



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE CONTADURIA Y ADMINISTRACIÓN

**DEFINICIÓN DE MERCADOS, SEGMENTACIÓN Y PRECIOS DE
PRISTIQ (DESVENLAFAXINA) EN SU LANZAMIENTO AL
MERCADO PRIVADO ÉTICO FARMACÉUTICO MEXICANO**

DISEÑO DE UN SISTEMA O PROYECTO PARA UNA ORGANIZACIÓN

OSCAR MARCO GARZA CERVERA



MEXICO, D.F.

2010



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.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE CONTADURIA Y ADMINISTRACIÓN

**DEFINICIÓN DE MERCADOS, SEGMENTACIÓN Y PRECIOS DE
PRISTIQ (DESVENLAFAXINA) EN SU LANZAMIENTO AL
MERCADO PRIVADO ÉTICO FARMACÉUTICO MEXICANO**

DISEÑO DE UN SISTEMA O PROYECTO PARA UNA ORGANIZACIÓN
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN
PRESENTA:

OSCAR MARCO GARZA CERVERA

ASESOR:
L.A., L.E., MTRO. ROMEO VITE LÓPEZ



MEXICO, D.F.

2010

“Con fundamento en los artículos 21 y 27 de la Ley Federal del Derecho de Autor y como titular de los derechos moral y patrimonial de la obra titulada “DEFINICIÓN DE MERCADOS, SEGMENTACIÓN Y PRECIOS DE PRISTIQ (DESVENLAFAXINA) EN SU LANZAMIENTO AL MERCADO PRIVADO ÉTICO FARMACÉUTICO MEXICANO”, otorgo de manera gratuita y permanente al Universidad Nacional Autónoma de México y a la Biblioteca “C.P. Alfredo Adam Adam”, autorización para que fijen la obra en cualquier medio, incluido el electrónico, y la divulguen entre sus usuarios, profesores, estudiantes o terceras personas, sin que pueda percibir por tal divulgación una contraprestación”

Oscar Marco Garza Cervera

Fecha

Firma

Tantos años, tantas noches sin dormir, tantos esfuerzos, logros y retos... y por fin estamos aquí...

Gracias Dios!

Gracias Mamá, tu esfuerzo diario y tu amor me llevaron a donde estoy.

Gracias Papá, Iván, Héctor y Michelle... aprendo de ustedes todos los días.

Gracias a mi abuelo Renato, que a pesar de estar lejos me ha apoyado siempre.

Gracias Mami y Papi por su consejo y apoyo.

Ale, gracias por estar junto a mí siempre, tu esfuerzo, compromiso y alegría son siempre un ejemplo en mi vida.

Amigos! Arriba la disfuncional! Cada uno de ustedes representa una parte fundamental de mi vida, gracias por todo lo que hemos vivido, reído, llorado y aprendido juntos.

-Per Aspera ad Astra-

DEFINICIÓN DE MERCADOS, SEGMENTACIÓN Y PRECIOS DE PRISTIQ (DESVENLAFAXINA) EN SU LANZAMIENTO AL MERCADO PRIVADO ÉTICO FARMACÉUTICO MEXICANO

Oscar Marco Garza Cervera

Wyeth, S.A. de C.V. lanza al mercado privado ético farmacéutico mexicano su producto Pristiq cuya molécula o ingrediente activo es la desvenlafaxina. Este producto se encuentra autorizado por la COFEPRIS para el tratamiento de dos diferentes alteraciones a la salud; por un lado, para el Trastorno Depresivo Mayor y con una indicación más para el tratamiento y control de los síntomas vasomotores presentes en el climaterio.

La depresión y los síntomas vasomotores moderados a severos cuentan con una alta prevalencia en la población mexicana, estos padecimientos impactan en la calidad de vida, productividad y funciones en general de los individuos que los presentan.

Pristiq representa una opción de tratamiento con seguridad y eficacia clínica respaldada por un largo proceso de investigación que brindará oportunidad al mercado de recuperar su salud.

Este trabajo de titulación presentará el análisis que se realizó para determinar el mercado en el cuál Pristiq participa para cada una de estas indicaciones, el establecimiento de los segmentos de mercado epidemiológica y médica a los cuales Pristiq deberá dirigirse, así como la forma en la que el precio será determinado con el objetivo de maximizar la utilidad y al mismo tiempo mantener un precio justo a cambio del producto que se está ofreciendo.

A su vez este trabajo representa la base sobre los cuales Wyeth S.A. de C.V. establecerá sus planes, estrategias y objetivos mercadológicos y financieros.

INDICE

1	EL PRODUCTO Y LOS OBJETIVOS	8
1.1	Problema.....	8
1.2	Objetivo General	8
1.3	Objetivos Específicos	8
1.3.1	<i>Definición de Mercados</i>	8
1.3.2	<i>Segmentación</i>	9
1.3.3	<i>Establecimiento de Precios</i>	9
1.4	Conceptos generales aplicados al lanzamiento de un producto farmacéutico..	9
1.4.1	<i>Conceptos mercadológicos aplicados al desempeño de un producto farmacéutico</i>	9
1.4.2	<i>Conceptos estadísticos aplicados al análisis del desempeño de un producto farmacéutico</i>	17
1.4.3	<i>Conceptos de Estructura y Organización de la Industria Farmacéutica</i>	19
1.4.4	<i>Conceptos epidemiológicos aplicados al análisis del desempeño de un producto farmacéutico</i>	21
2	ANTECEDENTES DE LA INDUSTRIA FARAMCÉUTICA	28
2.1	Farmacéuticas Innovadoras y Genéricas	28
2.2	Productos OTC y Éticos	30
2.3	Mercados Privados e Institucionales	31
2.4	Marco Legal.....	32
2.4.1	<i>Leyes y Reglamentos Nacionales</i>	33
2.4.2	<i>Leyes y Reglamentos Internacionales</i>	41
2.5	Antecedentes de Wyeth Pharmaceuticals	45
2.5.1	<i>Misión y Visión</i>	46
2.5.2	<i>Valores</i>	47
2.5.3	<i>Wyeth en México y Centroamérica</i>	47
2.5.4	<i>Investigación y Desarrollo</i>	48
2.5.5	<i>Adquisición de Wyeth por parte de Pfizer “Creando la Primer Compañía Biofarmacéutica del Mundo”</i>	48
2.6	Antecedentes del Trastorno Depresivo Mayor	50
2.7	Antecedentes de los Síntomas Vasomotores	53
3	CADENA DE VALOR Y AUDITORIAS	54
3.1	Venta Interna	56
3.2	PMM:.....	57
3.3	DDD y ATV	58
3.4	INTE.....	59
3.5	Close-Up + Prescriptor	62
3.6	Radar Competitivo.....	63
4	PLAN ESTRATÉGICO	65
4.1	Definición de Mercados.....	65
4.1.1	<i>Definición de mercado para el tratamiento de Trastorno Depresivo Mayor</i>	66
4.1.2	<i>Definición de mercado para el tratamiento de Síntomas Vasomotores</i> ..	81
4.2	Segmentación	87
4.2.1	<i>Segmentación Epidemiológica o de pacientes</i>	88
4.2.2	<i>Segmentación de Especialidad Médica</i>	92
4.2.3	<i>Segmentación de Pristiq</i>	92
4.3	Establecimiento de Precio de Pristiq	102

4.3.1	<i>Estudio de Elasticidad y Sensibilidad de Pristiq entre Ginecólogos y Psiquiatras</i>	102
4.3.2	Establecimiento de Precio de Pristiq en el Mercado Ético Privado Mexicano	113
5	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	116
5.1.1	<i>Conclusiones de Definición de Mercados</i>	116
5.1.2	<i>Segmentación</i>	121
5.1.3	<i>Establecimiento de Precios</i>	124
5.1.4	<i>Valor de este proyecto en el lanzamiento de Pristiq y pasos a seguir</i> .	125
5.1.5	<i>Conclusión General:</i>	126
	REFERENCIAS	127

1 EL PRODUCTO Y LOS OBJETIVOS

1.1 Problema

Wyeth S.A. de C.V., compañía farmacéutica dedicada al desarrollo, fabricación y comercialización de productos éticos innovadores, lanza al mercado privado mexicano “Pristiq” (desvenlafaxina) como una opción de mercado para el tratamiento en el mercado antidepresivo y a su vez para el tratamiento de síntomas vasomotores.

1.2 Objetivo General

1. La realización del análisis de mercados, segmentación y precios que sirva como sustento para la creación del Plan de Mercadotecnia del lanzamiento de Pristiq Desvenlafaxina en el mercado farmacéutico privado mexicano en su primer año de lanzamiento.

1.3 Objetivos Específicos

1.3.1 Definición de Mercados

1. Establecer los productos que serán definidos como competencia directa de Pristiq en cada uno de sus mercados; y de esta manera conocer con las características, crecimiento, desplazamientos y evoluciones históricas y proyectadas de cada producto y su mercado.
2. Conocer el desplazamiento total en unidades, unidades estándar, pesos y dólares desplazados en cada uno de los mercados evaluados, que servirán como base para definir la oportunidad de venta que el producto tendrá en cada indicación.
3. Conocer las opciones terapéuticas con las que el médico cuenta para el tratamiento de depresión y síntomas vasomotores.

