consumidor, “hacer un traje a la medida”, lo que hoy, se le denomina personalizar la atención en servicio y entrega de bienes para que el usuario alcance la satisfacción que desea al adquirir algún producto y/o servicio.

Estrategias ad hoc para implementar y lograr el objetivo de personalizar el producto y/o servicio pueden ser: la publicidad, promoción de ventas, relaciones públicas y ventas personales, mismas que reforzarán las acciones que se estén desarrollando para la estrategia promocional activa en el punto de venta y el consumidor tome la decisión convencido de lo que desea adquirir o recibir.

### **3.3 Eficacia de las promociones**

El proceso promocional será eficiente cuando se tenga presente o se consideren los siguientes aspectos como:

- Entendimiento del consumidor/comprador.
- Estrategias y metas corporativas (fabricante - distribuidor)
- Visión y metas de categoría/marca (fabricante - distribuidor)

Ligado a estos puntos anteriores, combinar el mix promocional que se va a utilizar como: Mecánica o tipo de promoción, soporte promocional y medios de comunicación.

También es necesario considerar los riesgos dentro de la planificación de la promoción como: rentabilidad, costos superiores a los beneficios, no alcanzar el nivel de ventas esperado y retirar ventas a futuro. Para reducir estos riesgos es muy importante contar con un histórico que recoja cual ha sido el resultado de nuestras anteriores promociones, qué ha funcionado y qué no ha funcionado. Para ello, es fundamental realizar el esfuerzo, una vez finalizada una promoción en



concreto, de medir sus resultados y extraer una serie de conclusiones a tener en cuenta a la hora de planificar de nuevo las próximas.

#### 4. Tipos de Análisis de la Información Externa para futura medición

La estructura de paneles para análisis a través de la formación de muestras aleatorias, estratificadas, representativas de consumidores o establecimientos detallistas proporcionarán información periódica sobre determinadas variables o comportamientos a medir. Constituyen fuentes de información cuantitativa, secundaria, dinámica personal y directa.

Dependiendo del proveedor que genere este tipo de servicios, ofrecerán plataformas específicas para crear o distinguir paneles de estudios para consumidores, detallistas y audiencias. La siguiente tabla proporciona los aspectos que figuran para el desarrollo de cada instrumento de investigación:

Consumidores	Detallistas	Audiencias
Estructura de gastos	Comportamiento de ventas y existencia de productos y marcas	Atención a medios de comunicación
Tamaño del mercado y tendencias observadas	Importancia de los mercados y tipos de establecimientos	Estructura de las audiencias por edad, género, franjas horarias, días, etc
Características de los consumidores	Estructura de mercado de las marcas y sus formatos	Audiencia de los diferentes soportes
Precios de los Productos	Porcentaje de establecimientos que tienen el producto genérico y sus marcas en stock	Características de las audiencias
Concurrencia de las compras	Posicionamiento de las marcas propias y de la competencia	Evolución de anuncios y GPRs <sup>238</sup>
Adaptación de la fuente: García Cruz R. Y Fernández Fernández, J.C. (2000) <sup>239</sup>		

##### 4.1 AC Nielsen<sup>240</sup>

Nielsen es líder global en medición de lo que el consumidor compra en los diferentes sectores industriales. Cuentan con paneles de medición como bases de datos, metodologías y tecnología que respaldan las herramientas que ofrecen a las empresas que requieren de este tipo de estadísticas del mercado de interés. Nielsen mide la actividad e impacto de todos los aspectos en donde interactúa el consumidor, desde pantallas de TV, teléfonos inteligentes, videos virales, carritos de supermercado que hacen que se logre identificar o crear oportunidades de mercados de consumo para el crecimiento de las mismas empresas que requieren este tipo de servicios.

<sup>238</sup> GPRs : Gross Rating Points. es una unidad de medida utilizada en planificación publicitaria de medios y audiencia. Se trata de un término bruto, expresado en porcentaje, que mide el número de exposiciones de una pauta publicitaria -en cualquier soporte- por cada 100 personas de la población considerada target o público objetivo. GRP = Cobertura (expresada en %) x Frecuencia Media. / González Lobo, María Ángeles; Carrero López, Carrero López (2008). Manual de planificación de medios. ESIC Editorial

<sup>239</sup> García Cruz R. Y Fernández Fernández, J.C. « La investigación en Marketing » Tomo 1. En Asociación Española de Estudios de Mercado, Marketing y Opinión. Madrid : AEDEMO, 2000

<sup>240</sup> <http://www.nielsen.com/> Noviembre, 2015

Proporcionan una plataforma denominada Nielsen Retail Index donde hace referencia al comportamiento de una Categoría de Producto y las marcas que componen ese mercado detallista. A través de su grupo de auditores señalan mediciones continuas de ventas, coberturas geográficas y poblacionales, Amplia gama de Canales como:

- a) Canal Moderno: Grandes Cadenas, Autoservicios de iniciativa privada, Tiendas de conveniencia, Establecimientos que manejan al menos 3 de las 19 categorías del canasto de abarrotes en mercado privado y de gobierno, Cadenas de Farmacias, Boticas, Autoservicios de Gobierno, entre otros relacionados
- b) Canal Tradicional: Minisúpers, Tradicionales Grandes, Tradicionales Pequeñas, Estanquillos, Licorerías Grandes y Pequeñas, Farmacias Independientes, varios más.

Indicadores que analizan el desempeño competitivo de las marcas son: Ventas (valor y volumen), compras, inventarios, rotación del producto (abastecimiento), precio promedio de venta, agotamiento numérico y ponderado, distribución de ofertas y exhibiciones especiales, accesibilidad, visibilidad, distribución numérica y ponderada del material POP, entre otras variables que soliciten para su evaluación.

#### **4.2 DYM Panel<sup>241</sup>**

Se centra en consumo medido a través de compras efectuadas por los consumidores. Su plataforma está enfocada plenamente en el comportamiento del consumidor. DYM Panel está integrada en el grupo Taylor Nelson Sofres, empresa reconocida en la investigación de mercados a nivel mundial.

Taylor Nelson Sofres se ha consolidado como la empresa con la más amplia gama de soluciones y servicios en el ámbito de la información de mercado, todo ello en un entorno caracterizado por una creciente demanda de especialización:

- Taylor Nelson Sofres (consumer panels): Paneles de Consumidores
- Taylor Nelson Sofres (market research): Estudios Ad-hoc

Empresa española reconocida por sus estudios de mercado y opinión. Pionero de múltiples desarrollos metodológicos en el campo de investigación de mercados. Cuentan con un departamento especializado al sector farmacéutico, denominada DYMPHARMA del Instituto DYM, herencia de la experiencia acumulada en los estudios de mercado médico-farmacéuticos durante más de 48 años y del constante desarrollo de la propia investigación con nuevos conceptos y metodologías de trabajo.

---

<sup>241</sup> <http://www.institutodym.es/> Noviembre, 2015

### 4.3 IMS Health<sup>242</sup>

Compañía líder en México y en el mundo que provee tecnología, auditorías, servicios y consultoría para el Sector Salud; brindando soluciones integrales con información accionable, facilitada con aplicaciones y plataformas tecnológicas de próxima generación.

IMS Health utiliza diversas fuentes de información construidas a partir de grandes paneles de distribuidores, cadenas de farmacias, supermercados, empresas dedicadas a programas de lealtad al paciente (CRM), instituciones de gobierno, laboratorios nacionales y multinacionales y médicos, entre otras.

Los servicios que ofrecen en sus diferentes plataformas para el sector farmacéutico y afines:

Soluciones	Herramientas
<b>Market Insights</b>	HCP & Organization Insights
	Market Assessment, Segmentation and Forecasting
	Portfolio Optimization
	Analytics Link™
	MIDAS™
	SMART Solutions™
	Launch & Brand Excellence
	Performance Insights
	Sales & Promotional Effectiveness
	Channel Dynamics™
	One Key™
<b>Real – World Evidence</b>	Real – World Data
	Services and Engagement
	Commercial and Brand Teams
	Research & Development
	Technology – Enabled Analytics
	RWE Platform Owners
	HEOR & Safety
	Therapy Areas
<b>Technology &amp; Applications</b>	Master Data Management
	Performance Analytics
	Consumer Solutions
	One Key™
	Multichannel Marketing
	Compliance and Transparency
	Nexus™ Commercial Application Suite
	MIDAS™
<b>Services</b>	Commercial Outsourcing
	Primary Intelligence
	Launch & Brand Excellence
	Strategy and Management Consulting

<sup>242</sup> <https://www.imshealth.com/> Diciembre, 2015

<b>Segment Solutions</b>	Consumer Health
	Payer / Provider / Government
	Pharmacies & Wholesalers
	Medical Devices & Diagnostics
	Pharmaceutical Manufacturers
	Specialty / Oncology

#### 4.4 Análisis del comportamiento del comprador

La cultura se aprende como parte de la experiencia social. Desde niño se adquiere el entorno de una serie de creencias, valores y costumbres que contribuyen al contexto que le rodea. Se adquieren a través del aprendizaje formal, informal y técnico. La publicidad mejora el aprendizaje formal mediante el refuerzo de modelos deseables de comportamiento o de expectativas y mejora el aprendizaje informal proveyendo modelos de comportamiento. Debido a que la mente humana tiene la capacidad de absorber y procesar la comunicación simbólica, la comercialización puede promover exitosamente productos tangibles e intangibles y conceptos de productos a través de medios masivos.

Existe una plataforma muy relevante denominada comScore, Inc.<sup>243</sup> (NASDAQ: SCOR). A través de sus análisis de audiencias, de publicidad y empresarial, comScore ofrece a sus clientes una variedad de software sobre pedido, análisis en tiempo real y soluciones personalizadas para sobresalir en un mundo multiplataforma. La marca registrada comScore Census Network™ (CCN) aprovecha al máximo la infraestructura tecnológica mundial para capturar trillones de interacciones digitales al mes y para alimentar grandes bases de datos de análisis a escala mundial para sus más de 2,000 clientes.

Dentro del sector farmacéutico ofrece plataformas específicas para brindar soluciones para Healthcare:

<b>Servicios Healthcare &amp; Pharmaceutical</b>	<b>Descripción</b>
<b>Unparalleled Insights in Condition Categories and Specialties</b>	Aprovechar la potencia de los paneles de comScore para entender al paciente, al cuidador y actitudes del comportamiento digital y el médico
<b>Consultative Approach</b>	Asociación con el equipo de expertos de la industria de la salud que tienen experiencia en la asistencia sanitaria y la comprensión más profunda de las últimas tendencias en el marketing digital
<b>Custom Solutions</b>	Insights que se adaptan a las necesidades y son diseñados para encontrar las ideas importantes para la industria de la salud utilizando rigurosas metodologías de investigación de actitud y comportamiento del usuario con comScore
<b>Analytics Products</b>	Software como servicio (SaaS) construido a escala y actuar en un mundo digital

<sup>243</sup> <http://www.comscore.com/> Enero, 2016

<b>Big Data Analytics</b>	Plataformas de CRM existentes, telemedicina y el comportamiento en línea es analizada para tener la mayor cantidad de conocimientos analíticos para determinar la combinación más eficaz en la conducción resultados positivos con los grupos de pacientes
<b>Validated Campaign Essentials™</b>	(vCE®) es una solución de validación de publicidad y audiencia de entrega global que proporciona información detallada sobre la profundidad de campaña, durante la generación de Información y Alerta diaria
<b>Brand Survey Lift™</b>	(BSL™) mide el impacto de marca global de una campaña, así como la contribución específica de elevación por el editor, proveedor de datos y creativo

Existe una plataforma más conocida identificada en el mercado de consumo de bebidas y alimentos principalmente, que realizan análisis del comportamiento del consumidor con cuestiones más específicas que vaya determinando el estudio que se realice, su propietario es Nielsen<sup>244</sup>, con Chile en donde se iniciaron estudios con el *Panel de Consumidores* en el año 2000 y a lo largo de esta trayectoria han alcanzado una experiencia incomparable en el conocimiento del consumidor. La metodología usada para la medición ha evolucionado y han innovado en cuanto al tipo y profundidad de análisis; así como en la oportunidad de entrega de la información.

Para garantizar resultados efectivos, los Paneles de Consumidores de Nielsen están cuidadosamente equilibrados para las características demográficas del universo que se está midiendo. Es como estar en casa de los consumidores. Cada hogar recibe un Homescanner con lector de código de barras y por cada viaje de compra que realiza se registran todos los productos adquiridos con EAN, a granel y venta directa. Esta información es transmitida a Nielsen semana a semana. El personal de Nielsen visita todos los hogares de forma regular para asistirlos en lo que necesiten. Todos estos datos sirven para identificar información clave sobre el comportamiento del consumidor y ayudarte a perfilar las estrategias de mercadotecnia y ventas, presentes y futuras.

#### 4.5 Estudios de la distribución

*Retail Pro International*<sup>245</sup> es uno de los proveedores líderes de software de gestión de plataformas de retail diseñadas para los distribuidores multinacionales más especializados de nivel medio y medio-alto. Retail Pro Internacional (PRO) da soporte a 110 de países en los cinco continentes. La empresa apuesta por mantener un crecimiento progresivo, evolucionar, incrementar la presencia internacional e innovar en sus productos. Los últimos países en los que ha empezado a operar son Albania, Argelia, Bolivia, Irán, Libia, Marruecos, Birmania, Paraguay, Sri Lanka, Uruguay. Su mercado principal son la industria de la moda, belleza y deportiva, principalmente. Existe la oportunidad de acercar sus servicios al sector farmacéuticos para que las grandes cadenas de farmacias complementen su gestión con un sistema como la de este proveedor.

<sup>244</sup> [www.nielsen.com/](http://www.nielsen.com/) Enero, 2016

<sup>245</sup> [www.retailpro.com/](http://www.retailpro.com/) Enero, 2016

GS1<sup>246</sup> en México, ofrece servicios de control de inventarios, para conocer la distribución y geolocalización de los productos de la empresa donde se está realizando la logística de entrega, partiendo de un término que ha sido muy mencionado dentro del sector farmacéutico: la trazabilidad. Se ejerce a través de Códigos de Barras que puedan tener el registro de dónde ha estado un producto y hacia dónde irá en las distintas fases de su producción y distribución. Permite comunicar efectivamente a todos los actores que intervienen en la cadena de suministro y distribución. También cuenta con tener la habilidad para identificar en dónde está colocado un lote de producto para poder retirarlo del alcance del consumidor en caso de una contingencia sanitaria. Otro servicio que ofrecen y que puede ser de gran ayuda es contar con el estudio de faltantes en anaquel, que consiste en brindar una solución de monitoreo en línea, que permite identificar las principales causas del desabasto en tiendas de autoservicio. Es una herramienta de alto valor tanto para proveedores como para detallistas que les ayuda a generar estrategias de gestión conjuntas y ejecutar, en el punto de venta, acciones dirigidas a la satisfacción del consumidor final.

#### **4.6 Información sensible para el negocio**

En la actualidad, los retailers especializados en distribución deben trabajar con potentes software de gestión con el fin de implementar sus estrategias de expansión a nivel global. Estas plataformas de software les permite competir en un mercado exigente y competitivo que representan diferentes peculiaridades según sea el país o región de actuación. Estas herramientas de retail son, hoy en día, indispensables para no perder el tren veloz de la omnicanalidad. La transformación de la era digital exige conocer en tiempo real los procesos de ventas y comercialización del producto, análisis de stocks, inventarios. Al mismo tiempo ayuda a posicionarlas en diferentes mercados en los mejores puestos del ranking mundial.