4. Conocer las dinámicas específicas de cada uno de los mercados.

1.3.2 Segmentación

1. Establecer el segmento de pacientes objetivo para el producto de acuerdo a las características de la población mexicana para cada una de las indicaciones aprobadas del el producto.
2. Establecer el segmento del la población médica a la cual la promoción de Pristiq debe de ser enfocada; asegurando así la penetración prescriptiva con los médicos más potenciales que llevarán el producto al correcto segmento de pacientes.

1.3.3 Establecimiento de Precios

1. Establecer el precio justo y competitivo (que el cliente esté dispuesto a pagar y Wyeth esté dispuesto a comercializar) para Pristiq en cada una de sus presentaciones asegurando así la generación de demanda y utilidad esperada de la compañía.

1.4 Conceptos generales aplicados al lanzamiento de un producto farmacéutico

Antes de empezar con el análisis que llevará al cumplimiento de los objetivos de este trabajo, es necesario establecer y definir algunos conceptos que serán utilizados durante el desarrollo de este proyecto.

1.4.1 Conceptos mercadológicos aplicados al desempeño de un producto farmacéutico

Mercadotecnia:

- Según Philip Kotler Mercadotecnia es “el análisis, organización, planeación y control de los recursos, políticas y actividades de la empresa que afectan al

cliente, con vistas a satisfacer las necesidades y deseos de los grupos escogidos de clientes, obteniendo con ello una utilidad.”(Kotler, 1996, p.19-24)¹

El autor de este trabajo define el concepto de Mercadotecnia como el proceso de planear, organizar, dirigir y controlar estrategias de producto, plaza, promoción y precio con el objetivo de identificar y satisfacer necesidades, carencias y deseos de los clientes a través de procesos de intercambio.

En la industria farmacéutica este proceso es diferente al de cualquier otra industria, uno de las principales características que hacen de esta industria especial en comparación con una industria de consumo es que el decisor de compra (Médico) es una persona diferente al consumidor final (Paciente).

Mercado:

- Según Francisco Montaña Sánchez, el mercado es: “lugar físico o medio electrónico que aglutina a compradores y vendedores, reales o en potencia, que intercambian productos o servicios, según las fuerzas de la oferta y la demanda.”(Montaña Sánchez, 2005, p.21)²
- Para Philip Kotler [et al.] un mercado es el "conjunto de compradores reales y potenciales de un producto. Estos compradores comparten una necesidad o un deseo particular que puede satisfacerse mediante una relación de intercambio"(Kotler, 2005, p. 10)³.

Es entonces que podemos aplicar esta definición a la industria farmacéutica en la cual entenderemos el mercado como el grupo de pacientes que requieren de un

¹ Kotler, Philip. *Dirección de Mercadotecnia Análisis, Planeación y Control*. 8a ed. México: Prentice Hall Hispanoamericana, 1996. 800 p.

² Montaña Sánchez, Francisco Arturo. *Mercadotecnia: investigación y análisis para el éxito*. 1ª ed. México: Trillas. 2005. 352 p.

³ Kotler, Philip [et al.]. *Marketing*. 10ª ed. México: Prentice Hall. 2005. 758 p.

medicamento para el tratamiento de un determinado malestar mediante una relación de intercambio.

Mercado Atendido:

- El mercado atendido se define como el mercado en el que la empresa va a competir para satisfacer a un público objetivo determinado. Este concepto incluye tanto a las empresas competidoras, como a los clientes de las mismas. (Abell, 1979, p. 185 – 186)⁴

El mercado atendido en la industria farmacéutica puede definirse como el mercado en el cual se encuentran todos los productos de todas las farmacéuticas que sirven para el tratamiento de un determinado malestar así como los pacientes que actualmente consumen este tipo de productos.

Mercado Potencial:

- Número máximo de clientes que pueden entrar a un mercado atendido, es el conjunto de clientes que manifiesta un grado suficiente de interés en una determinada oferta. Existen factores que limitan el mercado potencial como la falta de capacidad económica, deficiencia en los beneficios, no existe la disponibilidad o no se conoce.(Best, 2007, p.73)⁵

El mercado potencial en la industria farmacéutica se define con el número de pacientes que sufren de una determinada alteración a la salud en un momento dado, éste está limitado además de los puntos de la definición anterior, por el nivel de subdiagnóstico que cada enfermedad cuenta, es así que aunque en México un número

⁴ Abell, Derek; Hanunond, John. *Strategic Market Planning*, 1a ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall, 1979, 527 p.

⁵ Best, Roger J. *Marketing Estratégico*. 4a ed. España: Pearson Educación. 2007. 509 p.

determinado de individuos sufren de una determinada enfermedad, no todos ellos son diagnosticados.

El factor de subdiagnóstico será un punto altamente analizado en la realización de este trabajo, ya que en México, por varias razones, un número importante de personas no tienen acceso a un tratamiento médico para recuperar su calidad de vida. Estas razones pueden ser la falta de un nivel adquisitivo suficiente para pagar una consulta médica o para mantener un esquema de tratamiento, mal información de los pacientes o comunidad médica, o simplemente desinterés por parte del paciente al pensar que la alteración que sufre es un proceso normal en la vida de todo individuo.

Visión de Mercado

Al definir el mercado podemos encontrarnos con dos principales visiones:

- “Visión estrecha de Mercado: La empresa con una visión estrecha de mercado se centra sólo en las necesidades expresadas por los clientes atendidos.” (Hamel, 1994, p.103) ⁶
- Visión estratégica amplia del mercado: En esta definición el grado de sustitución de los productos se representa por la distancia entre los mercados. Cuanto mas cercano se sienta un producto de otro, mayor será la posibilidad de que los clientes sustituyan un producto por otro. (Bucklin, 1991, p. 57-59) ⁷

Contar con una visión estratégica amplia del mercado es de especial importancia en la industria farmacéutica, ya que como se profundizará en este trabajo, los médicos cuentan con muchas opciones de tratamiento para un determinado malestar; y de esta

⁶ Hamel, Gary; Parlad, C.K. *Competing for the future*. Cambridge, MA: Harvard Business School Press. 1994. 327 p.

⁷ Bucklin, R.E.; Srinivansan V. Determining Interband Suvstitutability Trough Survey Measurement of Consumer Preference Structures. *Journal of Marketing Research*. February 1991,pp. 58-71.

manera podemos encontrar, que muchos médicos utilizarán no sólo un antidepresivo para el tratamiento del Trastorno Depresivo Mayor sino además podrán utilizar productos con otras indicaciones (tranquilizantes, antiepilépticos, entre otros) para el tratamiento de este mismo trastorno. Así muchos productos son utilizados para el tratamiento de diferentes malestares sin contar con una indicación aprobada para el tratamiento del mismo.

Estrategia:

- Según Alfred D. Chandler Jr. la estrategia puede definirse como “la determinación de las metas y objetivos básicos a largo plazo de una empresa, así como la adopción de líneas de acción y la asignación de recursos necesarios para llevar a cabo dichas metas” (Pankaj, 1999, p. 1)⁸.
- De acuerdo a Thomas C. Schelling el término estrategia “tiene como propósito centrarse en la interdependencia de las decisiones de los adversarios y en las expectativas de ellos en cuanto a la conducta mutua” (Schelling, 1980, p. 3)⁹.

El autor de este trabajo entiende estrategia como el plan de acción deseado que llevará a una organización al logro de sus objetivos, y por lo tanto al logro de su misión.

Planeación Estratégica:

- "La planificación estratégica es el proceso por el cual los dirigentes ordenan sus objetivos y sus acciones en el tiempo. No es un dominio de la alta gerencia, sino un proceso de comunicación y de determinación de decisiones en el cual

⁸ Pankaj, Ghemawat. *La Estrategia en el panorama del negocio Texto y casos*. Estado de México, México; Prentice Hall, 1999.

⁹ Schelling, Thomas C. *The Strategy of Conflict*. 2a ed. Harvard Collage. Boston: 1980.305 p.

intervienen todos los niveles estratégicos de la empresa." (Sallenave, 1991, p. 13)¹⁰.

- Planeación Estratégica, según el autor, es el proceso de identificar a una organización dentro de un ambiente específico, analizando externamente sus oportunidades y amenazas, e internamente sus fortalezas y debilidades con el fin de alcanzar su misión y sus objetivos a través de estrategias.

En la industria farmacéutica esta función es ejercida, por lo general, por el departamento de Planeación Estratégica de cada compañía, y es de especial importancia ya que cada producto farmacéutico participa en un determinado mercado dependiendo de sus indicaciones.

Plan de Mercadotecnia:

- De acuerdo a la American Marketing Association (A.M.A.), un plan de mercadotecnia es un documento que forma parte del proceso de planeación de mercadotecnia. Un proceso de planeación de Mercadotecnia brinda estructura y rigor a la toma de decisión, y culmina con un plan de mercadotecnia preparado, normalmente, una vez al año. El plan de mercadotecnia conjunta y detalla el conocimiento de la organización en un documento, gráficos y camino para alcanzar los objetivos de la organización.¹¹

Enfocado a la Industria Farmacéutica, este plan de mercadotecnia es conocido como "Brand Plan" (Plan de Marca), su objetivo es establecer la estrategia de ventas

¹⁰ Sallenave, Jean Paul. *Gerencia y planeación estratégica*. 20ª ed. México: Norma. 1991, 364 p.

¹¹ [en línea]. Lee, Linda; Hayes, Denise. *Creating a Marketing Plan*. EUA: American Marketing Association: 2007.
<http://www.marketingpower.com/ResourceLibrary/Pages/Best%20Practices/Creating_a_Marketing_Plan.aspx?sq=marketing+plan> [Consulta: septiembre 2009]

que se implementará, así como los objetivos de mercadotecnia para cada uno de los productos de la compañía. Para que el gerente de marca pueda establecer este plan, necesita del estudio situacional del producto, basado en el análisis del desempeño del mercado y al de cada una de las marcas y productos.

Precio:

- Para Philip Kotler y Gary Armstrong, el precio es "...la cantidad de dinero que se cobra por un producto o servicio. En términos más amplios, el precio es la suma de los valores que los consumidores dan a cambio de los beneficios de tener o usar el producto o servicio." (Kotler, 2005, p. 353)¹²

Precio se entenderá entonces como la suma específica en valores monetarios por el cual un cliente está dispuesto a adquirir un producto, y al mismo tiempo por el cual el ofertante está dispuesto a venderlo. En la industria farmacéutica la determinación del precio correcto para un determinado producto es una de las funciones específicas del departamento de planeación estratégica en el área de Inteligencia de Mercados y será analizada a profundidad en este trabajo.

Canales de distribución:

- “Los canales de distribución son todos los medios de los cuales se vale la mercadotecnia, para hacer llegar los productos hasta el consumidor, en las cantidades apropiadas, en el momento oportuno y a los precios más convenientes para ambos.” (Kotler, 2003, p. 25)¹³

En la industria farmacéutica los canales de distribución más utilizados dependen del tipo de mercado y tipo de farmacéutica. Para este trabajo se analizarán específicamente

¹² Kotler, Philip [et al.]. *Marketing...* op. cit., p. 353

¹³ Kotler, Philip; Armstrong, Gary. *Fundamentos de Marketing*. 6a ed. México: Prentice Hall. 2003. 680 p.

la venta de farmacéuticas a mayoristas y la venta de éstos mayoristas a farmacias. Algunos ejemplos de mayoristas a los cuales se les venden medicamentos a fin de que ellos distribuyan a farmacias son Nadro, Saba y Marzam.

Es importante aclarar que la industria farmacéutica depende de estos mayoristas para la distribución de sus medicamentos a farmacias ya que el costo de esta distribución es muy alto y no es rentable para ninguna compañía farmacéutica.

Segmento de Mercado:

- Según Charles W. L. Hill y Gareth Jones la segmentación de mercados es “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”. (Hill, 2000, p. 171)¹⁴
- Según Kotler y Armstrong¹⁵, para que los segmentos de mercado sean útiles a los propósitos de una empresa deben de cumplir los siguientes requisitos:
 - Ser cuantificables: que sea posible determinar al tamaño del segmento
 - Ser accesibles: que el segmento pueda ser fácilmente impactado
 - Ser sustanciales: que el tamaño del segmento sea atractivo a inversión
 - Ser diferenciales: Un segmento debe de ser claramente diferente a otro.

En la industria farmacéutica es importante señalar que para cada producto deben de existir por lo menos dos diferentes segmentos; el primero está conformado por los

¹⁴ Hill, Charles. [et. al.] *Administración Estratégica un Enfoque Integrado*. 6ª ed. México: Mc Graw Hill Interamericana. 2000. 834 pp.

¹⁵ Kotler, Philip; Armstrong, Gary. *Fundamentos...* op. cit., p. 254.

pacientes y el segundo por los médicos. De esta manera el primero de éstos segmentos estará definido por los pacientes que sufren de una determinada alteración a la salud y al mismo tiempo segmentada por el número de éstos pacientes que pueden pagar el precio del tratamiento. Al mismo tiempo, la promoción del producto, como se establecerá mas adelante en esta tesis, debe de ser enfocada al médico que prescribe un determinado tratamiento al paciente. Cada especialidad médica tiene un grupo de medicamentos o clases terapéuticas en las cuales son más prescriptores; al identificar esta especialidad, podemos encontrar un segmento rentable para promoción.

1.4.2 Conceptos estadísticos aplicados al análisis del desempeño de un producto farmacéutico

Porcentaje de Crecimiento (%GRW):

El porcentaje de crecimiento se entenderá como la variación que existe en un indicador de un período de tiempo a otro de la misma duración. Es importante mencionar que el desempeño de un mes debe de ser comparado contra el mismo mes del año anterior debido a la posibilidad de contar con estacionalidades en la venta de un determinado tipo de producto. Vg. La venta de antidepresivos en el mercado mexicano privado aumenta en los meses de noviembre y diciembre, por lo que no es correcto comparar el desempeño de un producto antidepresivo en el mes de enero contra el desempeño del mes de diciembre ya que en todos los años obtendríamos una contracción importante; en cambio, si lo comparamos contra el mes de enero del año anterior obtendremos un indicador real del desempeño general del producto.

Tasa Compuesta de Crecimiento Anual (%CAGR)

La tasa compuesta de crecimiento anual, es el índice de crecimiento promedio de un intervalo de tiempo que existe de un período de tiempo a otro. De esta manera, si se

sabe que el CAGR de un producto farmacéutico es de 4% del 2004 al 2008, se entenderá que en promedio ha tenido un crecimiento del 4% anual del 2004 al 2008.

$$\text{CAGR} = \left(\left(\frac{\text{Periodo final}}{\text{Periodo Anterior}} \right)^{\frac{1}{N}} \right) - 1$$

Porcentaje de Participación de Mercado (%MS)

Es el porcentaje del total de un mercado de productos similares que un determinado producto tiene.

$$\%MS = \frac{\text{Ventas Totales del producto}}{\text{Ventas totales del Mercado}}$$

En la industria farmacéutica, el objetivo de ventas que un producto debe de tener se mide normalmente en %MS, recibiendo el nombre de “Porcentaje de Participación de Mercado Objetivo” (MSO)

Índice de Evolución (IE)

El índice de evolución refleja el crecimiento o la disminución de una participación de mercados de un período a otro. Otra manera de entenderlo es que el índice de evolución refleja el crecimiento que un producto tuvo de un período de tiempo al otro en comparación con el mercado.

Se puede calcular de dos maneras, en ambos casos se obtiene el mismo resultado:

1.-

$$\text{IE} = \left(\frac{\%MS \text{ de Período Final}}{\%MS \text{ de período Anterior}} \right) * 100$$

2.-

$$\text{IE} = \left(\frac{\%GRW \text{ de Producto} + 1}{\%GRW \text{ de Mercado} + 1} \right) + 100$$

Total Anual Móvil (MAT)

El total anual móvil se entenderá en este trabajo como la suma de los valores de los últimos doce meses de un mes determinado.

$$\mathbf{TAM}_m = m_{12} + m_{11} + m_{10} + m_9 + m_8 + m_7 + m_6 + m_5 + m_4 + m_3 + m_2 + m_1$$

Total Acumulado Anual (YTD)

El Total Acumulado Anual es el resultado obtenido de sumar los meses de enero al mes a evaluar.

Total Mensual (MTH)

Es el total obtenido de ventas durante un mes.

1.4.3 Conceptos de Estructura y Organización de la Industria Farmacéutica

Brick

Es la unidad geográfica básica en la cual un territorio de ventas está dividido. El brick puede constar de una o varias colonias. Su tamaño varía ya que éste se define por el tamaño total del mercado desplazado. Por ejemplo, en la Colonia Roma existen únicamente dos bricks, ya que en este territorio se desplaza una gran cantidad de medicamentos; en contraste, se encuentran algunas zonas de bajo desplazamiento con una extensión geográfica muy amplia que constan de un solo brick, esto generalmente se presenta en zonas de densidad demográfica baja.

Ruta

Ruta es la asignación en bricks de la cual un representante médico es responsable; ésta puede estar conformada por uno o varios bricks dependiendo del valor total de mercado. El objetivo ideal es que todas las rutas cuenten con un valor total de mercado

similar, de esta manera una ruta en la Ciudad de México puede constar de unas cuantas cuadras para obtener un valor de mercado igual al de una ruta muy amplia a nivel geográfico en Baja California Norte.

Distrito

Es la asignación de un grupo de rutas a las cuales un gerente de distrito es asignado. Éste consta de un número de rutas igual para todos los distritos a nivel nacional, aunque su extensión geográfica puede variar mucho dependiendo del tamaño de mercado.

Representante Médico

Es el empleado de un laboratorio en el área de ventas encargado del desplazamiento de los productos en una ruta, éste es responsable de la promoción a los médicos que se encuentren dentro su ruta siempre que éstos se encuentren dentro del segmento adecuado. Si la promoción del producto es eficaz y eficiente, el médico prescribirá el producto.