#### **5. Estrategia para incrementar el valor comercial de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico**

El análisis de valoración de la oportunidad<sup>247</sup> debe concluir con el estudio de implementación de la estrategia en el retail, revisar que coincida con los objetivos que ha definido la empresa para tal fin, buscando ajustarse con el contexto comercial, cultural y político de la organización.

Para el presente proyecto, el marco de valoración y selección de estrategias se basa en lo siguiente:

---

<sup>246</sup> <http://www.gs1.org/> Actualización : Abril, 2016

<sup>247</sup> JOHNSON, G ; SCHOLE, K. « Dirección estratégica » Madrid : Prentice-Hall, 5ª edición, 2001



Esquema realizado por Morfina Comunicación, MRA:  
Valoración y selección de estrategias, Categoría VDS

El análisis de valoración de la oportunidad debe de comparar las bondades relativas de las diferentes estrategias, lo que se le denomina cribado de opciones. Esta valoración consta de cinco técnicas analíticas:

- Análisis del ciclo de vida:** Evaluar constantemente el ciclo de vida del producto y/o servicio, para detectar oportunidades para actualizar la estrategia que actualmente se está implementando.
- Análisis del posicionamiento:** Análisis de las ventajas competitivas que cuenta o adquiere actualmente dentro del mercado, para poder asegurar beneficios a largo plazo.
- Análisis de la cadena de valor y el sistema de valor:** Tener en cuenta los aspectos que involucran la cadena de valor desde el abastecimiento, infraestructura de la organización, recursos humanos, desarrollo de tecnología, investigación y desarrollo.<sup>248</sup>
- Análisis de carteras:** La teoría de la cartera nos va a dar un conjunto de normas que prescriben la forma en que concretamente pueden construirse carteras con determinadas características que se consideran deseables. Para esto se utiliza un método; el de optimización por medio de la Media Varianza (CMV), indica las características que deben tener aquellos que son eficientes y ventajas de la diversificación de las inversiones. Este enfoque lo analiza el

<sup>248</sup> PORTER, Michael. « Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance» New York: Free Press, 1985 (Nueva introducción :1998)

equipo de Finanzas, por contar con experiencia y criterios establecidos para determinar la situación de inversión de la empresa en relación al mercado que se desenvuelve.

e) Análisis del perfil de negocio: Con los puntos anteriores, dará la información necesaria para analizar la situación financiera y comercial, para asegurar el perfil de negocio que se ha estado estableciendo en el posicionamiento estratégico para la empresa.

El cribado consiste en elegir y/o separar entre productos, marcas, situaciones, empresas o personas que son buenas para algo y las que no. En este caso se dispone de tres métodos de selección estratégica:

a) Clasificación de opciones estratégicas: Valoración de las matrices y herramientas estratégicas que utilice la empresa para análisis estratégicos que brinde soluciones eficaces y de toma de decisiones.

b) Árboles de decisión: Permiten desarrollar sistemas de clasificación que pronostican o clasifican observaciones según un conjunto de reglas de decisión. Se puede usar los datos para generar reglas que pueda usar para clasificar casos antiguos o recientes con la máxima precisión.

c) Planificación de escenarios: El desarrollo de esta técnica supone pronosticar el entorno y desarrollar proyecciones posibles sobre el alcance y velocidad de los cambios del sector. Proporciona ideas sobre como pueden los directivos ser más creativos a la hora de anticipar el futuro a través de la imaginación de amenazas y oportunidades futuras.

## **6. Tendencias del retail en México que impactarán en el Trade Marketing**

El valor de la industria del Retail en México podría elevarse hasta 19% en los próximos 5 años.<sup>249</sup> El enfoque ya no se trata de “vender más”, sino en adaptarse a las necesidades de los consumidores, optimizando su experiencia en el Punto de Venta. Actualmente se vislumbran algunas tendencias próximas que permitirán que la industria del Retail tenga un desarrollo notable en México, lo cual se reflejará en el modo de hacer Trade Marketing, mismo que la industria farmacéutica deberá de considerar y alinear su estrategia, combinándolo con los estándares políticos que le exigen las instancias de gobierno relacionadas a la salud.

a) *Tiendas de cercanía*: El enfoque en ofrecer tiendas que realmente se encuentren al alcance de los consumidores, es indispensable. La clave está en mantenerse a poca distancia del lugar donde los shoppers desarrollan su rutina, como el hogar, la oficina o la escuela. El motivo detrás de este cambio es que los shoppers, hoy más que nunca, dan valor a su tiempo y calidad de vida, y las tiendas deben estar allí para facilitárselo. Determinar las ubicaciones de tiendas por presupuesto o región, ya no es suficiente.

---

<sup>249</sup> Dato proporcionado por ANTAD / Enero 2016



## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

En la Industria farmacéutica: deberá apoyar a las farmacias independientes junto con ANAFARMEX, para poder ofrecer esta cercanía de farmacias al shopper y no depender sólo de las Cadenas farmacéuticas.

- b) *Tiendas de gran formato*: Al brindar mayor libertad para desplazarse en el interior, logran que el tiempo de compra de los shoppers se extienda, las tiendas de gran formato son la gran apuesta; ya que a su vez, esto repercute en el aumento de la canasta de compra. Este formato de tienda permite, además de un mejor espacio para exhibir los productos, optimizar el Trade Marketing con eventos in-store, promociones y exhibiciones llamativas que influyan también en las compras finales de los shoppers.

En la Industria farmacéutica: Impulsar estrategias de trade marketing para farmacias ubicadas dentro de las tiendas de autoservicio, así como las Cadenas de Farmacias.

- c) *Efecto All-In-One*: Los shoppers lo quieren todo y están en busca de servicios diversos. Un establecimiento exitoso requiere tener la opción para hacer pagos de servicios, hacer recargas telefónicas, realizar depósitos o retiros en efectivo, entre muchos servicios más, y las estrategias de Trade Marketing deben contemplarlo, comunicándolo claramente y de forma atractiva. Al ofrecer estos servicios, puede que un establecimiento no obtenga ganancias relevantes de forma directa; sin embargo, servirá para atraer una mayor cantidad de shoppers prospectos y, por lo tanto, incrementará su probabilidad de generar más ventas. En la Industria farmacéutica: Considerar las opciones de comunicación on line, interacciones con apps de salud, vínculos con programas de tratamiento, apoyo al paciente con descuentos para adquirir medicamentos, servicios y/o dispositivos médicos, entre otros aspectos a considerar dentro del sector salud para el beneficio del paciente, y que no sólo quede en la compra de algún medicamento.
- d) *Tiendas “disfrazadas”*: Diversificar la oferta se convierte en un esfuerzo de los Retailers por crecer su rentabilidad. Encontrar nuevos clientes y nichos los obliga a diversificar su oferta. Un ejemplo son las farmacias, que antes vendían únicamente productos enfocados a la salud y ahora ofrecen un surtido de abarrotes con el fin de atraer nuevos shoppers. Mantener el enfoque en un determinado nicho ya ha quedado atrás y cada vez se ven más establecimientos con ofertas que se diversifican.
- e) *Conectividad: Wi-Fi para todos*: Actualmente, el 79% de los shoppers son smartphone shoppers, por lo que el papel de la conectividad dentro de los establecimientos se vuelve protagonista. Brindar acceso Wi-Fi en el Punto de Venta repercute en el comportamiento de compra. Actualmente, el 84% de los shoppers busca reseñas en línea, llama a alguien para pedir ayuda en su decisión o navega el sitio de los fabricantes para informar en los productos. Un retailer sin acceso a Wi-Fi limitaría el comportamiento de sus shoppers, impidiendo que estos realicen las consultas necesarias para tomar una decisión y, por lo tanto, dificultando la realización de una compra. En la Industria farmacéutica: Enfatizar la conectividad con el shopper para apoyarlo con geolocalización para conseguir medicamentos, tratamientos, consultas médicas, hospitales, entre otros.
- f) *Omnichannel: Balance Online-Offline*: Los shoppers buscan experiencia y los Retailers deben ofrecerles la posibilidad de realizar sus compras de forma más fácil y rápida. Vender sus productos en línea ya no es suficiente para los Retailers. Implementar estrategias complementarias y esfuerzos de Trade Marketing es necesario para vincular los entornos online y offline. Además, el supermercado a domicilio y otras estrategias online, así como de e-commerce se perfilan como la clave para el 2016.

## *“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- g) *Otros:* Apple Pay, Samsung Pay y Android Pay son herramientas de Tech Retail que cambiarán por completo al sector. El pago vía smartphone está creciendo en países europeos, en Estados Unidos y poco a poco logrará expandirse también en Latinoamérica. Otros sistemas de pago electrónicos son los EPS como PayPal, SafetyPay, Bitcoin, Trustly, SagePay, PayU, WebMoney, Neopago, TefPay y HiPay que han tenido gran aceptación entre los usuarios y han permitido a los retailers efectuar operaciones rápidas y exitosas a un bajo costo.

Con este apartado se concluye dicho proyecto para enfatizar la importancia de implementar proyectos de trade marketing, para enmarcar condiciones de los mercados, el ambiente del consumidor, cambios tecnológicos. Los retailers deben buscar distinguirse entre los demás y asegurarse a ser innovadores, para incrementar el valor comercial. Es una gran oportunidad que se presenta para los laboratorios farmacéuticos, para implementar opciones estratégicas como el trade marketing, para involucrar sus productos en la diversificación de mercados y poner al alcance del consumidor información verídica de los medicamentos que adquiere, ya sea por prescripción médica o recomendación a través de un PDV. En la actualidad, ya no se puede tener tan oculta la información médica, en vez de ayudar al paciente, lo confunde y hace que tome decisiones equivocadas referente a su salud y bienestar.

El shopper marketing se convierte en un conocimiento profundo de las necesidades, hábitos y comportamientos de consumo que son determinantes para alcanzar el liderazgo del mercado. Es aquí donde se brinda la oportunidad de incrementar el valor comercial de los laboratorios farmacéuticos a través de la decisión de compra que se convierte en un momento relevante de conexión entre todos los involucrados que estén dentro de una estrategia de trade marketing. No olvidar que la tendencia del retail debe orientarse hacia la segmentación generacional, donde las actuales generaciones marcarán en los próximos años los más poderosos económicamente y determinarán el consumo a nivel global.

## CONCLUSIONES

Al principio se encontraron obstáculos que detuvieron el proyecto, por no considerarlo factible dentro del sector salud, donde la mayoría de los que toman este tipo de decisiones, opinaban que sólo era viable para otros sectores industriales como el de alimentos y bebidas, telecomunicaciones, automotriz, entre otros. Sinceramente, se contaba con gran desconocimiento del tema dentro del sector farmacéutico y una gran incertidumbre por desarrollar algo novedoso que ninguna empresa ha implementado para el sector salud. Son barreras que se tuvieron que enfrentar con experimentación y aprendizajes en otros sectores, para adecuarlo al ámbito de salud y demostrar su factibilidad y funcionalidad para el equipo de ventas, KAMs (Key Account Managers), gerentes y directivos que se involucran en los canales de distribución y puntos de venta. Además de evolucionar con las alternativas tecnológicas que son parte del día a día del consumidor a través de dispositivos móviles en donde pueden interactuar con diferentes plataformas virtuales como apps, blogs, sitios web, entre otros. El auge de los dispositivos médicos son fundamentales para la prevención, el diagnóstico, tratamientos y rehabilitaciones de diversas enfermedades existentes. Los impulsores de cambio junto con una planeación estratégica objetiva y bien definida ayudarán a las empresas a impulsar el nivel de utilidades esperadas.

Afortunadamente el tiempo justifica el desarrollo de este proyecto de tesis, misma que se demostró con los primeros intentos de propuestas que se fueron implementando en el momento que desempeñaba funciones gerenciales y directivas en las unidades de negocio de *Interactive Marketing y Planeación Estratégica* de empresas relacionadas al ámbito farmacéutico. Otro factor que impulsó a la aceptación de esta propuesta fueron las diferentes organizaciones que apoyan al sector farmacéutico, quienes en congresos médicos nacionales e internacionales exponían este tipo de alternativas como oportunidad para incrementar el valor comercial de las empresas farmacéuticas y de todo el sector involucrado a la salud, quienes apoyaron con sus opiniones, colaboraciones y/o aportaciones al respecto.

Durante la ejecución del proyecto, se confirmó que dentro de una organización existen diversidad de necesidades a satisfacer como las emocionales, intelectuales, económicas, administrativas, creativas, operativas, entre otros. Una organización es un acuerdo sistemático entre personas u otras empresas para llevar a cabo un objetivo específico que sea común para todos los involucrados en la creación de una estrategia empresarial en un sector determinado.

Como parte de la investigación realizada y respondiendo a la pregunta de investigación se logra proponer una propuesta para adoptar trade marketing en el punto de venta farma (ej. Walmart), con la finalidad de afianzar el posicionamiento estratégico que actualmente cuenta la empresa farmacéutica, consolidando su liderato dentro del sector a través de la innovación con este tipo de iniciativas que impulsarán las alianzas con marcas competidoras y que en conjunto fortalecerá la categoría para crear nuevas alternativas de comercialización para promover la categoría VDS. Muy importante también, valorar e innovar las circunstancias que lo rodean, las necesidades de los clientes que adquieren sus productos, analizando estilos de vida y social, coberturas y frecuencias de compra que ayuden a construir relaciones para alcanzar los propósitos, principalmente vinculado al valor comercial que se pueda generar en un futuro próximo.

En este caso, respondiendo la hipótesis alterna, se logró conectar con todos los actores que están presentes dentro de la cadena de valor del sector farmacéutico, para alcanzar en poner en marcha una propuesta de trade marketing en la que se unificarán a través de alianzas

estratégicas, para poder ejecutarlo en el momento que se decida implementarlo en un futuro inmediato. Algo que se adquirió como aprendizaje con todos los que se involucraron en dicho proyecto, fue la importancia de la aplicación de la administración con todas las características y funciones que conlleva todo el proceso administrativo para gestionar procesos operativos, económicos, funcionarios, sistemáticos, tecnológicos, creativos, legales, sanitarios, principalmente. Así como toda la logística para ejecutarlo en tiempo y forma el plan comercial que se proyectó para encontrar soluciones y oportunidades de mercado para la empresa farmacéutica.

Una de las ventajas que ha creado el sector farmacéutico es tener el volumen suficiente de generar y almacenar datos estadísticos para utilizar técnicas de marketing analítico como el Marketing Intelligence para la toma de decisiones gerenciales y/o directivas, para poder realizar predicciones o segmentaciones de valor. De esta particularidad nace la Automatización de la Fuerza de Ventas (ETMS) y la puesta en marcha del CRM (*Customer Relationship Management*) como herramienta de Segmentación y Targeting. Lo que se ha convertido en base fundamental de la parte operativa, estratégica y de venta para el sector salud. Se deben de combinar con otros elementos como el merchandising, público objetivo, logística, red de ventas, servicio postventa, publicidad, relacionamiento y nuevas tecnologías, especialmente las estrategias de *Business to Business (BTB)* y básicamente el *Business to Consumer (BTC)*, que es lo que va a vincular con la estrategia de trade marketing en todos los ámbitos que se relacionen.