La descripción de las funciones de un representante médico es: Generar la demanda de medicamentos a través de promociones con médicos que se encuentren dentro del segmento correcto; así como, hospitales, centros de salud y farmacias. Con la finalidad de que los productos sean prescritos como medicamentos de primera elección o con mayor frecuencia para incrementar las participaciones de mercado de éstos en cada ruta. Mantener una capacitación continua en conocimientos técnicos de venta, productos y competencia; analizar la situación del mercado en cada territorio, desarrollar tácticas y estrategias participando activamente en su distrito mediante la administración efectiva de recursos con un alto nivel de ética.

Gerente de Distrito:

Es el empleado de ventas encargado del desplazamiento de productos en un distrito, es responsable también del desempeño de sus representantes médicos los cuales le reportan.

La descripción de las funciones del puesto de gerente de distrito es: Dirigir y desarrollar competencias en un grupo de representantes médicos a fin de lograr la colaboración de cada integrante del equipo para alcanzar los objetivos de ventas del negocio (participación de mercado, demanda y venta institucional), las métricas de productividad de los integrantes del equipo y del distrito y el desarrollo profesional de colegas; por lo que además de sus funciones gerenciales, deberá de ser ejemplo en la vivencia de las conductas y valores de Liderazgo en la corporación.

1.4.4 Conceptos epidemiológicos aplicados al análisis del desempeño de un producto farmacéutico

“La epidemiología tiene entre uno de sus objetivos primordiales el estudio de la distribución y los determinantes de las diferentes enfermedades. La cuantificación y la medida de la enfermedad o de otras variables de interés son elementos fundamentales para formular y testar hipótesis, así como para permitir comparar las frecuencias de enfermedad entre diferentes poblaciones o entre personas con o sin una exposición o característica dentro de una población determinada.” (Pita, 1999, p. 9-10)¹⁶

Con el objetivo de medir el desempeño e impacto que tendría un determinado producto farmacéutico primeramente se debe de determinar el universo de pacientes potenciales que padecen una enfermedad. Es por esto que es necesario dedicar parte de este trabajo a la clarificación y definición de algunos conceptos básicos de

¹⁶ Pita Fernández, S; Pértegas Díaz, S; Valdés Cañedo, F. *Medidas de Frecuencia de la Enfermedad*, Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. España: Servicio de nefrología. 1999. 142 p.

epidemiología que serán necesarios para la creación de un plan estratégico de lanzamiento.

Empezando por los conceptos más básicos encontramos los siguientes:

Proporción: “Es un cociente en el que el numerador está incluido en el denominador.” (Pita, 1999, p.10)¹⁷ Por ejemplo, México cuenta con una población media de 107,550,697 habitantes, de los cuales 7,743,650 sufren de Trastorno Depresivo Mayor (TDM); por lo tanto la proporción es de 7.2%.

$$\text{Proporción} = \frac{\text{Número de personas con TDM}}{\text{Población Total}}$$

Razón: “En este cociente el numerador no forma parte del denominador.” (Rothman 2008, p.16)¹⁸ En el caso anterior la población con TDM es de 7,743,650 y la población sin depresión es 99,807,047. Si se divide la población total con TDM entre la población que no sufre de este trastorno obtenemos que la Razón es igual a 7.7%.

$$\text{Razón} = \frac{\text{Número de personas con TDM}}{\text{Número de personas sin TDM}}$$

En epidemiología, las medidas de frecuencia de enfermedad más comúnmente utilizadas se engloban en dos categorías: Prevalencia e Incidencia.

Prevalencia:

Se habla de prevalencia de punto, puntual o instantánea (point prevalence) para referirse a dos cosas:

1. Al número o a la frecuencia absoluta de personas que presentan una cierta característica -normalmente, una enfermedad- en un instante dado; y,

¹⁷ Ibid, p. 10

¹⁸ Rothman, Kenneth JJ. *Modern Epidemiology*. 3ª ed. Boston: Little, Brown & Co. 2008. 758 p.

2. A la proporción o a la frecuencia relativa de individuos de la población que presentan dicha característica en ese momento. (Tapia, 1995, p. 216)¹⁹

La mayoría de los autores coinciden esta definición, aunque muchos de ellos, la nombran de diferente manera:

- Tasa de prevalencia (prevalence rate) (Beaghehole, 1993, p. 15-16)²⁰
- Proporción de prevalencia (prevalence proportion) (Colimón, 1990, p. 42)²¹
- Casos prevalentes (prevalent cases) (Freeman, 1980, p. 112)²²

Su cálculo se estima de la siguiente manera:

$$\text{Prevalencia} = \frac{\text{Número de casos con alteración a la salud en un momento dado}}{\text{Población Total en ese momento}}$$

Incidencia:

La incidencia se define como “el número de casos nuevos de una enfermedad que se desarrollan en una población durante un período de tiempo determinado” (Tapia, 1995, p. 140)²³, a la cual se le conoce como Incidencia Acumulada (IA). Incidencia acumulada es la “proporción de individuos sanos que desarrollan la enfermedad a lo largo de un período de tiempo concreto”. (Argimón, 2000, p. 81)²⁴ La IA representa la probabilidad de que una persona sin el trastorno lo desarrolle en un periodo de tiempo.

¹⁹ Tapia Granados, José A. *Medidas de Prevalencia y Relación Incidencia-Prevalencia*, Organización Panamericana de la Salud. (OPS/OMS). Programa de Publicaciones Washington, EE.UU. 1995. 252 p.

²⁰ Beaghehole R; Kjellström T. *Basic epidemiology*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 1993. (versión en castellano: Epidemiología básica. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, 1994).

²¹ Colimón, KM. *Fundamentos de epidemiología*. 2.ª ed. Madrid: Díaz de Santos. 1990. 339 p.

²² Freeman J, Hutchinson GB. *Prevalence, incidence and duration*. Am J Epidemiol. 10 ed. 1980. 1260 p.

²³ Tapia Granados, José A. *Medidas...* op. cit., p. 140.

²⁴ Argimón Pallás, JM; Jiménez Villa, J. *Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica*. 2ª ed. Madrid: Harcourt; 2000. 393 p.

Su cálculo se define a continuación:

$$IA = \frac{\text{Número de casos nuevos de una enfermedad en el seguimiento}}{\text{Población Total en Riesgo al inicio del seguimiento}}$$

Relación entre incidencia y prevalencia

Es importante considerar que prevalencia e incidencia son conceptos relacionados entre ellos; la prevalencia depende de la incidencia o de la duración de la enfermedad. Si la incidencia (probabilidad de que un individuo adquiera una enfermedad en un periodo de tiempo) es baja, pero esta enfermedad se presenta en los afectados durante un tiempo prolongado, la prevalencia será alta. Por el otro lado, si la incidencia de una enfermedad como el cáncer es alta, pero sus pacientes la sufren durante poco tiempo y fallecen, la prevalencia será baja.

Paciente

“El receptor de de un servicio de asistencia sanitaria”²⁵ (Rafael, 2003, p. 917)

En la industria farmacéutica, el paciente es el consumidor final de los productos, aunque éstos no sean siempre los compradores y decisores de compra del mismo.

Diagnóstico

“Identificación de un proceso o enfermedad mediante la evaluación específica de signos clínicos, síntomas, anamnesis, pruebas del laboratorio y técnicas especiales.” (Rafael, 2003, p. 368)²⁶

En la industria farmacéutica, el diagnóstico se entiende como el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica, síndrome o cualquier

²⁵ Rafael Villanueva, Alfonso. *Diccionario MOSBY Medicina, enfermería y ciencias de la salud*, 5a ed. España: Ediciones Harcourt. 2003. 2368 p.

²⁶ *Ibid*, p. 368

condición que afecte la salud y calidad de vida de un paciente. El diagnóstico es de alta importancia ya que ayuda a identificar la forma en la que un medicamento está siendo prescrito; el efecto deseado que busca el médico al prescribir un determinado producto o grupo de productos para el tratamiento de una determinada enfermedad. Éste dato es tan importante para algunos productos que pueden ser indicados en diferentes tratamientos, que el laboratorio está dispuesto a realizar estudios cuantitativos de forma periódica para obtener el porcentaje de prescripción que existe en cada una de las indicaciones.

Prescripción

“Orden para una medicación, un tratamiento o un dispositivo terapéutico dada por una persona con la debida autorización a otra persona con la debida autorización también para dispensar o llevar a cabo la orden. Habitualmente la receta se hace por escrito e incluye el nombre y la dirección del paciente, la fecha, el signo D (superscripción), la medicación recetada (inscripción), las indicaciones para el farmacéutico u otro dispensador (subscripción), las indicaciones para el paciente que deben aparecer en el prospecto, la firma del que prescribe y en algunos casos, el número de identificación.” (Rafael, 2003, p. 997) ²⁷ El número de prescripciones que un determinado fármaco tiene es también un importante indicador para poder realizar un correcto análisis del producto; sin embargo, como se analizará mas adelante, en México la prescripción del médico no siempre es necesaria para la compra de medicamentos.