Dimensionar los elementos indicados implica llevar las acciones de marketing del laboratorio farmacéutico hasta el último eslabón de la cadena de valor, considerando los obstáculos que se ejercen cuando inicia la relación con el prescriptor, quien le brinda una recomendación médica a través de la receta al paciente (shopper), en general, que no conocen la empresa, ni la marca, ni el nombre del producto. Aquí es donde surge la oportunidad de buscar alternativas de comunicación dentro del punto de venta, sin dejar de respetar los lineamientos sanitarios y legales que exige la industria farmacéutica para la comercialización de sus productos y/o servicios.

En la presente propuesta se determina considerar al shopper final como un valor en alza dentro de la cadena. Es lo que hoy en el sector farmacéutico debe de tomar un papel muy relevante como estrategia de marketing y que puede ser el punto de partida para implementar este tipo de estrategias que pueden ofrecer grandes oportunidades a la industria farmacéutica y colocarlo dentro de la vanguardia e innovación para conectarse con el consumidor final, sin demeritar el prestigio y reconocimiento de un profesional de la salud.

En los puntos de ventas como cadenas de farmacias o tiendas de autoservicios que cuentan con espacios farmacéuticos, se genera la función principal de distribución de productos, que son un elemento estático, que será el factor más importante para mantener una posición de contacto con el consumidor. Pero se ha determinado que no es suficiente para el shopper, ya que cada vez busca más información respecto al producto (medicamento) que está adquiriendo, de acuerdo a las especificaciones señaladas por un médico. Por lo mismo, el desarrollo del pensamiento estratégico de diseñar el mueble como función de identificación de la categoría VDS a través del concepto de “centro multivitamínico”, toma forma como propuesta para vincular la presencia de las marcas con la búsqueda de las necesidades del consumidor que desea encontrar y adquirir.

Sin duda alguna, el Trade Marketing será una de las herramientas efectivas del Marketing Farmacéutico para que cada punto de venta, cadena de farmacia o tiendas de autoservicio, logren

## *“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

comunicar la imagen y el mensaje de cada marca y/o laboratorio. Las empresas farmacéuticas deberían entonces, conocer sus puntos de venta, pero no solamente medirlos por las unidades vendidas sino también por su capacidad de comunicación visual, su espacio de venta para acciones promocionales, para segmentarlas geográficamente. Ojalá esta propuesta despierte más el pensamiento y las opciones estratégicas que se pueden realizar dentro de los puntos de venta en los que actualmente se desenvuelven las empresas farmacéuticas dentro de su sector comercial.

Como se ha revisado en la investigación, hace unos años, el sector farmacéutico era muy estrecho en sus aplicaciones de marketing. Hoy en día, en cambio, ha evolucionado de manera exponencial, con nuevos procesos comerciales y modelos de negocio condicionados por una legislación que cambia las formas de hacer mercadotecnia con respecto a otros sectores. Los mismos principios, técnicas, instrumentos y herramientas del marketing que se emplean en cualquier sector productivo se aplican en el farmacéutico pero, como se ha explicado durante el proyecto, se realiza de modo distinto por requerir un proceso más específico y regulado.

Finalmente, puedo enfatizar la satisfacción de lograr proponer algo referente a lo que se ha desempeñado en los últimos años junto con la maestría que se decidió realizar como la de Administración en Organizaciones, lo cual, en lo particular aportó conocimientos, aprendizajes y experiencia para generar soluciones del entorno laboral en donde se ha colaborado hasta la actualidad. La aportación que se ofrece a través de este proyecto es la interrelación de la experiencia profesional con el diseño gráfico, mercadotecnia, legal y administración para demostrar que unificando diversas disciplinas se puede alcanzar la eficacia en un proyecto y combinar las experiencias de todos lo que interactúan en un plan estratégico de esta índole.

Considero que puede ser una gran aportación para el posgrado y para la institución que nos inspira a seguir brindando lo mejor de nuestra trayectoria profesional y personal, misma que ha evolucionado a través del conocimiento que ha ofrecido la UNAM, así como la experiencia adquirida en las empresas que han contribuido para dicha formación profesional.

# “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

## RESUMEN DE NOTAS DE PIE DE PÁGINA

<sup>1</sup> Kotler, Philip ; Armstrong, Gary. « Fundamentos de Marketing », 6ta. Edición, Prentice Hall

<sup>2</sup> Op.Cit

<sup>3</sup> Etzel, Stanton ; Walker « Fundamentos de Marketing », 13a. Edición, de Stanton, Mc Graw Hill - Interamericana

<sup>4</sup> McCarthy y Perrault « Marketing Planeación Estratégica de la Teoría a la Práctica », 1er. Tomo, McGraw Hill

<sup>5</sup> Sitio web de MarketingPower.com, URL = <http://www.marketingpower.com/mg-dictionary.php>, Abril 2010

<sup>6</sup> Hill y Jones. « Administración Estratégica un Enfoque Integrado », Mc Graw Hill Interamericana, Pág. 171

<sup>7</sup> « Curso Práctico de Técnicas Comerciales », de Ediciones Nueva Lente, Fascículo Nro. 27, Pág. 525

<sup>8</sup> Hair, Joseph; McDaniel, Carl y Lamb, Charles. « Marketing » Sexta Edición, International Thomson Editores S.A., 2002, P. 333.

<sup>9</sup> Stanton, William ; Etzel, Michael y Walker, Bruce. « Fundamentos de Marketing », 14va. Edición, Mc Graw Hill, 2004, P. 255.

<sup>10</sup> Sandhusen L. Richard. « Mercadotecnia », Primera Edición, Compañía Editorial Continental, 2002, P.P. 389 y 393.

<sup>11</sup> Kotler, Philip y Armstrong, Gary. « Fundamentos de Marketing », Sexta Edición, Prentice Hall, 2003, P. 337

<sup>12</sup> Stanton, William ; Etzel, Michael y Walker, Bruce. « Fundamentos de Marketing », 13va. Edición, Mc Graw Hill, 2004, P. 284.

<sup>13</sup> Hair, Joseph; McDaniel, Carl y Lamb, Charles. « Marketing » Sexta Edición, International Thomson Editores S.A., 2002, P. 333.

<sup>14</sup> Op. Cit.

<sup>15</sup> Kotler, Philip y Armstrong, Gary. « Fundamentos de Marketing », Sexta Edición, Prentice Hall, 2003, P. 337

<sup>16</sup> Stanton, William ; Etzel, Michael y Walker, Bruce. « Fundamentos de Marketing », 13va. Edición, Mc Graw Hill, 2004, P. 284.

<sup>17</sup> Malhotra, Naresh. « Investigación de Mercados Un Enfoque Práctico », Segunda Edición, Prentice Hall, 1997, Págs. 21 y 22.

<sup>18</sup> Kotler, Philip. « Dirección de Marketing Conceptos Esenciales », Primera Edición, Prentice Hall, 2002, Pág. 65.

<sup>19</sup> Sandhusen L. Richard. « Mercadotecnia », Primera Edición, Compañía Editorial Continental, 2002, Pág. 199.

<sup>20</sup> Chisnall, Peter. « La Esencia de la Investigación de Mercados », Prentice Hall, 1996, Pág. 6.

<sup>21</sup> Zikmund, William. « Investigación de Mercados », México : Prentice Hall, 1998, Pág. 55.

<sup>22</sup> (1866-1959) Alemán con actividad médico científico, trajo consigo importantes reformas en la enseñanza de la medicina en muchos países que trataron de imitar su modelo.

<sup>23</sup> Lain Entralgo, Pedro (1978, reimpresión 2006). "Historia de la medicina". Barcelona: Elsevier Masson. Resumen de tema de lectura por civilización.

<sup>24</sup> Herremann, Rogelio. Historia de la Medicina. Editorial Trillas. México, 1987. Resumen de tema de lectura por civilización.

<sup>25</sup> Op. Cit. Resumen de tema de lectura por civilización.

<sup>26</sup> Colección de textos sagrados de la Antigua Persia, redactadas en avesto. (Libro sacerdotal de los Persas o zoroástrica), El Avesta litúrgico se compone de tres grandes colecciones: Yasna: textos de la ceremonia básica zoroástrica; *Xwardad Abastag* (pequeño Avesta): celebraciones menores a divinidades menores. *Videvdad*: ley para mantener alejados a los daeuuas (cognado de devas, los dioses de la India), que en Persia eran los genios malignos causantes de la impureza. Conjunto de prescripciones de pureza.

<sup>27</sup> Max Neuburger. "History of Medicine". Oxford University Press, vol. 1, 1910. Resumen de tema de lectura por civilización.

<sup>28</sup> Op. Cit. Resumen de tema de lectura por civilización.

<sup>29</sup> Op. Cit. Resumen de tema de lectura por civilización.

<sup>30</sup> Diaz González, Joaquín. "Historia de la medicina en la Antigüedad". Mérida (México): ULA. Ediciones del Rectorado (3a. ed.), 1974. Resumen de tema de lectura por civilización.

<sup>31</sup> Op. Cit. Resumen de tema de lectura por civilización.

<sup>32</sup> Op. Cit. Resumen de tema de lectura por civilización.

<sup>33</sup> Op. Cit. Resumen de tema de lectura por civilización.

<sup>34</sup> Lain Entralgo, Pedro (1963). "Historia de la medicina moderna y con temporánea". 2ª ed. Madrid: Editorial Científico-Técnica. Resumen de tema de lectura por civilización.

<sup>35</sup> Del Campo Alepez, G. "La medicina en el Islam." Siglos VII - XII. Facultad de Enfermería. Granada, 2002. Resumen de tema de lectura por civilización.

<sup>36</sup> "The Darqawi way. The letters of Shaykh Mawlay Al' Arabi ad-Darqawi". Diwan Press. Norwich 1979. Resumen de tema de lectura por civilización.

<sup>37</sup> Renouard, P. V. "Historia de la Medicina, desde su origen hasta el siglo XIX." Imp. de D. Sebastián Cerezo. Salamanca, 1871. Resumen de tema de lectura por civilización.

<sup>38</sup> Alfredo Buzzi y Arnaldo Rodolfo Doisenbant (2008). "Evolución histórica de la medicina". Editorial Médica Panamericana. Resumen de tema de lectura por civilización.

<sup>39</sup> Op. Cit. Resumen de tema de lectura por civilización.

<sup>40</sup> Howbsbawm, Eric. "La era de la Revolución, 1789-1848." Crítica. Buenos Aires. 1997 Resumen de tema de lectura por civilización.

<sup>41</sup> Op. Cit. Resumen de tema de lectura por civilización.

<sup>42</sup> Katz, Jorge. "Estadios de desarrollo e industria químico-farmacéutica", Desarrollo Económico, vol. 21, núm. 83, Instituto de Desarrollo Económico y Social, 1981, p. 293.

<sup>43</sup> Waseem Noor, Michael Kleinrock. (IMS Health Global) "Pharma 50 Insights: The Accelerating Growth of Specialty Markets". Posted with permission from the June 2014 issue of Pharmaceutical Executive @ [www.pharmaexec.com](http://www.pharmaexec.com). Copyright 2014, Advanstar Communications, Inc. All rights reserved

<sup>44</sup> Pfizer Corporate: <http://www.pfizer.com/home/>; [www.twitter.com/PfizerMexico](http://www.twitter.com/PfizerMexico); Enero 2011, Actualización: Noviembre 2014 / Paseo de Tamarindos No. 40 Bosques de las Lomas CP 05120 México, D.F.

<sup>45</sup> <http://www.bayerscheringpharma.cl/compania/historiadeschering.asp>; Enero 2014

<sup>46</sup> [http://www.roche.com.pe/portal/roche-peru/\\_milestones/](http://www.roche.com.pe/portal/roche-peru/_milestones/); Enero 2014

<sup>47</sup> <http://www.gsk.com.mx/html/acerca-de-gsk/historia-de-GSK.html>; Enero 2011, Actualización Septiembre 2011; Calz. México – Xochimilco No. 4900 Col. San Lorenzo Huipulco Delegación Tlalpan, CP 14370, México D.F. / Actualización 2015

<sup>48</sup> <http://www.novartis.com>; Enero 2014

<sup>49</sup> R. L. Roys. "The ethno-botany of the maya". Luisiana: Middle American Research. Series Publications n.º 2. The Tulane University of Louisiana, 1931.

<sup>50</sup> Ortiz de Motellano, Bernardo; Schussheim, Victoria. "Medicina, salud y nutrición aztecas". México: Siglo XXI 1ª. Edic. 1993.

<sup>51</sup> Piña Chan, Román. "Un modelo de evolución social y cultural del México precolombino". México: Departamento de Monumentos Prehispánicos del INAH, Serie Arqueología 2. 1976

<sup>52</sup> Guerra, Francisco. "Historiografía de la Medicina Colonial Hispanoamericana". México: IMSS Xochitepec. CIESS, 1987

<sup>53</sup> Quezada Noemí. "Enfermedad y maleficio". México: UNAM, 1989

<sup>54</sup> Investigador del CICESE (Centro de Investigación Científica y de Educación Superior de Ensenada) [www.cicese.edu.mx](http://www.cicese.edu.mx)

<sup>55</sup> Álvarez Echeverri Tiberio. "Las teorías de Pasteur". Iatreia Revista médica Universidad de Antioquia 1996;9:9-15.

<sup>56</sup> Uribe Calderón F. "Una obra de mexicanos en beneficio de la humanidad. 85 años de historia de la Cruz Roja Mexicana 1910-1985". Libro CRM1-100.

<sup>57</sup> Rodríguez-Paz CA, Vázquez-Ortega R. "Los trenes hospital de la Revolución Mexicana (1912-1915)". Cir Gen 2009;31:46-50.

<sup>58</sup> Torres E. Hazañas y muerte de Pancho Villa. Universia. Biblioteca. Net 2009:105-106.

<sup>59</sup> Solla, Carlos. "El futuro de la medicina tradicional en la atención a la salud de los países latinoamericanos". México: 1953

<sup>60</sup> Secretaría de Salud, "Hacia una política farmacéutica integral para México", México, 2005

<sup>61</sup> P. Moise y E. Docteur. Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policies in Mexi- co... op. cit.

<sup>62</sup> Consejo Nacional de Población, "Informe de México: el cambio demográfico, el envejecimiento y la migración internacional en México", 2008

<sup>63</sup> Pfizer Corporate: <http://www.pfizer.com/home/>; [www.twitter.com/PfizerMexico](http://www.twitter.com/PfizerMexico); Enero 2014, Actualización: Marzo 2013 / Paseo de Tamarindos No. 40 Bosques de las Lomas CP 05120 México, D.F.