En México, la prescripción médica está regulada por el Reglamento de Insumos para la Salud en su sección tercera. Y la denomina como “documento que contiene, entre otros elementos, la prescripción de uno o varios medicamentos y podrá ser emitida por: Médicos, Homeópatas, Cirujanos Dentistas, Médicos Veterinarios, en el área de su competencia, Pasantes en Servicio Social de cualquiera de las carreras anteriores,

²⁷ Ibid, p. 997

Enfermeras y Parteras. Los profesionales de la Salud deberán contar con cédula profesionales expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes, enfermeras y parteras podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.” (Reglamento de Insumos para la Salud, 2008, Artículo 28)²⁸

Consulta

“Proceso en el que se solicita la ayuda de un especialista para conocer las formas de solucionar los problemas terapéuticos de un paciente o sobre la planificación y aplicación de programas de asistencia sanitaria.” (Rafael, 2003, p. 294)²⁹

Médico

“Profesional de la salud que, consigue el grado de doctor en Medicina tras finalizar un programa aprobado de estudios en una facultad de medicina autorizada.” (Rafael, 2003, p. 1035)³⁰

Psiquiatría

“Rama de la medicina que se ocupa de las causas, tratamiento y prevención de los trastornos mentales, emocionales y de la conducta.” (Rafael, 2003, p. 1203)³¹

Ginecología

“Rama de la medicina que se ocupa de la asistencia sanitaria de las mujeres, de sus funciones sexual y reproductora y de las enfermedades de sus órganos reproductores, salvo las enfermedades de la mama que requieren cirugía.” (Rafael, 2003, p. 591)³²

²⁸ México. *Reglamento de Insumos para la Salud*. Artículo 28. Diario Oficial de la Federación: 2008. Última reforma 5 de agosto de 2008.

²⁹ Rafael Villanueva, Alfonso. *Diccionario ...op. cit.* p. 294

³⁰ *Ibid*, p. 1035

³¹ *Ibid*, p. 1203

³² *Ibid*, p. 591

Indicación

“Razón para prescribir un medicamento o realizar un tratamiento.” (Rafael, 2003, p. 683)³³ En México, para que un medicamento pueda ser promovido para el tratamiento de una determinada alteración, la autoridad sanitaria competente (COFEPRIS) debe de otorgar la autorización de indicación a cada producto. El marco legal será ampliamente analizado en este trabajo.

Medicina o medicamento

“Fármaco o remedio para una enfermedad.” (Rafael, 2003, p. 792)³⁴

³³ Ibid, p. 683

³⁴ Ibid, p. 792

2 ANTECEDENTES DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA

2.1 Farmacéuticas Innovadoras y Genéricas

En la industria farmacéutica coexisten dos diferentes tipos de compañías; en primer lugar se encuentran las farmacéuticas innovadoras que son aquellas que por su capacidad de inversión se dedican a la investigación, desarrollo y comercialización de productos farmacéuticos nuevos; y, en segundo lugar se encuentran las farmacéuticas de Productos Genéricos que son laboratorios de menor tamaño que se dedican a comercializar productos que fueron desarrollados por el grupo anterior y que han perdido patente.

La normatividad sanitaria vigente autoriza la comercialización de dos tipos de medicamentos: Los innovadores y los genéricos. Los medicamentos innovadores también llamados “de patente” son aquellos que por lo general son lanzados como un nuevo compuesto o presentación de un fármaco, ofreciendo una solución a un padecimiento determinado. Los medicamentos genéricos son productos sin marca, que contienen la misma sustancia activa que el medicamento original y surgen una vez que dichos medicamentos originales pierden la protección de su respectiva patente.

El Reglamento de Insumos para la Salud, define un Medicamento Genérico Intercambiable como “la especialidad farmacéutica con el mismo fármaco o sustancia activa y forma farmacéutica, con igual concentración o potencia, que utiliza la misma vía de administración y con especificaciones farmacopeicas iguales o comparables, que después de haber cumplido con las pruebas a que se refiere el presente Reglamento, ha comprobado que sus perfiles de disolución o su biodisponibilidad u otros parámetros, según sea el caso, son equivalentes a las del medicamento innovador o producto de

referencia, y que se encuentra registrado en el Catálogo de Medicamentos Genéricos Intercambiables, y se identifica con su Denominación Genérica.” (Reglamento de Insumos para la Salud, 2008, Artículo 2 Fracción XIV)³⁵

La importancia de que todo medicamento consumido en nuestro país compruebe su calidad, seguridad y eficacia, radica en el bienestar o riesgo que pueda sufrir la población. De conformidad con la Ley General de Salud y el artículo 37 del Reglamento de Insumos para la Salud, “Cuando la Secretaría cuente con evidencia de que un Insumo carece de Seguridad, eficacia, pureza o estabilidad, aplicará las medidas de seguridad previstas en la Ley y, en su caso, revocará su registro, lo que notificará al titular del registro para que exponga lo que a su derecho convenga. Cuando este último satisfaga los requisitos de seguridad y de eficacia que determine la Secretaría, podrá solicitar la suspensión de las medidas de seguridad, siempre y cuando no se haya revocado el registro.” (Reglamento de Insumos para la Salud, 2008, Artículo 37)³⁶

El desarrollo de un medicamento suele tomar aproximadamente 10 años de investigación antes de ser lanzado al mercado, esta inversión es equivalente a 900 millones de dólares. La investigación, además de larga y costosa, es de alto riesgo. En promedio de cada 10,000 moléculas investigadas, sólo una llega al mercado como un medicamento innovador. Además, sólo 30% de los productos comercializados consiguen el retorno a su inversión. Por esto, su desarrollo depende de la protección adecuada a la propiedad intelectual.

La protección a los derechos de propiedad intelectual es también indispensable para que un país cuente con insumos seguros, eficaces y a la vanguardia para garantizar la salud de la población. Se calcula que si no hubiera un sistema de patentes adecuado

³⁵ México. *Reglamento de Insumos para la Salud*. Artículo 2 Fracción XIV. Diario Oficial de la Federación: 2008. Última reforma 5 de agosto de 2008.

³⁶ *Ibid*, Artículo 37

en EUA, 60% de los productos farmacéuticos no se hubiera desarrollado y 65% no se hubiera introducido al mercado.

La industria de Investigación farmacéutica invierte alrededor del 17% de sus ganancias para descubrir las curas del mañana. En nuestro país, se calcula que esa inversión representa 12.9% del PIB manufacturero y el 2.4% del PIB.

Las nuevas medicinas (innovadoras) 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. En cambio, las farmacéuticas que se dedican al desarrollo y lanzamiento de productos genéricos, respaldan las características clínicas de sus productos mediante el desarrollo de un estudio de bioequivalencia, en el cual comprueban que la seguridad y eficacia de sus productos es similar a la del producto de patente.

En los últimos años, la cantidad de productos innovadores que se encuentran en proceso de aprobación (Pipeline) se ha visto disminuida. Adicionalmente, una gran cantidad de los medicamentos que cuentan con el la mayor venta a nivel global se encuentran próximos a vencimiento. Esto genera una gran vulnerabilidad de los laboratorios innovadores ante los medicamentos Genéricos.

Ante este escenario, los grandes corporativos farmacéuticos han tenido que recurrir a la compra de otros laboratorios de patente para poder mantener su liderazgo en el mercado.

2.2 Productos OTC y Éticos

En México, la industria farmacéutica participa en dos grandes mercados: OTC y ético. Los productos OTC (de libre venta al público) son aquellos productos farmacéuticos que por sus características no requieren receta médica para su venta. Los

productos éticos son aquellos que por sus características clínicas pueden llegar a afectar la salud de los pacientes en caso de automedicarse y por lo tanto para su venta requieren de una prescripción médica.

Debido a las características del producto que analizaremos, éste se encuentra dentro de la clasificación de medicamentos éticos, razón por la cual se limitará el análisis a productos de este tipo.

2.3 Mercados Privados e Institucionales

El mercado de los productos éticos se divide en dos grandes mercados: público e institucional. Cada uno de estos mercados tiene dinámicas de comportamiento de mercado, desplazamiento y distribución, promoción y de introducción al mercado totalmente diferentes la una de la otra.

Un producto se puede vender a nivel privado una vez autorizado para su venta por parte de la autoridad sanitaria competente y su desplazamiento en volumen se da mayormente en farmacias. Por el otro lado, el mercado institucional requiere de la obtención de claves de Cuadros Básicos otorgados por la autoridad competente institucional basados en estudios clínicos realizados por un Comité de Aprobación para la Introducción por Institución (IMMS, ISSSTE, PEMEX, entre otros) y en la legislación vigente. Además, el mercado institucional es un mercado poco atractivo (a menos de contar con información clínica que sustente claramente la necesidad de introducción de este producto a nivel institucional) para productos de patente debido a la presencia de productos genéricos intercambiables de mucho menor precio que, aunque afectan en nivel privado, la afección es mucho mayor a mercado institucional debido a las legislaciones y presupuestos vigentes.

Es importante señalar que en un análisis realizado de productos análogos, se encontró que éstos lograron la introducción a instituciones después de 2 años de haberse lanzado al mercado.

Es por estos factores que la estrategia para la introducción a cuadros básicos interinstitucionales del producto que analizaremos no será considerada en esta tesis.

La industria farmacéutica en el mercado ético privado en México desplaza 92,644 millones de pesos anuales (IMS PMM 07/2009) con un volumen estimado de 529 unidades en desplazamiento total. En pesos, este mercado muestra una contracción de -0.1%.

2.4 Marco Legal

Debido a la importancia que tiene este sector en nuestro país tanto a nivel económico como a nivel de salud social, esta industria cuenta con muchas regulaciones internacionales y nacionales para su funcionamiento. En esta sección analizaremos algunas de las principales leyes y reglamentos nacionales, así como las principales regulaciones internacionales a las cuales se someten las principales corporaciones farmacéuticas.

Es importante notar que aunque no todas las empresas farmacéuticas se encuentran sometidas a las legislaciones internacionales, todas ellas deben por lo menos cumplir con la legislación local de cada uno de los países en las que ellas participan o compiten. De esta manera, encontramos que prácticamente sólo las principales farmacéuticas internacionales se encuentran reguladas por las leyes internacionales. Esto implica que además de cumplir con la legislación nacional deben de cumplir con las restricciones internacionales, acatando siempre las leyes más estrictas entre estas dos legislaciones. Por ejemplo, en caso de que la legislación local permita el uso de

prácticas prohibidas por las leyes internacionales, la farmacéutica regulada por leyes internacionales deberá de respetar la legislación internacional. Y de igual manera, si la ley internacional permite el uso de prácticas prohibidas por las leyes locales, la farmacéutica deberá de cumplir con la legislación local. Esto cobra especial importancia en la realización de este trabajo, ya que debido a las características de Wyeth S.A. de C.V. (fabricante del producto), el análisis y cumplimiento de la legislación nacional e internacional es obligatorio.

2.4.1 Leyes y Reglamentos Nacionales

El artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece: “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”(Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2009, Artículo 4º)³⁷. De esta manera, la Ley General de Salud establece en su artículo 1º: “La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.” (Ley General de Salud, 2008, Artículo 1º)³⁸

En México, la coordinación del Sistema Nacional de salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a esta:

³⁷ México. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Artículo 4º. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917, última reforma publicada el 24 de agosto de 2009.

³⁸ México. *Ley General de Salud*. Artículo 1º. Publicación en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984, últimas reformas publicadas el 14 de julio de 2008.

- I. Establecer y conducir la política nacional en materia de salud, en los términos de las leyes aplicables y de conformidad con lo dispuesto por el Ejecutivo Federal;
- II. Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen;
- III. Impulsar la desconcentración y descentralización de los servicios de salud;
- IV. Promover, coordinar y realizar la evaluación de programas y servicios de salud que le sea solicitada por el Ejecutivo Federal;
- V. Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades del sector salud, con sujeción a las disposiciones generales aplicables;
- VI. Coordinar el proceso de programación de las actividades del sector salud, con sujeción a las leyes que regulen a las entidades participantes;
- VII. Formular recomendaciones a las dependencias competentes sobre la asignación de los recursos que requieran los programas de salud;
- VIII. Impulsar las actividades científicas y tecnológicas en el campo de la salud;
- IX. Coadyuvar con las dependencias competentes a la regulación y control de la transferencia de tecnología en el área de salud;
- X. Promover el establecimiento de un sistema nacional de información básica en materia de salud;
- XI. Apoyar la coordinación entre las instituciones de salud y las educativas, para formar y capacitar recursos humanos para la salud;
- XII. Coadyuvar a que la formación y distribución de los recursos humanos para la salud sea congruente con las prioridades del Sistema Nacional de Salud;
- XIII. Promover e impulsar la participación de la comunidad en el cuidado de su salud;
- XIV. Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud, y
- XV. Las demás atribuciones, afines a las anteriores, que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Nacional de Salud, y las que determinen las disposiciones generales aplicables.³⁹

De esta manera encontramos que el Sistema Nacional de Salud es responsabilidad de la Secretaría de Salud a través de la Ley General de Salud, esto se encuentra fundamentado en el artículo 4º de la Constitución; sin embargo, como observamos en el

³⁹ Ibid, Artículo 7º

artículo 7° de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud cuenta con muchas responsabilidades y funciones, por lo que en el artículo 17 bis, 17 bis 1 y 17 bis 2 establece la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) que tiene como competencia:

- I. Efectuar la evaluación de riesgos a la salud en las materias de su competencia, así como identificar y evaluar los riesgos para la salud humana que generen los sitios en donde se manejen residuos peligrosos;
- II. Proponer al Secretario de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios así como su instrumentación en materia de: establecimientos de salud; medicamentos y otros insumos para la salud; disposición de órganos, tejidos, células de seres humanos y sus componentes; alimentos y bebidas, productos de perfumería, belleza y aseo; tabaco, plaguicidas, nutrientes vegetales, sustancias tóxicas o peligrosas para la salud; productos biotecnológicos, suplementos alimenticios, materias primas y aditivos que intervengan en la elaboración de los productos anteriores; así como de prevención y control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre, salud ocupacional y saneamiento básico;
- III. Elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas relativas a los productos, actividades, servicios y establecimientos materia de su competencia, salvo en las materias a que se refieren las fracciones I y XXVI del artículo 3o. de esta Ley;
- IV. Evaluar, expedir o revocar las autorizaciones que en las materias de su competencia se requieran, así como aquellos actos de autoridad que para la regulación, el control y el fomento sanitario se establecen o deriven de esta Ley, sus reglamentos, las normas oficiales mexicanas y los demás ordenamientos aplicables;
- V. Expedir certificados oficiales de condición sanitaria de procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios o actividades relacionadas con las materias de su competencia;
- VI. Ejercer el control y vigilancia sanitarios de los productos señalados en la fracción II de este artículo, de las actividades relacionadas con los primeros, de su importación y exportación, así como de los establecimientos destinados al proceso de dichos productos y los establecimientos de salud;
- VII. Ejercer el control y vigilancia sanitarios de la publicidad de las actividades, productos y servicios a los que se refiere esta Ley y sus reglamentos;
- VIII. Ejercer el control y la vigilancia sanitarios de las donaciones y trasplantes de órganos y tejidos y células de seres humanos, salvo a lo dispuesto por los artículos 329, 332, 338 y 339 de esta Ley;

- IX. Ejercer las atribuciones que esta Ley y sus reglamentos le confieren a la Secretaría de Salud en materia de sanidad internacional, con excepción de lo relativo a personas;
- X. Imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad en el ámbito de su competencia;
- XI. Ejercer las atribuciones que la presente Ley, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y los demás ordenamientos aplicables le confieren a la Secretaría de Salud en materia de efectos del ambiente en la salud, salud ocupacional, residuos peligrosos, saneamiento básico y accidentes que involucren sustancias tóxicas, peligrosas o radiaciones;
- XII. Participar, en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en la instrumentación de las acciones de prevención y control de enfermedades, así como de vigilancia epidemiológica, especialmente cuando estas se relacionen con los riesgos sanitarios derivados de los productos, actividades o establecimientos materia de su competencia, y
- XIII. Las demás facultades que otras disposiciones legales le confieren a la Secretaría de Salud en las materias que conforme a lo dispuesto en este artículo sean competencia de la Comisión⁴⁰.

De esta manera, se establece a la COFEPRIS como la principal autoridad en materia de medicamentos en México. La COFEPRIS emite reglamentos y procedimientos para regular el desplazamiento de medicamentos, entre los más importantes a resaltar debido a los objetivos de este trabajo encontramos al Reglamento de Insumos para la Salud y al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad.

2.4.1.1 Reglamento de Insumos para la Salud

El Reglamento de insumos para la Salud tiene por objeto “reglamentar el control sanitario de los insumos y de los remedios herbolarios, así como el de los establecimientos, actividades y servicios relacionados con los mismos.” (Reglamento de Insumos para la Salud, 2009, Artículo 1º)⁴¹

⁴⁰ Ibid, Artículo 17º bis

⁴¹ México. *Reglamento de Insumos para la Salud...* op. cit. Artículo 1º.

Algunos de los artículos más importantes de este reglamento al relacionarlos con el objetivo final de este trabajo son:

“ARTÍCULO 8o. La Secretaría fijará las características que deberá reunir un producto para ser considerado como medicamento u otro Insumo en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos o en las Normas correspondientes.” (Reglamento de Insumos para la Salud, 2008, Artículo 8°)⁴²

Es importante notar que aunque un producto cuente ya con autorizaciones de autoridades internacionales como la FDA (Food and Drug Administration), los productos deben de contar con autorización de comercialización por parte de las autoridades locales.

“ARTÍCULO 35. No podrán expendirse, en la modalidad de libre acceso, los medicamentos que para su adquisición requieren de receta especial o de receta médica.” (Reglamento de Insumos para la Salud, 2008, Artículo 35°)⁴³

Éste artículo, junto con artículos que se analizarán mas adelante, presentan la prohibición de promoción directa a pacientes de un producto ético por parte de las farmacéuticas. Se hablará mas a detalle de este punto en este trabajo, ya que esta prohibición establece una gran diferencia entre la forma de hacer promoción de medicamentos en comparación con productos de consumo general.