<sup>64</sup> Jhonson & Jhonson; [www.jnj.com](http://www.jnj.com) Enero 2014 / Actualización: 01/22/2015

<sup>65</sup> Novartis; [www.novartis.com](http://www.novartis.com) Enero 2014

<sup>66</sup> Merck; [www.merckgroup.com](http://www.merckgroup.com) Enero 2014

<sup>67</sup> Roche; [www.roche.com](http://www.roche.com) Enero 2014

<sup>68</sup> Abbott Laboratories; [www.abbott.com](http://www.abbott.com) Enero 2014

<sup>69</sup> Astra Zeneca; [www.astrazeneca.com](http://www.astrazeneca.com) Enero 2014

<sup>70</sup> Bayer; [www.bayer.com](http://www.bayer.com) Enero 2014 / Actualización: 13/ Enero/ 2015

<sup>71</sup> Eli Lilly; [www.lilly.com](http://www.lilly.com) Enero 2014

<sup>72</sup> Bristol – Myers Squibb Company; [www.bms.com](http://www.bms.com) Enero 2014

<sup>73</sup> Takeda Pharmaceutical; [www.takeda.com](http://www.takeda.com) Enero 2014

<sup>74</sup> Teva; [www.tevapharm.com](http://www.tevapharm.com) Enero 2014

<sup>75</sup> GSK; [www.gsk.com](http://www.gsk.com) Enero 2014

<sup>76</sup> Amgen; [www.amgen.com](http://www.amgen.com) Enero 2014

<sup>77</sup> Otsuka Holdings Company; [www.otsuka.co.jp](http://www.otsuka.co.jp) Enero 2014

<sup>78</sup> Baxter; [www.baxter.com](http://www.baxter.com) Enero 2014

<sup>79</sup> Astellas Pharma; [www.astellas.com](http://www.astellas.com) Enero 2014

# “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- <sup>80</sup> Valeant Pharma International; [www.valeant.com](http://www.valeant.com) Enero 2014
- <sup>81</sup> Liomont; [www.liomont.com](http://www.liomont.com) Enero 2014
- <sup>82</sup> Sanfer; [www.sanfer.com.mx](http://www.sanfer.com.mx) Enero 2014
- <sup>83</sup> Laboratorios Armstrong; <https://laboratoriosarmstrong.mx> Enero 2014
- <sup>84</sup> Laboratorios Hormona; [www.hormona.com.mx](http://www.hormona.com.mx) Enero 2014
- <sup>85</sup> Rimsa; [www.gruporimsa.com](http://www.gruporimsa.com) Enero 2015
- <sup>86</sup> Pisa; [www.pisa.com.mx](http://www.pisa.com.mx) Enero 2014
- <sup>87</sup> Silanes; <https://www.silanes.com.mx> Enero 2014
- <sup>88</sup> Arlex; [www.arlex.com.mx](http://www.arlex.com.mx) Enero 2014
- <sup>89</sup> Probiomed; [www.probiomed.com.mx](http://www.probiomed.com.mx) Enero 2014
- <sup>90</sup> Landsteiner Scientific; [www.landsteiner.com](http://www.landsteiner.com) Enero 2014
- <sup>91</sup> ANTAD; [www.antad.com](http://www.antad.com) Enero 2014
- <sup>92</sup> IMS Health; <http://www.imshealth.com/> Enero 2014
- <sup>93</sup> CNN EXPANSIÓN: “FEMSA sube al cuarto lugar...en farmacias”, 22 mayo 2013
- <sup>94</sup> ANAFARMEX: Marzo 2013
- <sup>95</sup> ANAFARMEX; <http://www.anafarmex.com.mx/> Febrero 2015
- <sup>96</sup> E. Moise, “Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policies in Mexico”, Health Working Paper, París, OCDE, 2007, pp. 26-27.
- <sup>97</sup> Carlos Cruz, Gabriela Luna, Raquel Morales y Carlo Coello, “Gasto catastrófico en salud y elasticidades. Ingreso por tipo de gasto en servicios de salud en México”, Bienestar y Política Social, vol. 2, núm. 1, México, 2006, p. 52.
- <sup>98</sup> E. Moise, “Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policies in Mexico”, Health Working Paper, París, OCDE, 2007, p. 28.
- <sup>99</sup> COFACE; [www.coface.com.mx](http://www.coface.com.mx), Marzo 2015
- <sup>100</sup> COFACE; [www.coface.com.mx](http://www.coface.com.mx), Marzo 2015
- <sup>101</sup> <http://www.thelabyr.cl/web/> Febrero 2015
- <sup>102</sup> <http://www.thelabyr.cl/web/> Febrero 2015
- <sup>103</sup> Aaker, D.A. «Managing Brand Value: Capitalizing on the Value of a Brand Name», The Free Press, New York. 1991.
- <sup>104</sup> Leonardo López Rivas. Presidente de la Asociación Sonorense de la Publicidad (ASPAC) (Director General de Genesia Comunicación Estratégica)
- <sup>105</sup> D.Ashcraft y L. Stattery «Experiential Design, Strategy and Market Share», Design Management Journal. Otoño de 1996.
- <sup>106</sup> <http://www.impi.gob.mx/> / Mayo 2014
- <sup>107</sup> <http://www.cofepris.gob.mx/> / Junio 2013
- <sup>108</sup> <http://www.cofepris.gob.mx/> / Junio 2013
- <sup>109</sup> COFEPRIS; [www.cofepris.gob.mx](http://www.cofepris.gob.mx) Marco Jurídico: Leyes. Publicación DOF-07-02-1984 Última reforma: DOF-19-12-2014
- <sup>110</sup> <http://canifarma.org.mx/> Enero 2015
- <sup>111</sup> <http://canifarma.org.mx/> Enero 2015
- <sup>112</sup> <http://canifarma.org.mx/> Enero 2015
- <sup>113</sup> <http://canifarma.org.mx/> Enero 2015
- <sup>114</sup> <http://www.amiif.org/> / Febrero 2015
- <sup>115</sup> <http://www.amiif.org/> / Febrero 2015
- <sup>116</sup> <http://canifarma.org.mx/> Enero 2015
- <sup>117</sup> Santasmases, M. “Diccionario de Marketing” Ed. Pirámide 1998
- <sup>118</sup> ECR : Efficient Response Consumer : Respuesta eficiente al consumidor
- <sup>119</sup> POP : Point of Purchase. Punto de Venta.
- <sup>120</sup> MOT : Moment of Truth. Momento de la Verdad.
- <sup>121</sup> CHINARDET, C. « Le Trade Marketing : Marqués et Enseignes : Agir Ensemble? ». París : Ed. d'Organisation, 1994 (Opinión del Autor)
- <sup>122</sup> LAMBIN, J.J. « Marketing Estratégico » Madrid: Mc Graw Hill, 3a. edic., 1997
- <sup>123</sup> MASSON, Jean Émile, WELLHOFF, Alain. « El merchandising : Rentabilidad y Gestión del punto de venta » España: Ediciones Deusto, 1997
- <sup>124</sup> RANDALL, G. «Trade Marketing Strategies : The Partnership between Manufacturers, Brands and Retailers» Oxford : Butterworth-Heinemann, 2a. edic. 1994
- <sup>125</sup> DAVIES, G. «Trade Marketing Strategy» Londres : Paul Chapman, 1993
- <sup>126</sup> Mintel International Group Limited. « Trade Marketing. 1992. Managing the changing interface between producer and supplier »
- <sup>127</sup> DOMÉNECH, Joan. «Trade Marketing» Madrid: ESISC, 2000
- <sup>128</sup> EDI : (Electronic Data Interchange). Se asocia el comercio electrónico a las operaciones de compra y venta que se realizan a través de internet. El EDI permite el intercambio de documentos normalizados entre los sistemas informáticos de quienes participan en una relación comercial. El carácter de estos documentos es lo que esencialmente se diferencia al EDI de otros sistemas de intercambio de información como : pedidos, avisos de expedición, facturas, inventarios, catálogos de precios, entre otros ; mismas que pueden intercambiarse electrónicamente entre diferentes interlocutores.
- <sup>129</sup> GUERRAS, L.A ; NAVAS, J.E. « La Dirección Estratégica de la empresa : Teorías y aplicaciones. Grupos estratégicos en la distribución minorista de productos de alimentación, » Madrid : Thomson Reuters - Civitas, 4a edición, 2007
- <sup>130</sup> DÍAZ, A. « Gestión por Categorías y Trade Marketing » Madrid : Prentice Hall, 2000
- <sup>131</sup> Mintel International Group Limited. « Trade Marketing. 1992. Managing the changing interface between producer and supplier »
- <sup>132</sup> Mixto / OTX: Productos que se venden como libre venta, pero su promoción y comercialización está restringida al canal de las farmacias. Se considera mixto por estar entre medicamento ético y de consumo comercial.
- <sup>133</sup> Traducción & Interpretación : MRA. – Inman, J., Ferraro, R., y Winer, R. « Where the rubber meets the road : A model of in-store consumer decision making », 2004 (manuscrito inédito)
- <sup>134</sup> Michele Stanz , Key Account Manager (KAM) en Shire. Aportación conferencia realizada en Philadelphia : « Information Gathered from presentations and discussions at the 12th annual eyeoforpharma Philadelphia Summit 2014 » [www.eyeforpharma/philadelphia](http://www.eyeforpharma/philadelphia)
- <sup>135</sup> LEAL, Jiménez Antonio (Dr.) « Distribución y Merchandising » Madrid : McGrawHill, 2000 (Profesor Colaborador Honorario de la Universidad de Cádiz). Resumen y aportación referente a este texto de apoyo como investigación, ligado a la práctica en campo laboral. (MRA, 2014)
- <sup>136</sup> IMS Institute : « National Sales Perspectives, Jan 2014 » *Spending on Medicines, P.41* « Over one-third of spending is concentrated in the top 5 therapies » Note IMS : Specialty, Traditional and therapy area definitions based on proprietary IMS Health definitions. Spending measured at the price paid to wholesalers or manufacturers by retail and non-retail channels and excluding off-invoice discounts and rebates that lower net prices received by manufacturers. Vaccines excludes flu vaccines which have been excluded from this edition of the report due to inconsistent data capture across historic periods.
- <sup>137</sup> IMS Institute : « IMS Institute for Healthcare Informatics, Oct 2014 ; IMS Therapy Prognosis, Oct, 2014 » *Transformations in Disease Treatment, P.22* « Specialty therapies continue to be more significant in developed markets than in pharmerging » Note IMS : Spending in US\$ with variable exchange rates. Growth in US\$ with constant exchange rates. Specialty therapies are defined by IMS as products that are often injectable, high-cost, biologic or requiring cold-chain distribution. They are mostly used by specialists, and include treatment for cancer and other serious conditions, and often involve complex patient follow-up and monitoring. Therapy forecasts from IMS Health Therapy Prognosis Global October 2014 adapted by IMS Health Institute for Healthcare Informatics to represent global sales and to include additional therapy classes. Abbreviations: ADHD: Attention-Deficit Hyperactivity Disorder; CNS: Central Nervous System; HIV: Human Immunodeficiency Virus.
- <sup>138</sup> IMS World Review Conference 2015, realizada en Ciudad de México en el Centro Banamex, el 27/N/2015
- <sup>139</sup> IMS World Review Conference 2015, realizada en Ciudad de México en el Centro Banamex, el 27/N/2015
- <sup>140</sup> Jet lag : Término que utilizan para referirse a las descompensación horaria o los nuevos horarios que se establecen para viajar a largas distancias, que es algo que determina mucho en el ámbito comercial del sector farmacéutico.
- <sup>141</sup> KLOTTER, Philip, Armstrong, Gary. « Fundamentos de Marketing » México : Ed. Prentice Hall, 6a. edición. 2003 P.398
- <sup>142</sup> BARRERO Briceño, Julio César. « Marketing Estratégico » Perú : Ed. San Marcos. 1a. edición. 2006 P.273
- <sup>143</sup> [www.nfow.com/](http://www.nfow.com/) / Junio 2012 / Esquematización basada en la investigación que proponen en conferencia con *The New York Times* en el 2000
- <sup>144</sup> Hartman Group. « Shopper Insights : How cultural occasions frame the consumer experience » WA, EUA : Hartman Group, Bellevue, 2005
- <sup>145</sup> KPIs : (Key Performance Indicators) Conocido como indicador clave de desempeño o rendimiento. Es una medida del nivel del desempeño de un proceso; el valor del indicador está directamente relacionado con un objetivo fijado. Generalmente se expresa en porcentaje. Los KPI son “vehículos de comunicación”; permiten que los ejecutivos de alto nivel comuniquen la misión y visión de la empresa a los niveles jerárquicos más bajos, involucrando directamente a todos los colaboradores en la realización de los objetivos estratégicos de la empresa.
- <sup>146</sup> Naming : Término en inglés que hace referencia a las técnicas para la creación del nombre de una marca. Naming es nombrar, poner nombre a una marca. Requiere un proceso de identidad de marca para que el producto se diferencie del resto.