“ARTÍCULO 165. La Secretaría, al otorgar el registro sanitario a los Insumos, los identificará asignándoles una clave alfanumérica y las siglas SSA, que el titular del registro expresará en el etiquetado de los productos, conforme lo establezca la Norma correspondiente.” (Reglamento de Insumos para la Salud, 2008, Artículo 165°)⁴⁴

⁴² Ibid, Artículo 8°

⁴³ Ibid, Artículo 35°

⁴⁴ Ibid, Artículo 165°

“ARTÍCULO 166. Las solicitudes de registro sanitario de medicamentos alopáticos serán resueltas por la Secretaría, conforme a lo siguiente:

- I. Cuando se trate de medicamentos que incluyan ingredientes activos y con indicaciones terapéuticas ya registradas en los Estados Unidos Mexicanos, la resolución deberá emitirse en un plazo máximo de cuarenta días. En caso de que el solicitante presente dictamen favorable expedido por Tercero Autorizado por la Secretaría, se otorgará el registro en un plazo máximo de veinte días.
- II. Cuando se trate de medicamentos cuyos ingredientes activos no estén registrados en los Estados Unidos Mexicanos, pero se encuentren registrados y se vendan libremente en su país de origen, o bien incluyan nuevas indicaciones terapéuticas para los ingredientes ya registrados, la resolución deberá emitirse en un plazo máximo de sesenta días. En caso de que el solicitante presente dictamen favorable expedido por Tercero Autorizado por la Secretaría, en el sentido de que el medicamento cumple con las condiciones sanitarias y que el Establecimiento cumple con las buenas prácticas de fabricación, o bien que un organismo internacional reconocido por la Secretaría recomiende la autorización del medicamento, la Secretaría otorgará el registro en un plazo máximo de veinte días.
- III. Cuando se trate de medicamentos con moléculas nuevas, la resolución deberá emitirse en un plazo máximo de noventa días.” (Reglamento de Insumos para la Salud, 2008, Artículo 166°)⁴⁵

Cabe aclarar que ya se cuenta con la autorización por parte de la COFEPRIS para la comercialización del producto que analizaremos en este trabajo.

2.4.1.2 Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de publicidad

Este documento tiene por objeto “reglamentar el control sanitario de la publicidad de los productos, servicios y actividades a que se refiere la Ley General de Salud.” (Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad, 2000, Artículo 1°)⁴⁶ Es de especial importancia para la realización de este trabajo ya que en este reglamento se establece las prácticas que están permitidas en la promoción de un

⁴⁵ Ibid, Artículo 166°

⁴⁶ México, *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad*, Artículo 1°, Publicado en Diario Oficial de la Federación el 4 de mayo de 2000

medicamento ético (que requiere de prescripción médica). Algunos de los artículos más importantes en referencia al objetivo del trabajo actual son:

“ARTÍCULO 6. La publicidad será congruente con las características o especificaciones que establezcan las disposiciones aplicables para los productos o servicios objeto de la misma, para lo cual no deberá:

- I. Atribuirles cualidades preventivas, terapéuticas, rehabilitatorias, nutritivas, estimulantes o de otra índole, que no correspondan a su función o uso, de conformidad con lo establecido en las disposiciones aplicables o en la autorización otorgada por la Secretaría;
- II. Indicar o sugerir que el uso o consumo de un producto o la prestación de un servicio, es un factor determinante para modificar la conducta de las personas, o
- III. Indicar o inducir a creer explícita o implícitamente que el producto cuenta con los ingredientes o las propiedades de los cuales carezca.” (Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad, 2000, Artículo 6°)⁴⁷

El incurrir en una falta al artículo 6 de este reglamento es altamente penado en la industria farmacéutica. En el año 2009, Eli Lilly, una de las principales farmacéuticas a nivel mundial fue demandada por 1.4 billones de dólares por realizar promoción de un producto para una indicación no aprobada por las autoridades locales. Es por esta razón que las principales farmacéuticas son muy cuidadosas en la promoción de productos farmacéuticos, publicando únicamente información clínica respaldada por estudios con sustento científico.

“ARTÍCULO 8. No se podrá realizar publicidad que propicie atentar o poner en riesgo la seguridad o integridad física o mental o dignidad de las personas.” (Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad, 2000, Artículo 8°)⁴⁸

Este artículo junto con el artículo 40 de este reglamento sustenta la decisión de las autoridades en prohibir la promoción de medicamentos de prescripción directamente a

⁴⁷ Ibid, Artículo 6°

⁴⁸ Ibid, Artículo 8°

pacientes, ya que esto fomentaría la autoprescripción poniendo en riesgo el bienestar y salud social.

“ARTÍCULO 40. En materia de medicamentos y remedios herbolarios, la publicidad se clasifica en:

1. Publicidad dirigida a los profesionales de la salud, que comprende:

- La información sobre las características y uso de los medicamentos y
- La difusión con fines publicitarios o promocionales de información médica o científica.

Información médica es la dirigida a los profesionales de la salud, a través de materiales fílmicos, grabados o impresos, mediante demostraciones objetivas, exhibiciones o exposiciones sobre las enfermedades del ser humano, su prevención, tratamiento y rehabilitación. Información científica es la dirigida a los profesionales de la salud sobre la farmacología de los principios activos y la utilidad terapéutica de los productos en el organismo humano, y

2. Publicidad dirigida a la población en general, que comprende:

- La difusión que se realice de los medicamentos que para adquirirse no requieren receta médica y
- La difusión que se realice de los remedios herbolarios.” (Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad, 2000, Artículo 40°)⁴⁹

En este artículo se establece la prohibición de promoción de un producto ético (de prescripción) dirigido a pacientes. El laboratorio ético únicamente puede dirigirse a pacientes cuando el fin último de la promoción sea que el paciente se acerque a su

⁴⁹ Ibid, Artículo 40°

médico para encontrar una solución a sus síntomas, explicando cuando mucho la enfermedad y sus causas, pero queda estrictamente prohibido publicar el nombre del medicamento, sustancia activa, presentaciones, entre otros.

2.4.2 Leyes y Reglamentos Internacionales

Como ya se ha mencionado en este trabajo, la gran mayoría de las principales farmacéuticas se encuentran además de sometidas a las regulaciones locales de cada país, sometidas y reguladas por instituciones Internacionales. Las principales autoridades internacionales son:

- FDA (Food and Drug Administration). La FDA es una agencia perteneciente al Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos de América (Department of Health and Human Services). “La FDA es responsable de la protección de la salud pública asegurando la seguridad y eficiencia de medicamentos humanos y veterinarios, productos biológicos, dispositivos médicos, abastecimiento de comida, cosméticos y productos que emiten radiación. La FDA es también responsable de acelerar los avances tecnológicos en salud pública mediante la ayuda a innovaciones que hacen más seguros, eficaces y costeables a los medicamentos.” (FDA, 2009)⁵⁰
- EMEA (European Medicines Agency) La EMEA es una organización descentralizada de la Unión Europea con residencia en Londres. Su mayor responsabilidad es la protección y promoción de salud pública y animal a través de la evaluación y supervisión de medicinas para uso humano y veterinario. “La EMEA es responsable de la evaluación científica de autorizaciones para productos medicinales para el mercado europeo. Bajo un

⁵⁰ FDA [en línea]. [EUA: Diciembre 2009] Dirección de acceso al día de consulta <<http://www.fda.gov/AboutFDA/CentersOffices/default.htm>>. Traducción por Oscar Garza Cervera

procedimiento centralizado, las compañías someten un producto a autorización a través de la aplicación a la EMEA. Una vez otorgado, la autorización es válida en toda la Unión Europea.”(EMEA, 2009)⁵¹

Estas dos autoridades cuentan con una gran influencia a nivel mundial, una vez contando con la autorización de estas dos grandes instituciones, el procedimiento de autorización a nivel local se facilita, y de igual manera, si alguna de estas dos grandes instituciones rechaza la autorización de comercialización de un producto, el proceso de autorización local se hace muy complicado.

La gran mayoría de las farmacéuticas de mayor venta a nivel mundial son de origen estadounidense o europeo, por lo que estas farmacéuticas se encuentran reguladas en primer lugar por las regulaciones de la FDA o EMEA, además de contar con regulaciones a nivel del país en el que se comercializa. Es por esto que todas estas farmacéuticas deben de cumplir con la regulación de su autoridad de origen (que normalmente es la FDA o la EMEA) además de cumplir con la regulación local de cada país.

Algunos de las principales actas a nivel internacional son el FCPA y Código de Prácticas de Mercadeo Farmacéutico.

2.4.2.1 Acta de Prácticas Corruptas en el Extranjero. FCPA (Foreign Corrupt Practices Act)

Esta acta prohíbe que “los empleados de Compañías estadounidenses ofrezcan, prometan, entreguen o autoricen directa o indirectamente cualquier objeto de valor a un Funcionario de Gobierno o Servidor Público no-estadounidense para obtener una ventaja comercial inapropiada. Es principalmente exigible por el departamento de Justicia de EU (DOJ por sus siglas en inglés). Además establece estipulaciones de

⁵¹ EMEA [en línea]. [Londres: Diciembre 2009] Dirección de acceso al día de consulta <<http://www.emea.europa.eu/htms/aboutus/emeaoverview.htm>>, Traducción por Oscar Garza Cervera

contabilidad y conservación de registros en el cual solicita a las compañías públicas conservar libros y registros precisos, y controles internos adecuados, éste último punto es exigible principalmente por la Comisión de Seguridad y de Cambio de E.U. (SEC por sus siglas en inglés).” (Pfizer Inc., 2009)⁵²

Las compañías trasnacionales estadounidenses deben de cumplir con el Acta de Prácticas Corruptas en el Extranjero de E.U. y puede ser considerado como responsable de violaciones en la FCPA como resultado de actos cometidos en cualquier lugar del mundo por cualquier colega, consultor, agente o representante de la compañía.