# “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- <sup>147</sup> CIJS, R., Van den Berg, H. « The Trade Marketing Dimension » La Haya : Academic Service, 2007
- <sup>148</sup> <http://www.who.int/research/es/>, Abril, 2015
- <sup>149</sup> OTC : Over the counter. (en su traducción al Español: "Después del mostrador") también son llamados de Libre Venta y son aquellos que el consumidor puede adquirir sin receta médica para aliviar padecimientos frecuentes y síntomas que son fáciles de reconocer.
- <sup>150</sup> FTC : Federal Trade Commission. Protecting America's Consumers, comprende la totalidad de 50 estados en EUA. La FTC es una agencia federal bipartidista con una doble y singular misión que consiste en proteger a los consumidores y promover la competencia. Desarrolla políticas y herramientas de investigación a través de audiencias, talleres y conferencias. Protege a los consumidores deteniendo las prácticas desleales, engañosas o fraudulentas en el mercado. Aplica las leyes antimonopólicas tomando acción contra aquellas prácticas comerciales que pudieran perjudicar a los consumidores mediante aumentos de precios, menor calidad o menos opciones de bienes y servicios.
- <sup>151</sup> WALLACE, Wade. « Bills Aimed at Rights Protection », Advertising Age's Business Marketing. PP. 20-22, 1995
- <sup>152</sup> McDONALD, Bruce A. « Protecting Your List from Wrongful Use », Catalog Age. P. 97, 1994
- <sup>153</sup> Estas categorías están basadas en la presentación en Palamountain. Joseph, C. « The Politics of Distribution » Cambridge, MA : Harvard University Press, 1995 ; y Thorelli, Hans B. « Networks : Between Markets and Hierarchies » Strategic Management Journal
- <sup>154</sup> THOMPSON, J.D. « Organizations in Action » Nueva York, NY : McGraw-Hill, 1967
- <sup>155</sup> HENDERSON, Bruce D. « The origins of strategy » Harvard Business Review. Noviembre / Diciembre. 1989 P.140
- <sup>156</sup> SMITH, Mickey C. « Pharmaceutical Marketing : Strategy and Cases » Binghamton, NY : Pharmaceutical Products Press. 1991 p.p. 252-264
- <sup>157</sup> FONEP. Fondo Nacional de Estudios y Proyectos. NAFINSA. Guía. <http://bibliat.unam.mx/es/revista/politica-economica-mexico-d-frarticulo/fonep-fondo-nacional-para-estudios-y-proyectos> Noviembre, 2014
- <sup>158</sup> Adaptación : AKSHAY y BERGEN Mark E. « Price premium variations as a consequence of buyers » Lack of Information : Journal of Consumer Research, (19 dic 1992)
- <sup>159</sup> STERN, Louis W., y ADEL 1.El-Ansary. « Marketing Channels » 4a. edición, Englewood Cliffs. NJ : Prentice Hall. 1992
- <sup>160</sup> DOF : [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5030450&fecha=26/02/2008](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5030450&fecha=26/02/2008) Diciembre, 2014
- <sup>161</sup> CBC: Cuadro Básico de Insumos para el primer nivel de atención médica y Catálogo de Insumos para el segundo y tercer nivel
- <sup>162</sup> <http://portal.salud.gob.mx/> Actualización en Enero 2015
- <sup>163</sup> [http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legislacion/LEY\\_GENERAL\\_DE\\_SALUD.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legislacion/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf) Diciembre, 2014
- <sup>164</sup> GS1 : Organismo Global Líder en el desarrollo de estándares con presencia en más de 145 países y más de un millón de empresas usuarias del sistema GS1. Enfocado a fortalecer las políticas y estándares establecidos para la identificación única, captura precisa y compartición automática de la información vital de los productos de diversos sectores industriales, impulsándolos a crecer y mejorar la eficiencia, seguridad y sostenibilidad de sus negocios. Basa sus estándares en esquemas de trazabilidad, uso y calidad de datos que se generan para las empresas involucradas. En México tiene presencia en 28 estados a través de oficinas regionales y locales. Su visión es impactar en la competitividad y en el bienestar del país, siendo el referente para la adopción y mejora continua de los negocios electrónicos y los procesos de colaboración en las empresas y sus redes de valor. [www.gs1.org](http://www.gs1.org)
- <sup>165</sup> ANAFARMEX : Asociación Nacional de Farmacias en México. <http://www.anafarmex.com.mx/>
- <sup>166</sup> <http://www.imshealth.com/portal/site/imshealth/> Mayo 2015
- <sup>167</sup> <http://www.close-upinternational.com/> Mayo 2015
- <sup>168</sup> <http://www.smart-scale.com/> Mayo 2015
- <sup>169</sup> <http://www.salesforce.com/mx/> Mayo 2015
- <sup>170</sup> <http://www.gknobloch.mx/home.html> / Mayo 2015
- <sup>171</sup> DEF PLM : Diccionario de Especialidades Farmacéuticas. <http://www.plmlatina.com/> / <http://www.plmlatina.com/movil/mexico/index.html> / Mayo 2015
- <sup>172</sup> <http://www.tevagenericos.com/presentamos-academia-de-gestion.php> / Innovadora iniciativa de TEVA Pharmaceuticals España presentada por Juan Carlos Conde, Director de Unidad de Genéricos de Teva. Publicado el 23/III/2015 en youtube : <https://www.youtube.com/watch?t=42&v=GmDgUCu8rcJ> / Mayo 2015
- <sup>173</sup> GS1 (2012). GS1 Healthcare Reference Book 2012/2013. Bruselas: GS1. <http://www.gs1mexico.org/>
- <sup>174</sup> Copyright © 2012 Winston Weber and Associates, Inc. All Rights Reserved.
- <sup>175</sup> Op.cit.
- <sup>176</sup> PWC : PricewaterhouseCoopers. <http://www.pwc.com/>
- <sup>177</sup> <http://www.nadro.com.mx/>
- <sup>178</sup> <http://www.casasaba.com/>
- <sup>179</sup> <http://www.marzam.com.mx/>
- <sup>180</sup> <https://www.fanasa.com/>
- <sup>181</sup> La responsabilidad de la FADIF es lograr la mejora continua para cubrir las necesidades de medicamentos de la población a nivel nacional. Se registraron 10,500 farmacias, 80,000 empaques, 58 centros de distribución, 300,000 metros cuadrados de logística / Datos proporcionados por el periódico reforma en la publicación de Diciembre, 2010
- <sup>182</sup> <http://www.aecoc.es/>
- <sup>183</sup> <http://www.gs1mexico.org/> Información de Acrónimos de códigos GS1 de uso más común para healthcare proporcionados en una tarjeta en el 27th Global GS1 Healthcare Conference, efectuado del 21 al 23 abril del 2015 en la Ciudad de México.
- <sup>184</sup> Se establecen 3 tipos de diferencias del envase y embalaje : *Envase*: es la envoltura que protege, sostiene y conserva la mercancía; está en contacto directo con el producto, puede ser rígido como cajas, botellas, frascos, blisters, o flexible como bolsas, sachets, pouches y sobres. *Embalaje secundario*: suelen ser cajas de diversos materiales envasa cajas de cartón ondulado de diversos modelos y muy resistentes. *Embalaje terciario* es el que está destinado a soportar grandes cantidades de embalajes secundarios, a fin de que éstos no se dañen o deterioren en el proceso de transporte y almacenamiento entre la fábrica y el consumidor final. / STANTON William J. « Fundamentos del Marketing ». México : McGraw-Hill / Interamericana, 2007.
- <sup>185</sup> DU PONT. « Studies from 1945 to 1965. » POPA; Point of Purchase Advertising Institute. (1965)
- <sup>186</sup> PANERO, J ; ZELNIK, M. « Las dimensiones humanas en los espacios interiores. Estándares antropométricos. » México : 7a. edición Gustavo Gili. 1996
- <sup>187</sup> Espacio de almacenaje que está detrás del mostrador principal de la farmacia. Se le denomina así a la trastienda de cualquier establecimiento.
- <sup>188</sup> OCDE : Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos. [www.oecd.org/centrodemexico/laocde/](http://www.oecd.org/centrodemexico/laocde/)
- <sup>189</sup> COFEPRIS : Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. <http://www.cofepris.gob.mx/>
- <sup>190</sup> IMSS : Instituto Mexicano del Seguro Social. <http://www.imss.gob.mx/>
- <sup>191</sup> OPS : Organización Panamericana de la Salud. <http://www.paho.org/hq/?lang=es> / México : <http://www.paho.org/mex/>
- <sup>192</sup> OMS : Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/es/>
- <sup>193</sup> AMID : Asociación Mexicana de Industrias Innovadoras de Dispositivos Médicos. <http://www.amid.org.mx/>
- <sup>194</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=UHNv7aoMCGU>
- <sup>195</sup> ISSSTE : Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. <http://www2.issste.gob.mx:8080/>
- <sup>196</sup> [http://www.salud.df.gob.mx/portal/seguro\\_popular/](http://www.salud.df.gob.mx/portal/seguro_popular/)
- <sup>197</sup> <http://portal.funusalud.org.mx/>
- <sup>198</sup> Copyright © 2012 Winston Weber and Associates, Inc. All Rights Reserved.
- <sup>199</sup> Global Insight, Páginas Oficiales, Marketline, INEGI, Global Trade Atlas, Marketline, INEGI, Secretaría de Economía, DENU E INEGI, Censo económico 2009 y EMIM, INEGI. ProMéxico, 2014
- <sup>200</sup> MMD : Millones de Dólares
- <sup>201</sup> TMCA : Tasa Media de Crecimiento Anual.
- <sup>202</sup> OTC : Over the counter. Medicamentos que su venta no requieren receta médica.
- <sup>203</sup> <http://www.euromonitor.com/> Octubre, 2015
- <sup>204</sup> Consumer Health : Unidad de Negocio denominada por los Laboratorios Farmacéuticos que se centra en productos para el cuidado diario de la salud, mismos que no requieren de prescripción médica y son de venta libre (OTC).
- <sup>205</sup> VDS : Denominación al mercado de vitaminas y suplementos alimenticios
- <sup>206</sup> <http://www.amway.com.mx/> Septiembre, 2015
- <sup>207</sup> <https://www.pfizer.com.mx/> Septiembre, 2015
- <sup>208</sup> <https://www.nbt.com/> Septiembre, 2015
- <sup>209</sup> Mursu J, Robien K, Harnack LJ, Park K, Jacobs DR Jr. Dietary supplements and mortality rate in older women: the Iowa Women's Health Study. Arch Intern Med. 2011
- <sup>210</sup> <http://www.seen.es/> Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición / Noviembre, 2015
- <sup>211</sup> <http://www.fda.gov/> U.S. Food and Drug Administration. Noviembre 2015
- <sup>212</sup> INCMNSZ : Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, <http://www.innsmx.com/contenido/nutricion/> Septiembre, 2015
- <sup>213</sup> Ipsos Marketing, Consumer Goods. Global Consumer Views 2012. Estudio realizado a través de entrevistas con 18.829 adultos de edades comprendidas entre los 16 y los 64 años y procedentes de 24 países distintos (Argentina, Australia, Bélgica, Brasil, Canadá, China, Francia, Gran Bretaña, Alemania, Hungría, India, Indonesia, Italia, Japón, México, Polonia, Rusia, Arabia Saudí, Sudáfrica, Corea del Sur, España, Suecia, Turquía y Estados Unidos)
- <sup>214</sup> International Food Information Council (IFIC) Foundation. "Consumer Attitudes towards Food, Nutrition & Health – A Trended Survey". 2009. (Actualizado Diciembre, 2015).
- Síntesis e interpretación de resultados del presente estudio.



# “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- <sup>215</sup> RODRÍGUEZ Puente, E. « El proceso de planeación financiera : La estrategia y la operación dentro de la visión financiera » IMEF, Monterrey : www.imef.org.mx 2005
- <sup>216</sup> OCHOA Setzer, G.A. « Administración financiera 1 » México : Pearson Educación, 3ª edición, 1998
- <sup>217</sup> AYBAR Arias, C., et al. « Estrategia y estructura de capital en la PYME : Una aproximación empírica » Estudios de Economía Aplicada., Madrid : Asociación de Economía Aplicada, Vol. 21. 2003
- <sup>218</sup> ROSS, S.A., et al. « Finanzas Corporativas ». México : MCGraw-Hill, 7ª edición, 2005
- <sup>219</sup> LOZANO, M.B. « Papel de la política de dividendos en las empresas reguladas » España : Investigaciones Económicas, Vol. XXVI, No. 3, 2002
- <sup>220</sup> <http://www.morfina.mx/> Septiembre, 2015
- <sup>221</sup> International Food Information Council (IFIC) Foundation. “Consumer Attitudes towards Food, Nutrition & Health – A Trended Survey”. 2009. (Actualizado Diciembre, 2015). Síntesis e interpretación de resultados del presente estudio.
- <sup>222</sup> Por definir por protocolo que establece la industria farmacéutica referente a los productos de Genomma Lab
- <sup>223</sup> RTD : Read to Drink. Batidos listos para tomar. Son preparados y servidos en un único servicio, ideal para transportar a cualquier parte. Su propio envase es la mejor forma para mantener intacta los valores nutricionales, asegurándonos la máxima calidad con su ingesta.
- <sup>224</sup> Insights : Son interpretaciones que se generan a través de revelaciones, conocimiento, motivaciones ocultas, intuición, descubrimiento, inspiración, entre otros relacionados a las verdades que se descubren en relación al comportamiento de las personas ante alguna situación.
- <sup>225</sup> BOBO, Elvira; CHAMIZO, Mª José R. y VAILLO, Mario: « Correo Farmacéutico ». Cuadernos de gestión, semana del 20 al 26 de junio de 2005.
- <sup>226</sup> Precio Público aproximados en Cadenas de Farmacias / Actualizado Abril 2016
- <sup>227</sup> Por definir por protocolo que establece la industria farmacéutica referente a los productos de Genomma Lab
- <sup>228</sup> Revenue : Ingresos / Ganancias / Beneficios. Aplicación disciplinada de herramientas analíticas que predicen el comportamiento del consumidor en un nivel de micro-mercado, optimiza la disponibilidad y precio del producto para maximizar el crecimiento de los ingresos.
- <sup>229</sup> <http://www.profeco.gob.mx/> Mayo 2016
- <sup>230</sup> <http://www.cofepris.gob.mx/> Mayo 2016
- <sup>231</sup> Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad/ Mayo 2016
- <sup>232</sup> Ley General de Salud / Mayo 2016
- <sup>233</sup> Gabriela Chico, Investigadora en Ciencias Médicas en el Departamento de Nutrición y Bioprogramación del Instituto Nacional de Perinatología, México, Octubre 2014
- <sup>234</sup> PBU : Promesa Básica Única. Término que se utiliza para establecer la estrategia de venta y de comunicación en aspectos publicitarios.
- <sup>235</sup> GPRs : Gross Rating Points. es una unidad de medida utilizada en planificación publicitaria de medios y audiencia. Se trata de un término bruto, expresado en porcentaje, que mide el número de exposiciones de una pauta publicitaria -en cualquier soporte- por cada 100 personas de la población considerada target o público objetivo. GRP = Cobertura (expresada en %) x Frecuencia Media. / González Lobo, María Ángeles; Carrero López, Carrero López (2008). Manual de planificación de medios. ESIC Editorial
- <sup>236</sup> García Cruz R. Y Fernández Fernández, J.C. « La investigación en Marketing » Tomo 1. En Asociación Española de Estudios de Mercado, Marketing y Opinión. Madrid : AEDEMO, 2000
- <sup>237</sup> <http://www.nielsen.com/> Noviembre, 2015
- <sup>238</sup> <http://www.institutodm.es/> Noviembre, 2015
- <sup>239</sup> <https://www.imshealth.com/> Diciembre, 2015
- <sup>240</sup> <http://www.comscore.com/> Enero, 2016
- <sup>241</sup> [www.nielsen.com/](http://www.nielsen.com/) Enero, 2016
- <sup>242</sup> [www.retailpro.com/](http://www.retailpro.com/) Enero, 2016
- <sup>243</sup> <http://www.gs1.org/> Actualización : Abril, 2016
- <sup>244</sup> JOHNSON, G ; SCHOLLES, K. « Dirección estratégica » Madrid : Prentice-Hall, 5ª edición, 2001
- <sup>245</sup> PORTER, Michael. « Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance» New York: Free Press, 1985 (Nueva introducción :1998)
- <sup>246</sup> Dato proporcionado por ANTAD / Enero 2016

## FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

- “The Darqawi way. The letters of Shaykh Mawlay Al’Arabi ad-Darqawi”. Diwan Press. Norwich 1979
- « Curso Práctico de Técnicas Comerciales », de Ediciones Nueva Lente, Fascículo Nro. 27
- AAKER, D.A. «Managing Brand Value: Capitalizing on the Value of a Brand Name », The Free Press, New York. 1991
- AKSHAY y BERGEN Mark E. « Price premium variations as a consequence of buyers » Lack of Information : Journal of Consumer Research, (19 dic 1992) : Adaptación.
- ÁLVAREZ Echeverri Tiberio. “Las teorías de Pasteur”. Iatreia Revista médica Universidad de Antioquia 1996
- ANDER, Egg Ezequiel. “Introducción a las teorías de investigación social”. Argentina: Buenos Aires, Humanitas, 1986
- ASHCRAFT, D.y L. Stattery «Experiential Design, Strategy and Market Share», Design Management Journal. Otoño de1996.
- AYBAR Arias, C., et al. « Estrategia y estructura de capital en la PYME : Una aproximación empírica » Estudios de Economía Aplicada., Madrid : Asociación de Economía Aplicada, Vol. 21. 2003
- BAENA, Paz Guillermina. “Instrumentos de investigación”. México: Editores Mexicanos Unidos, 1982
- BERTIN, Jacques. “La gráfica, en análisis de la imagen”. Argentina: Buenos Aires, Tiempo Contemporáneo, 1976
- BOBO, Elvira; CHAMIZO, Mª José R. y VAILLO, Mario: « Correo Farmacéutico ». Cuadernos de gestión, semana del 20 al 26 de junio de 2005.
- BORRERO Briceño, Julio César. « Marketing Estratégico» Perú : Ed. San Marcos. 1a. edición. 2006
- BUZZI, Alfredo y DOISENBANT,Arnaldo Rodolfo. “Evolución histórica de la medicina”. Editorial Médica Panamericana. 2008
- CHINARDET,C. « Le Trade Marketing : Marques et Enseignes : Agir Ensemble? ». París : Ed. d’Organisation, 1994 (Opinión del Autor)
- CHISNALL, Peter. «La Esencia de la Investigación de Mercados», Prentice Hall, 1996
- CIJS, R., Van den Berg, H. « The Trade Marketing Dimension » La Haya : Academic Service, 2007

## “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN, “Informe de México: el cambio demográfico, el envejecimiento y la migración internacional en México”, 2008
- CRUZ Carlos, Gabriela Luna, Raquel Morales y Carlo Coello, “Gasto catastrófico en salud y elasticidades. Ingreso por tipo de gasto en servicios de salud en México”, Bienestar y Política Social, vol. 2, núm. 1, México, 2006
- DAVIES, G. «Trade Marketing Strategy» Londres : Paul Chapman, 1993
- DEL CAMPO Alepuz, G. “La medicina en el Islam.” Siglos VII - XII. Facultad de Enfermería. Granada, 2002.
- DÍAZ Gonzáles, Joaquín. “Historia de la medicina en la Antigüedad”. Mérida (México): ULA. Ediciones del Rectorado (3a. ed.), 1974
- DÍAZ, A. « Gestión por Categorías y Trade Marketing » Madrid : Prentice Hall, 2000
- DOMÈNECH, Joan. «Trade Marketing» Madrid: ESISC, 2000
- DONDIS, A. Dondis. “La sintaxis de la imagen”. España: Barcelona, G.Gili, 1973
- DU PONT. « Studies from 1945 to 1965. » POPA; Point of Purchase Advertising Institute. (1965)
- ETZEL, Stanton ; Walker« Fundamentos de Marketing », 13a. Edición, de Stanton, Mc Graw Hill - Interamericana
- GARCIA Cruz R. Y Fernández Fernández, J.C. « La investigación en Marketing » Tomo 1. En Asociación Española de Estudios de Mercado, Marketing y Opinión. Madrid : AEDEMO, 2000
- GLOBAL Insight, Páginas Oficiales, Marketline, INEGI, Global Trade Atlas, Secretaría de Economía, DENUE E INEGI, Censo económico 2009 y EMIM, INEGI. ProMéxico, 2014
- GONZALEZ Lobo, María Ángeles; Carrero López, Carrero López (2008). Manual de planificación de medios. ESIC Editorial
- GUERRA, Francisco. “Historiografía de la Medicina Colonial Hispanoamericana”. México: IMSS Xochitepec. CIESS, 1987
- GUERRAS, L.A ; NAVAS, J.E. « La Dirección Estratégica de la empresa : Teorías y aplicaciones. Grupos estratégicos en la distribución minorista de productos de alimentación, » Madrid : Thomson Reuters - Civitas, 4a edición, 2007
- HAIR, Joseph; McDaniel, Carl y Lamb, Charles. « Marketing » Sexta Edición, International Thomson Editores S.A., 2002
- HARTMAN Group. « Shopper Insights : How cultural occasions frame the consumer experience » WA, EUA : Hartman Group, Bellevue, 2005
- HENDERSON, Bruce D. « The origins of strategy» Harvard Business Review. Noviembre / Diciembre. 1989
- HERREMANN, Rogelio.”Historia de la Medicina”. Editorial Trillas. México,1987
- HILL y Jones. « Administración Estratégica un Enfoque Integrado », Mc Graw Hill Interamericana
- HOWBSBAWM, Eric. “La era de la Revolución, 1789-1848.” Crítica. Buenos Aires. 1997
- IMS Institute : « *IMS Institute for Healthcare Informatics, Oct 2014 ; IMS Therapy Prognosis, Oct, 2014*» *Transformations in Disease Treatment, P.22 « Specialty therapies continue to be more significant in developed markets than in pharmerging »*
- IMS Institute : « *National Sales Perspectives, Jan 2014 » Spending on Medicines, P.41 « Over one-third of spending is concentrated in the top 5 therapies »*
- INMAN, J., Ferraro, R., y Winer, R. « Where the rubber meets the road : A model of in-store consumer decision making », 2004 (manuscrito inédito) (Traducción & Interpretación : MRA)
- INTERNATIONAL Food Information Council (IFIC) Foundation. “Consumer Attitudes towards Food, Nutrition & Health – A Trended Survey”. 2009. (Actualizado Diciembre, 2015)
- JOHNSON, G ; SCHOLLES, K. « Dirección estratégica » Madrid : Prentice-Hall, 5ª edición, 2001
- JOSEPH,C. « The Politics of Distribution » Cambridge, MA : Harvard University Press, 1995 ; y Thorelli, Hans B. « Networks : Between Markets and Hierarchies » Strategic Management Journal
- KATZ, Jorge. “Estudios de desarrollo e industria químico-farmacéutica”, Desarrollo Económico, vol. 21, núm. 83, Instituto de Desarrollo Económico y Social, 1981
- KLOTTER, Philip, Armstrong, Gary. « Fundamentos de Marketing», 6ta. Edición, Prentice Hall, 2003
- KOTLER, Philip. «Dirección de Marketing Conceptos Esenciales», Primera Edición, Prentice Hall, 2002
- LAÍN Entralgo, Pedro. “Historia de la medicina”. Barcelona: Elsevier Masson. (1978, reimpresión 2006).
- LAÍN Entralgo, Pedro. “Historia de la medicina moderna y contemporánea”. 2ª ed. Madrid: Editorial Científico-Técnica. 1963

## *“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- LAMBIN, J.J. « Marketing Estratégico » Madrid: Mc Graw Hill, 3a. edic., 1997
- LEAL, Jiménez Antonio (Dr.) « Distribución y Merchandising » Madrid : McGrawHill, 2000 (Profesor Colaborador Honorario de la Universidad de Cádiz). Resumen y aportación referente a este texto de apoyo como investigación, ligado a la práctica en campo laboral. (MRA, 2014)
- LEY General de Salud / Mayo 2016
- LÓPEZ, Rodríguez Juan Manuel. “Semiótica de la Comunicación Gráfica”. México: Ed. EDINBA UAM Azcapotzalco, 1993.
- LOZANO, M.B. « Papel de la política de dividendos en las empresas reguladas » España : Investigaciones Económicas, Vol. XXVI, No. 3, 2002
- MALHOTRA, Naresh. «Investigación de Mercados Un Enfoque Práctico», Segunda Edición, Prentice Hall
- MASSON, Jean Émile, WELLHOFF, Alain. « El merchandising : Rentabilidad y Gestión del punto de venta» España: Ediciones Deusto, 1997
- MCCARTHY y Perrault « Marketing Planeación Estratégica de la Teoría a la Práctica », 1er. Tomo, McGraw Hill
- McDONALD, Bruce A. « Protecting Your List from Wrongful Use », Catalog Age. 1994
- MINTEL International Group Limited. « Trade Marketing. Managing the changing interface between producer and supplier », 1992
- MOISE, E. “Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policies in Mexico”, Health Working Paper, París, OCDE, 2007
- MOISE, P. y E. Docteur, “Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policies in Mexico”. OECD: 2008
- MUNARI, Bruno. “Diseño y Comunicación Visual”. España: Barcelona, G.Gili
- MURSU J, Robien K, Harnack LJ, Park K, Jacobs DR Jr. Dietary supplements and mortality rate in older women: the Iowa Women's Health Study. Arch Intern Med. 2011
- NEUBURGER, Max. “History of Medicine”. Oxford University Press, vol. 1, 1910
- OCHOA Setzer, G.A. « Administración financiera 1 » México :Pearson Educación, 3ª edición, 1998
- ORTIZ de Motellano, Bernardo; Schussheim, Victoria. “Medicina, salud y nutrición aztecas”. México: Siglo XXI 1ª. Edic. 1993
- PANERO, J ; ZELNIK, M. « Las dimensiones humanas en los espacios interiores. Estándares antropométricos. » México : 7a. edición Gustavo Gili. 1996
- PENINO. “Semiótica de la Publicidad”. España: Barcelona, G.Gili.
- PIÑA Chan, Román. “Un modelo de evolución social y cultural del México precolombino”. México: Departamento de Monumentos Prehispánicos del INAH, Serie Arqueología 2. 1976
- PORTER, Michael. « Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance» New York: Free Press, 1985 (Nueva introducción :1998)
- PRIETO, Daniel. “Elementos para el análisis de mensaje”. España: Barcelona, Instituto Parramón, 1968
- QUEZADA Noemí. “Enfermedad y maleficio”. México: UNAM, 1989
- RANDALL, G. «Trade Marketing Strategies : The Partnership between Manufacturers, Brands and Retailers» Oxford : Butterworth-Heinemann, 2a. edic. 1994
- REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad/ Mayo 2016
- RENOARD, P. V. “Historia de la Medicina, desde su origen hasta el siglo XIX.” Imp. de D. Sebastián Cerezo. Salamanca, 1871
- RODRÍGUEZ Puente, E. « El proceso de planeación financiera : La estrategia y la operación dentro de la visión financiera » IMEF, Monterrey : www.imef.org.mx 2005
- RODRÍGUEZ-Paz CA, Vázquez-Ortega R. “Los trenes hospital de la Revolución Mexicana (1912-1915)”. Cir Gen 2009;31:46-50.
- ROSS, S.A., et al. « Finanzas Corporativas ». México : MCGraw-Hill, 7ª edición, 2005
- ROYS, R.L. “The ethno-botany of the maya”. Luisiana: Middle American Research. Series Publications n.º 2. The Tulane University of Louisiana, 1931
- SANDHUSEN L. Richard. « Mercadotecnia », Primera Edición, Compañía Editorial Continental, 2002
- SANTESMASES, M. “Diccionario de Marketing” Ed. Pirámide 1998
- SCHMELKES, Corina. “Manual para la presentación de anteproyectos e informes de investigación (TESIS)”. México: Ed. Harla S.A de C.V, 1988
- SECRETARÍA de Salud, “Hacia una política farmacéutica integral para México”, México, 2005
- SMITH, Mickey C. « Pharmaceutical Marketing : Strategy and Cases » Binghamton, NY : Pharmaceutical Products Press. 1991

## *“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- SOLLA, Carlos. “El futuro de la medicina tradicional en la atención a la salud de los países latinoamericanos”. México: 1953
- STANTON, William ; Etzel, Michael y Walker, Bruce. « Fundamentos de Marketing », 14va. Edición, Mc Graw Hill, 2004
- STANTON, William ; Etzel, Michael y Walker, Bruce. « Fundamentos de Marketing », 13va. Edición, Mc Graw Hill, 2004
- STERN, Louis W., y ADEL 1.El-Ansary. « Marketing Channels » 4a. edición, Englewood Cliffs. NJ : Prentice Hall. 1992
- THOMPSON, J.D. « Organizations in Action » Nueva York, NY : McGraw-Hill, 1967
- TORRES E. Hazañas y muerte de Pancho Villa. Universia. Biblioteca. Net 2009
- URIBE Calderón F. “Una obra de mexicanos en beneficio de la humanidad. 85 años de historia de la Cruz Roja Mexicana 1910-1985”. Libro CRM1-100.
- VILCHES, Lorenzo. “La lectura de la imagen”. Paidós Comunicación, 1990
- VILLAFañE, Justo. “Introducción a la teoría de la imagen” España: Ediciones Pirámide, Reimp, 2006
- WALLACE, Wade. « Bills Aimed at Rights Protection », Advertising Age’s Business Marketing. 1995
- WASEEM Noor, Michael Kleinrock. (IMS Health Global) “Pharma 50 Insights: The Accelerating Growth of Specialty Markets”. Posted with permission from the June 2014 issue of Pharmaceutical Executive ® [www.pharmaexec.com](http://www.pharmaexec.com). Copyright 2014, Advanstar Communications, Inc. All rights reserved
- ZIKMUND, William. «Investigación de Mercados», México : Prentice Hall, 1998

### Referencias On line:

- ABBOTT Laboratories: [www.abbott.com](http://www.abbott.com) Enero 2014
- AMGEN: [www.amgen.com](http://www.amgen.com) Enero 2014
- ANAFARMEX: <http://www.anafarmex.com.mx/> Febrero 2015
- ANTAD: [www.antad.com](http://www.antad.com) Enero 2014
- ARLEX: [www.arlex.com.mx](http://www.arlex.com.mx) Enero 2014
- ASTELLAS Pharma: [www.astellas.com](http://www.astellas.com) Enero 2014
- ASTRA Zeneca: [www.astrazeneca.com](http://www.astrazeneca.com) Enero 2014
- BAXTER: [www.baxter.com](http://www.baxter.com) Enero 2014
- BAYER: [www.bayer.com](http://www.bayer.com) Enero 2014 / Actualización: 13/ Enero/ 2015
- BRISTOL – Myers Squibb Company: [www.bms.com](http://www.bms.com) Enero 2014
- COFACE: [www.coface.com.mx](http://www.coface.com.mx), Marzo 2015
- COFACE: [www.coface.com.mx](http://www.coface.com.mx), Marzo 2015
- COFEPRIS : Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. <http://www.cofepris.gob.mx/>
- COFEPRIS: [www.cofepris.gob.mx](http://www.cofepris.gob.mx) Marco Jurídico: Leyes. Publicación DOF-07-02-1984 Última reforma: DOF-19-12-2014
- DEF PLM : Diccionario de Especialidades Farmacéuticas. [http://www.plmlatina.com/ / http://www.plmlatina.com/movil/mexico/index.html /](http://www.plmlatina.com/) Mayo 2015
- DOF : [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5030450&fecha=26/02/2008](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5030450&fecha=26/02/2008) Diciembre, 2014
- ELI Lilly: [www.lilly.com](http://www.lilly.com) Enero 2014
- FONEP. Fondp Nacional de Estudios y Proyectos. NAFINSA. Guía. <http://biblat.unam.mx/es/revista/politica-economica-mexico-d-f/articulo/fonep-fondo-nacional-para-estudios-y-proyectos> Noviembre, 2014
- GS1 (2012). GS1 Healthcare Reference Book 2012/2013. Bruselas: GS1. <http://www.gs1mexico.org/>
- GSK; [www.gsk.com](http://www.gsk.com) Enero 2014
- <http://portal.funsalud.org.mx/>
- <http://portal.salud.gob.mx/> Actualización en Enero 2015
- <http://www.aecoc.es/>
- <http://www.amid.org.mx/>
- [http://www.amiif.org/ /](http://www.amiif.org/) Febrero 2015
- <http://www.amway.com.mx/> Septiembre, 2015
- <http://www.bayerscheringpharma.cl/compania/historiadeschering.asp>; Enero 2014

## *“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- <http://www.casasaba.com/>
- <http://www.close-upinternational.com/> Mayo 2015
- <http://www.cofepris.gob.mx/> Junio 2013
- <http://www.cofepris.gob.mx/> Mayo 2016
- <http://www.comscore.com/> Enero, 2016
- <http://www.euromonitor.com/> Octubre, 2015
- <http://www.fda.gov/> U.S. Food and Drug Administration. Noviembre 2015
- <http://www.gknobloch.mx/home.html> / Mayo 2015
- <http://www.gs1.org/> Actualización : Abril, 2016
- <http://www.gs1mexico.org/> Abril del 2015
- <http://www.gsk.com.mx/html/acerca-de-gsk/historia-de-GSK.html>; Enero 2011, Actualización Septiembre 2011; Calz. México – Xochimilco No. 4900 Col. San Lorenzo Huipulco Delegación Tlalpan, CP 14370, México D.F. / Actualización 2015
- <http://www.impi.gob.mx/> / Mayo 2014
- <http://www.imshealth.com/portal/site/imshealth> / Mayo 2015
- <http://www.institutodym.es/> Noviembre, 2015
- <http://www.marzam.com.mx/>
- <http://www.morfina.mx/> Septiembre, 2015
- <http://www.nadro.com.mx/>
- <http://www.nielsen.com/> Noviembre, 2015
- <http://www.novartis.com/>; Enero 2014
- <http://www.profeco.gob.mx/> Mayo 2016
- [http://www.roche.com.pe/portal/roche-peru/\\_milestones](http://www.roche.com.pe/portal/roche-peru/_milestones); Enero 2014
- <http://www.salesforce.com/mx/> Mayo 2015
- [http://www.salud.df.gob.mx/portal/seguro\\_popular/](http://www.salud.df.gob.mx/portal/seguro_popular/)
- [http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY\\_GENERAL\\_DE\\_SALUD.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf) Diciembre, 2014
- <http://www.seen.es/> Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición / Noviembre, 2015
- <http://www.smart-scale.com/> Mayo 2015
- <http://www.tevagenericos.com/presentamos-academia-de%20gestion.php> / Innovadora iniciativa de TEVA Pharmaceuticals España presentada por Juan Carlos Conde, Director de Unidad de Genéricos de Teva. Publicado el 23/III/2015 en youtube : <https://www.youtube.com/watch?t=42&v=GmDgUCu8crU> / Mayo 2015
- <http://www.thelabyr.cl/web/> Febrero 2015
- <http://www.thelabyr.cl/web/> Febrero 2015
- <http://www.who.int/research/es/> Abril, 2015
- <http://canifarma.org.mx/> Enero 2015
- <http://www.cofepris.gob.mx/> Junio 2013
- <https://www.fanasa.com/>
- <https://www.imshealth.com/> Diciembre, 2015
- <https://www.nbty.com/> Septiembre, 2015
- <https://www.pfizer.com.mx/> Septiembre, 2015
- <https://www.youtube.com/watch?v=UHNv7aoMCGU> / Mayo 2015
- IMS Health: <http://www.imshealth.com/> Enero 2014
- IMSS : Instituto Mexicano del Seguro Social. <http://www.imss.gob.mx/>
- INCMNSZ : Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, <http://www.innsz.mx/opencms/contenido/nutricion/> Septiembre, 2015
- ISSSTE : Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. <http://www2.issste.gob.mx:8080/>
- JHONSON & Jhonson: [www.jnj.com](http://www.jnj.com) Enero 2014 / Actualización: 01/22/2015
- Laboratorios Armstrong: <https://laboratoriosarmstrong.mx> Enero 2014
- Laboratorios Hormona: [www.hormona.com.mx](http://www.hormona.com.mx) Enero 2014
- LANDSTEINER Scientific: [www.landsteiner.com](http://www.landsteiner.com) Enero 2014
- LIOMONT: [www.liomont.com](http://www.liomont.com) Enero 2014
- MARKETINGPower.com, URL = <http://www.marketingpower.com/mg-dictionary.php>, Abril 2010

## *“Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para*

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

- MERCK: [www.merckgroup.com](http://www.merckgroup.com) Enero 2014
- NOVARTIS: [www.novartis.com](http://www.novartis.com) Enero 2014
- OCDE : Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos.  
[www.oecd.org/centrodemexico/laocde/](http://www.oecd.org/centrodemexico/laocde/)
- OMS : Organización Mundial de la Salud. . [http://www.who.int/es/ /](http://www.who.int/es/)
- OPS : Organización Panamericana de la Salud. . <http://www.paho.org/hq/?lang=es> / México :  
[http://www.paho.org/mex/ /](http://www.paho.org/mex/)
- OTSUKA Holdings Company; [www.otsuka.co.jp](http://www.otsuka.co.jp) Enero 2014
- PFIZER Corporate: <http://www.pfizer.com/home/>; [www.twitter.com/PfizerMexico](https://twitter.com/PfizerMexico); Enero 2011,  
Actualización: Noviembre 2014 / Paseo de Tamarindos No. 40 Bosques de las Lomas CP 05120 México,  
D.F.
- PISA: [www.pisa.com.mx](http://www.pisa.com.mx) Enero 2014
- PROBIOMED: [www.probiomed.com.mx](http://www.probiomed.com.mx) Enero 2014
- PWC : PricewaterhouseCoopers. <http://www.pwc.com/>
- RIMSA: [www.gruporimsa.com](http://www.gruporimsa.com) Enero 2015
- ROCHE: [www.roche.com](http://www.roche.com) Enero 2014
- SANFER: [www.sanfer.com.mx](http://www.sanfer.com.mx) Enero 2014
- SILANES: <https://www.silanes.com.mx> Enero 2014
- STANZ, Michele. Key Account Manager (KAM) en Shire. Aportación conferencia realizada en  
Philadelphia : « Information Gathered from presentations and discussions at the 12th annual  
eyeforpharma Philadelphia Summit 2014 » [www.eyeforpharma/philadelphia](http://www.eyeforpharma/philadelphia)
- TAKEDA Pharmaceutical: [www.takeda.com](http://www.takeda.com) Enero 2014
- TEVA: [www.tevapharm.com](http://www.tevapharm.com) Enero 2014
- VALEANT Pharma International: [www.valeant.com](http://www.valeant.com) Enero 2014
- [www.cicese.edu.mx](http://www.cicese.edu.mx)
- [www.nfow.com](http://www.nfow.com) / Junio 2012 / Esquematización basada en la investigación que proponen en conferencia  
con *The New York Times* en el 2000
- [www.nielsen.com/](http://www.nielsen.com/) Enero, 2016
- [www.retailpro.com/](http://www.retailpro.com/) Enero, 2016



# “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

## Historia Pfizer <sup>44</sup>

1849

Los primos Charles Pfizer y Charles Erhart emigraron de Ludwigsburg, Alemania, hacia Estados Unidos para fundar una firma química: Charles Pfizer & Company, en la comunidad de Williamsburg en Brooklyn, Nueva York.

1880

La mayoría de las materias primas se importaban de Italia, pero la inestabilidad política y el clima impredecible llevaron a extremas fluctuaciones de precios y a un abasto poco confiable.

### Investigación

1917

El Dr. James Curie se unió a Pfizer. Curie comenzó una serie de experimentos de fermentación usando azúcar y moho de pan y fue capaz de producir pequeñas cantidades de ácido cítrico crudo. Surge así el ácido bórico: SURIAC.

1929

Jasper Kane participó en el desarrollo de un nuevo método de fermentación. Este proceso reveló el secreto para la producción a gran escala de penicilina.

1950

Se aprobó la oxitetraciclina por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los EUA (la FDA), el 15 de marzo de 1950. Se dispersaron para surtir a los mayoristas y para instruir a los médicos sobre el primer producto farmacéutico propiedad de Pfizer. Nació una nueva compañía farmacéutica.

1998

Pfizer se enfocó en el descubrimiento y el desarrollo de medicamentos que representaron avances médicos significativos, prometiendo que los nuevos medicamentos serían los primeros o los mejores en su clase.

1928

Charles Pfizer & Company cumplió 75 años, Alexander Fleming descubrió la penicilina.

1941

Pfizer responde al llamado del Gobierno de Estados Unidos para acelerar la fabricación de penicilina, por medio de sistemas de producción masiva del primer “medicamento maravilla del mundo”.

50's

En los años 50's, Pfizer comenzó a establecer oficinas, subsidiarias y socios alrededor del mundo. Pfizer pronto se convirtió en una casa de poder internacional. La segunda mitad del siglo XX fue una era de avances sin precedentes en el descubrimiento médico y Pfizer hizo contribuciones importantes a través del desarrollo de medicamentos vanguardistas.

### Líder mundial

2000

Pfizer Inc. y Warner-Lambert, empresa de productos farmacéuticos de venta en mostrador (OTC) con una amplia gama de productos, se fusionan. La unión convierte a Pfizer Inc. en la compañía farmacéutica número uno en el mundo con capacidad de ofrecer productos innovadores en prácticamente todas las áreas terapéuticas.

2002

Pfizer Inc. se convierte en la primera empresa farmacéutica de los Estados Unidos y la primera entre las 10 mejores de su tipo que cotizan en la Bolsa de Nueva York en unirse al Pacto Mundial de la ONU.

2004

Pfizer Inc. desarrolló tratamientos para combatir enfermedades cardiovasculares tales como la alta tensión arterial y el colesterol elevado.

2001

En junio, Hank McKinnell anuncia una nueva misión para Pfizer Inc. La farmacéutica debe convertirse en la empresa mejor posicionada en el mundo para sus pacientes, clientes, colegas, inversionistas, socios comerciales. Pfizer Inc. desarrolla un tratamiento para combatir la esquizofrenia.

2003

El 16 de abril, Pfizer Inc. y la Corporación Pharmacia unen operaciones, forjando así una de las compañías de más rápido crecimiento en el mundo. Con un presupuesto de investigación y desarrollo de US \$ 7,1 mil millones en 2003, el nuevo Pfizer es hoy la compañía líder mundial en investigación farmacéutica. Pfizer Inc. desarrolla un tratamiento para combatir la migraña.

### Tratamientos Innovadores

2005

Pfizer Inc. desarrolla el primer tratamiento aprobado por la Agencia de Alimentos y Drogas de los Estados Unidos (FDA) para combatir dos formas de dolor neuropático asociado con tres tipos de manifestaciones de diabetes.

2007

Pfizer Inc. desarrolla el primero de una nueva serie de tratamientos orales contra el VIH en más de 10 años.

2008

Pfizer Inc. cierra un acuerdo con la biofarmacéutica Medivation para desarrollar un fármaco en investigación para combatir el Alzheimer y el mal de Huntington.

2011

Pfizer junto con su socio Bristol Myer Squibb reciben la aprobación en la Unión Europea para Elikvis® para prevenir derrames cerebrales en pacientes con fibrilación auricular. Lanzamiento oficial en EEUU de Xalkor®, un tratamiento para un determinado tipo de cáncer de pulmón marcado por una mutación genética específica.

2006

Pfizer Inc. continúa desarrollando tratamientos innovadores. Un inhibidor oral para tratar a pacientes con carcinoma metastásico de células renales, cáncer de riñón avanzado y tumores del estroma gastrointestinal después del desarrollo de la enfermedad o a intolerancia a otros medicamentos. Una terapia médica para combatir ciertas infecciones causadas por Candida, un hongo tipo levadura que puede causar infecciones graves en pacientes hospitalizados o en pacientes con sistemas inmunes comprometidos.



### PFIZER en el mundo



### Operaciones

1951

Pfizer inicia operaciones en México; seis años más tarde inaugura la primera planta farmacéutica en el país (Toluca, Estado de México).

1960

Las operaciones de Pfizer son establecidas en Cuba, Inglaterra, India, México y Puerto Rico.

### Comercialización e Innovación

1970

Pfizer continuó desarrollando y comercializando nuevos productos farmacéuticos. Después de los novedosos antibióticos vinieron medicamentos para tratar artritis, diabetes, depresión, enfermedades cardíacas, infecciones micóticas y otros padecimientos. La comercialización y las ventas habían establecido una reputación de creatividad e innovación.

1980

Piroxicam se convierte en el medicamento de su área terapéutica más vendido en el mundo; la división de Agricultura Pfizer se convierte en Salud Animal, y William C Steere Jr. es nombrado Presidente y Director General Ejecutivo.

1990

William C. Steere Jr. convencido del compromiso total con la innovación médica significaba que la dirección no podría dedicar tiempo a divisiones que no estuvieran en línea con esta estrategia.

### Patentes

1972

Edmund Pratt, Jr., asumió la Presidencia y la Dirección General Ejecutiva. Convencido de que el mayor compromiso en la investigación farmacéutica recompensaría generosamente, invirtió entre el 15 y el 20 % de las ventas para investigación. Reconoció que la protección de patentes sería crucial para el futuro de Pfizer y para alentar la innovación y el progreso alrededor del mundo.

1996

La droga Sildenafil fue patentada en 1996, aprobada por la FDA el 27 de marzo de 1998 y ofrecida para la venta en los Estados Unidos más tarde ese año.



Pronto se convirtió en éxito: Las ventas anuales del Viagra entre 1999 y 2001 exceden el billón de dólares. El nombre “Viagra”, como el nombre de muchas drogas, es una invención de mercado pero posiblemente fue inspirado por la palabra “vyaghrā” en sánscrito, que significa “Tigre”.

### Movimientos Estratégicos

2009

El 15 de octubre Pfizer Inc. adquiere Wyeth, creando una compañía con una amplia gama de productos y terapias que buscan tocar las vidas de los pacientes y consumidores todos los días en todas las etapas de su vida

2010

Pfizer logra consolidarse como la biofarmacéutica líder en México con una participación del 9%, ofreciendo fármacos para salud humana, animal y todo tipo de productos para la salud incluyendo vacunas, biológicos, pequeñas moléculas y nutrición.

2012

Introducen al mercado cinco nuevas terapias para los pacientes para el tratamiento de cáncer de riñón, leucemia, artritis reumatoide, la prevención del ictus en la fibrilación auricular y la enfermedad de Gaucher.

2013

Crecimiento en el portafolio de medicamentos de vacunas preventivas y terapéuticas. Avances en activos de investigación en enfermedades raras, donde se incluye la iniciación de un programa de última etapa de tafamidis en adultos con miocardiopatía transtirretina sintomática, el primer estudio en su tipo para esta enfermedad rara, progresiva y mortal. Cuentan con cinco activos biosimilares clave en diferentes etapas de desarrollo que están sujetos a aprobación con la intención de comercializar cuando las patentes expiren en las moléculas originales.

2014

En diciembre de 2014, Pfizer anunció la completa adquisición de Baxter International Inc.; Cartera de vacunas comercializadas por \$ 635.000.000 millones US.

Desde Infografía: Mónica Rodríguez Alonso, MIRA, 2014.  
© Pfizer Corporation <http://www.pfizer.com/tema/mi>, [www.baxter.com/PfizerMexico](http://www.baxter.com/PfizerMexico), Enero 2011.  
Actualización Noviembre 2014 / Paseo de la Termita No. 40 Bosques de las Lomas CP 05120 México, D.F.





# “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

## 1896

La empresa F. Hoffmann – La Roche & Co. fue fundada en la época en que la revolución industrial estaba teniendo su fase de transición en Europa. Precisamente el 1 de octubre de 1896, a los 28 años, Fritz Hoffmann – La Roche comenzó con sus empresas, sucesora de Hoffmann Traub & Co, en Basilea, Suiza. Lo máximo que le orientaba era el desarrollo y producción de drogas innovadoras, con calidad y distribución internacional. Primera patente y varias publicaciones científicas de Roche, como primer director del investigaciones, el farmacéutico Carl Schaerger. Roche lanza el antiséptico AIROL para uso en heridas, originalmente desarrollado en los laboratorios de Hoffmann.

## 1897 - 1914

Roche empieza a expandir sus actividades comerciales. Fritz Hoffmann – La Roche y su nuevo socio, Carl Meerwein organizan una red de agentes y subsidiarias en Europa y fuera de la región. Entre otros sitios, Roche abre oficinas (alrededor de 1914 en Milán (Italia), Nueva York (EUA), San Petersburgo (Rusia) y Londres (Gran Bretaña). El jarabe para la tos SIROLIN se comercializa por primera vez en 1898, permaneciendo en el mercado por más de 60 años.

## 1915 - 1927

El advenimiento de la Primera Guerra Mundial iniciada en agosto, trae repercusiones lamentables en Roche como: El boicot alemán a sus productos, el aislamiento entre Basilea y la fábrica de Grenzach, la pérdida del mercado ruso y los activos en dicho país luego de la Revolución de 1917 y las pérdidas cambiantes consideraron una crisis financiera. Como respuesta a estos acontecimientos Roche se transforma en empresa limitada.

## 1928 - 1944

En 1920 Roche lanza al mercado los llamados “compuestos bioquímicos”. Estos incluyen aminoácidos, péptidos, proteínas, glucosidos cardiacos, vitaminas y hormonas. Estos compuestos elevan la reputación de Roche en el medio científico En 1926 cuentan con la primera ejecutiva en Roche, Alice Keller. Doctora en economía política.

El éxito de las vitaminas vence la crisis. Roche logró expandirse de nuevo y comenzó a volver su atención hacia el mercado norteamericano, con las primeras inversiones en Nueva York y Nutley. Tadeusz Reichstein (Premio Nobel 1950) ofrece a Roche un método viable de síntesis de la vitamina C. Ahí es donde empieza realmente la fabricación de vitaminas por Roche. Se lanza el primer producto vitamínico “Redoxon®”.

## 1945 - 1964

Roche se vuelve líder en el mercado de vitaminas con dominio de la síntesis industrial de las vitaminas A, B1, B2, E y K1. Alrededor de 1938, las vitaminas son los principales pilares de la empresa e incluyen Benervan® (Vitamina B1), Nestrovit® (Polivitamínico), Beflavin® (Vitamina B12) y Ephynal® (Vitamina E)

Entre el inicio de la década de 50 y mediados de los años 60, la investigación farmacéutica en Roche es extremadamente diversificada donde su portafolio incluye desde antidepresivos y antimicrobianos hasta agentes para la quimioterapia para el cáncer. Dentro de este periodo, los investigadores de Roche descubren un compuesto de la clase de benzodiazepínicos que presentaba el efecto deseado: sedación sin somnolencia, lanzado más tarde con el nombre de “Librium®”.

En 1962, el compuesto fluoruracilo es la primera droga oncológica de la empresa, abriendo camino a la quimioterapia. En 1963 es lanzado el producto Valium® (diazepam) droga analéptica y sedativa. Este producto se transformará en un enorme éxito terapéutico y permitirá a Roche construir una reputación internacional en medicamentos psicotrópicos.

## 1965 - 1978

Diversificación. En Suiza y EEUU se crean departamentos de bioelectrónica para desarrollar equipos médicos. Rocom y Medicovision son incursiones de la empresa dentro de el área de publicaciones médicas. En 1968 inaugura el Instituto Roche de Biología Molecular, uno de los principales centros de investigación y desarrollo. En 1974 el medicamento Madopar®, para la enfermedad de Parkinson, recibe el Prix Gallien.

## 1979 - 1990

Roche cuenta con 4 divisiones comerciales principales: productos farmacéuticos, vitaminas y químicos, diagnóstica y aromas – fragancias. Susumu Tonegawa, investigador del Instituto de Inmunología de Basilea de 1972 a 1981, recibe el Nobel de Medicina (1987) por su trabajo en secuencias genéticas de anticuerpos.

En 1980 es un salto en la terapia del cáncer a través de un proyecto en conjunto con el Instituto Roche de Biología Molecular, Roche Nutley y Genentech para producir una versión de sustancia por ingeniería genética.

## 1991 - 2000

Expansión internacional y desarrollo innovador. Desarrollo de drogas innovadoras para el tratamiento del cáncer. Herceptin® (trastuzumab) es un moderno tratamiento para el cáncer de mama metastásico HER2+. MabThera® (rituximab) aumenta la supervivencia sin progresión de la enfermedad en pacientes con la forma más común de leucemia del adulto.

Invirase® (mesilato de saquinavir), primer inhibidor de la proteasa del VIH, es lanzado en 1996, recibe el Prix Gallien en 1999. Roche también lanza Valcyte® (clorhidrato de valganciclovir), Fuzeon® (enfuvirtide), estas son las primeras drogas de la nueva clase de inhibidores de fusión usados en el tratamiento de VIH.

En 1998 lanzan productos innovadores para el control de diabetes: Accutrend y Accu-Check que proporciona un control más cómodo de la diabetes, con pruebas prácticamente indoloras. En este mismo año adquieren Boehringer Mannheim, con esto se transforma en la empresa líder mundial del mercado de diagnóstico, con una línea única de productos innovadores, tecnología de aplicación amplia y profunda, además de una presencia geográfica global.



## 2001 - Actual

Reestructuración y perspectivas de la empresa: Roche se posicionó entre las empresas líderes mundiales de productos innovadores para la salud. Combinando la experiencia de las áreas Diagnóstica y Farmacéutica. En 2005 Roche participa como fundador del ICRC Corporate Support Group, donde construye una sociedad estratégica a largo plazo con el Comité Internacional de la Cruz Roja (ICRC).

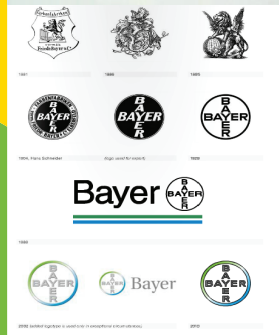
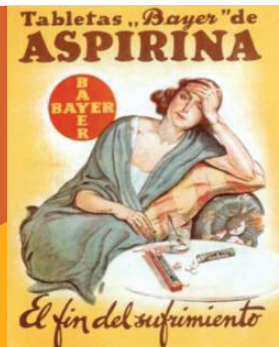
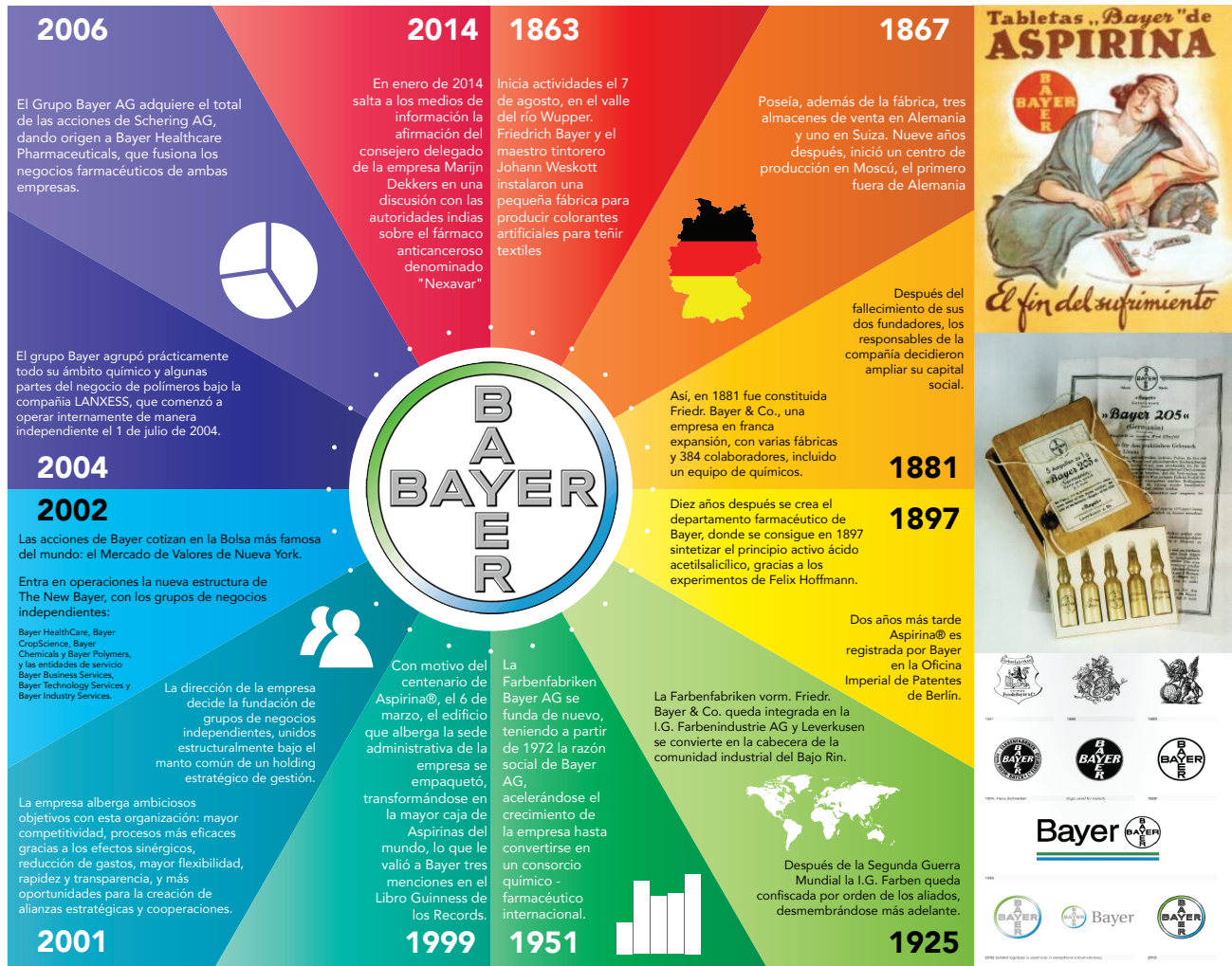
Diseño Infografía: Mónica Rodríguez Alonso. MRA, 2014.

<sup>46</sup> Historia Roche: <http://www.roche.com>; Actualización: Enero 2014

# “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta



Infografía realizada por Mónica Rodríguez Alonso. MRA: Historia Bayer AG<sup>45</sup> <http://www.bayerscheringpharma.cl/compania/historiadeschering.asp>; Actualización: Enero 2014

# “Propuesta de adopción del trade marketing en el sector farmacéutico mexicano para

Rodríguez Alonso E. Mónica; Posgrado UNAM, FCA

Asesor: Tomás Rosales Mendieta

### FUNDADORES

**1758**  
Johann Rudolf Geigy-Gemuseus (1733-1793) comienza a dedicarse al comercio de materiales, sustancias químicas, tinturas y drogas de todas las clases en Basilea, Suiza.

**1857**  
Johann Rudolf Geigy Merian (1830-1917) junto con Johann Müller-Pack construyen en Basilea un molino y una planta de extracción de tintura. Dos años posteriores comienzan a producir "fuscina" sintética.

**1886**  
La empresa química Kern y Sandoz es fundada en Basilea, Suiza por el Dr. Alfred Kern (1850-1893) y Edouard Sandoz (1853-1928). Las primeras tinturas producidas son el alizarín azul y auramina.

**1895**  
Kern y Sandoz es transformado en una sociedad anónima llamada "Chemische Fabrik vormals Sandoz", produciendo su primera sustancia farmacéutica: antipyrine, un agente que controla la fiebre.

### CIBA GEIBY

Los laboratorios CIBA logran sintetizar en 1924 la Garamina, evento que empuja a decidir la venta de la parte de textiles de CIBA en 1928 y se concentran en el desarrollo de productos químicos y farmacéuticos.

**1917**  
Ciba abrió sus oficinas en Barcelona

**1920**  
Nace Ciba, S.A. con un capital fundacional de 600,000 pesetas. El objetivo fundacional de la compañía, era "la fabricación, compra y venta de productos colorantes, anilinas, indigo, productos químicos, fotográficos, farmacéuticos y demás con los mismos relacionados".

**1939**  
Geigy decide crear su propia sociedad en España: Iriga, S.A., con un capital de 500.000 pesetas, en acciones de 1.000 pesetas. Este principio se vio dificultado por las penurias de la posguerra y por las consecuencias de la II Guerra Mundial, pero tanto Iriga como Ciba fueron manteniendo sus objetivos de venta y extendiendo sus delegaciones (Madrid, Valencia, Sevilla y San Sebastián).

### NOVARTIS

Los laboratorios CIBA Geigy adquirió Laboratorio Padró, S.A. e inició la elaboración de especialidades farmacéuticas con licencia de Geigy de Suiza. 1946 Ciba adquirió Laboratorio Químico-Farmacéutico Garriga, S.A. También compró Finiderma en Valls, para fabricar acabados para el cuero.

**1943**  
Geigy adquirió Laboratorio Padró, S.A. e inició la elaboración de especialidades farmacéuticas con licencia de Geigy de Suiza. 1946 Ciba adquirió Laboratorio Químico-Farmacéutico Garriga, S.A. También compró Finiderma en Valls, para fabricar acabados para el cuero.

**1949**  
Tanto Ciba como Iriga empezaron a suscribir contratos de producción y de venta y a expandirse. En 1953 Iriga adopta el nombre de Geigy para conformar solo una compañía.

**1964**  
Ciba absorbe Laboratorio Químico-Farmacéutico Garriga, S.A. y Colorificio, S.A. En 1959 había fundado la sociedad Inossa, para la producción de colorantes y productos químicos, con General Química.

**1970**  
Nace Ciba-Geigy, S.A., tras dos años de negociaciones. La fusión se materializa en España el año siguiente.

**1987**  
Nace CIBA Vision como unidad de negocio.

**1994**  
Nueva planta de fabricación de especialidades farmacéuticas a nivel europeo en Barberá del Vallés. La fábrica está incluida en el proyecto EFI (España, Francia, Italia).



**1986**  
Participación en Gema S.A. (actualmente Biochemie S.A.), fabricante de antibióticos.

**1987**  
Sandoz adquiere Productores de Semillas S.A. y Halesa MBT S.A., esta última en Madrid, para la producción y venta de productos químicos para la construcción.

**1993**  
PEI Grupo Sandoz en España (del que también forman parte Sandoz Nutrition S.A. y S&G Semillas S.A.) alcanza en ventas más de 61.000 millones de pesetas, con exportaciones de más de 23.000 millones de pesetas.

**1969**  
Entra en el sector agroquímico con productos desarrollados por la propia investigación.

**1973**  
Se inaugura la nueva fábrica de colorantes y productos químicos en El Prat de Llobregat.

Los veteranos de la industria farmacéutica y química, Ciba-Geigy y Sandoz, iniciaron una historia corporativa en 1996 cuando anunciaron sus planes de crear Novartis.

**1997**  
Novartis surge con la fusión de Ciba-Geigy y Sandoz. Su nombre se deriva del latín novus antes, significa "nuevas habilidades" y refleja el compromiso de la empresa de ofrecer nuevos productos sanitarios a los pacientes y a los médicos de todo el mundo.

Se pone en marcha en España, enfocada en las áreas clave de las ciencias de la vida: Cuidados de la Salud, Nutrición y Agribusiness. Inversión en I+D de 3,5 billardos de Francos Suizos, de las más altas de la industria.

**2000**  
Novartis desinvierte Agrobusiness para centrarse en el Cuidado de la Salud. En el Siglo XXI Novartis entra en el nuevo milenio con medicamentos innovadores, en las áreas:

- Cardiovascular y Metabolismo
- Oncología y Hematología
- Neurociencia
- Respiratorio
- Enfermedades Infecciosas, Trasplantes e Inmunología (IDI, por sus siglas en inglés)
- Oftalmología, Dermatología, Gastrointestinal, Sistema Urinario
- Artritis y Enfermedades



Diseño Infografía: Mónica Rodríguez Alonso. MRA, 2014.  
<sup>48</sup> Historia Novartis: <http://www.novartis.com>;  
 Actualización: Enero 2014