2.4.2.2 Código de Prácticas de Mercadeo Farmacéutico – (Ensuring Ethical Promotion of Pharmaceutical Products: The IFPMA Code) de la Federación Internacional de la Industria del Medicamento (FIIM)- International Federation of Pharmaceutical Manufacturers and Associations (IFPMA)

La IFPMA es una institución no lucrativa que representa a los sectores farmacéuticos, biotecnológicos y de vacunación. Los miembros incluyen las 27 compañías líderes y 44 asociaciones nacionales. Los principales objetivos de esta institución son:

- “Impulsar una política responsable del medio ambiente que lleve a la innovación en medicina terapéutica y preventiva para el beneficio de pacientes a lo largo del mundo
- Contribuir con la experiencia de la industria y fomentar relaciones con organizaciones internacionales, instituciones nacionales, gobiernos y organizaciones no gubernamentales dedicadas al mejoramiento de la salud pública, en especial en mercados emergentes.

⁵² Pfizer Inc. “Guía del Procedimiento Corporativo #115 (CP-115) Procedimiento Internacional Anti-Soborno y Anti-Corrupción”. 15 de Diciembre 2009.< <https://pfizer-lcec.lrn.com/app/mlp>> .

- Asegurar el contacto regular, intercambio de conocimiento y coordinar esfuerzos entre los miembros para la realización y cumplimiento de objetivos.”(IFPMA, 2009)⁵³

Los principios que establece este código son:

- **Base de Interacción:** La relación con los profesionales de la salud deben de beneficiar a los pacientes y mejorar la práctica médica; estas interacciones deben ser basadas en la transmisión de conocimiento de productos a los profesionales, brindando información científica, educacional y soportado por una investigación médica.
- **Independencia con los Profesionales de la Salud:** Los profesionales de la salud no deben de ser influenciados para prescribir, recomendar, comprar o administrar productos basados en beneficios personales ofrecidos.
- **Uso Apropriado:** La promoción debe de fomentar el correcto uso de los productos farmacéuticos presentándolos objetivamente y sin exageraciones.
- **Regulaciones Locales:** Todas las regulaciones y leyes locales así como los códigos industriales deben de ser cumplidos.
- **Transparencia de Promoción:** Todos los materiales promocionales utilizados para la promoción de productos deben de estar relacionados con la compañía: los estudios clínicos, supervisión post-marketing, programas de experiencia y estudios de post-autorización deben de ser conducidos con un objetivo final científico y educacional.

⁵³ IFPMA . “Ensuring Ethical Promotion of Pharmaceutical Products” 11 de Diciembre 2009.
<http://www.ifpma.org/fileadmin/templates/EthicalPromotion/pdfs/Documents/IFPMA_Issues_Brief_Ethical_Promotion_10Oct2009.pdf>. Traducción por Oscar Marco Garza Cervera

2.5 Antecedentes de Wyeth Pharmaceuticals

Wyeth es una compañía transnacional de la industria farmacéutica dedicada a la investigación, desarrollo y comercialización de productos innovadores. Dicha compañía ha desarrollado medicamentos altamente exitosos para el tratamiento de la depresión, la artritis reumatoide; producido un medicamento altamente revolucionario por su mecanismo de acción en el campo de trasplantes renales. Además Wyeth S.A. de C.V. cuenta con importantes negocios como el de nutrición infantil al diseñar fórmulas nutricionales avanzadas y tratamientos integrales para el cuidado de la salud de la mujer. Sin embargo, el producto más exitoso de Wyeth en los últimos años es la vacuna heptavalente contra el neumococo que es actualmente aplicada en la Cartilla Nacional de Vacunación en México.

Wyeth S.A. de C.V. cuenta con importantes inversiones en investigación en campos como cáncer, osteoporosis, infecciones severas, enfermedad de alzheimer entre otras.

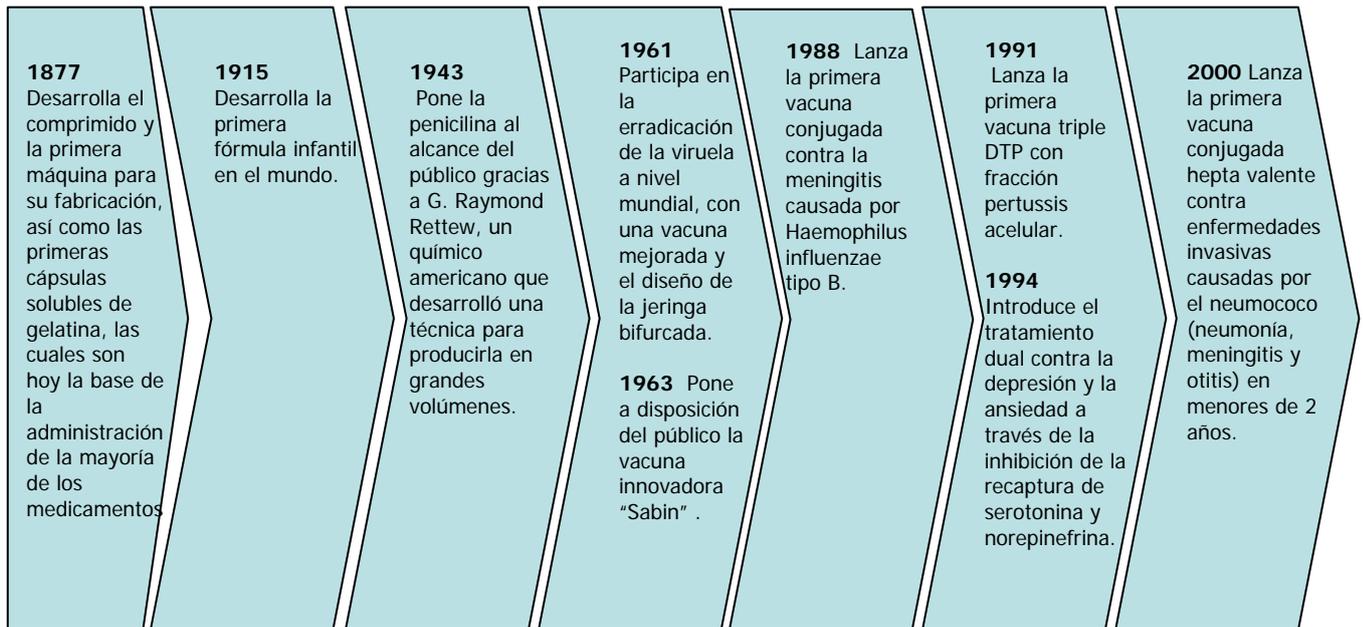
La historia de Wyeth tiene sus inicios en el año de 1860 en Estados Unidos, en la farmacia de John Wyeth and Brother; tiempo después se convertiría en Wyeth Laboratories, pioneros en la producción de comprimidos para administrar los medicamentos.

En 1931, American Home Products (AHP) compra Wyeth a la Universidad de Harvard y tras diversas adquisiciones y fusiones con otras compañías farmacéuticas líderes se constituye lo que hoy se conoce como una fuerte empresa farmacéutica de investigación con más de 52 mil empleados y con presencia en más de 100 países en todos los continentes.

En la siguiente imagen se describirán las principales aportaciones e innovaciones de Wyeth:

GRÁFICA 1

Aportaciones de Wyeth a la Industria Farmacéutica a lo largo del tiempo



2.5.1 Misión y Visión

Misión: Creación de productos farmacéuticos y productos para el cuidado de la salud que mejoren la calidad de vida de la sociedad y generen beneficios para los usuarios y accionistas.

Visión: Establecerse como líderes para alcanzar un mundo más sano. Al adoptar esta visión en todos los niveles de la organización, ser reconocidos por sus empleados, consumidores y accionistas como la mejor compañía farmacéutica del mundo.

Esta visión la alcanzarán:

- Reafirmando el liderazgo mundial en la innovación, lograda a través de la adecuada combinación de tecnologías farmacéutica, biológica e inmunológica.

- Adoptando el sello distintivo a la calidad, la integridad y la excelencia en la forma que operamos nuestros negocios.
- Atrayendo, desarrollando y motivando a los mejores profesionales en cada área.
- Creciendo permanentemente y prosperando en el negocio.

2.5.2 Valores

- Calidad
- Integridad
- Respeto a los demás
- Liderazgo
- Colaboración

2.5.3 Wyeth en México y Centroamérica

Wyeth México tiene más de mil empleados y sus ventas anuales son cercanas a los 300 millones de dólares. Cuenta con una planta de manufactura en la colonia Vallejo de la Ciudad de México, cuya producción es distribuida dentro de la República Mexicana, Centroamérica, el Caribe y Sudamérica ya que el 22% del total de la producción es exportado.

Aproximadamente 120 millones de pesos son dedicados a actividades de investigación y desarrollo científico. En el año 2004, Wyeth México, obtuvo el premio a la mejor empresa de investigación clínica otorgado por la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica. También ha sido reconocido con otras dos distinciones: Empresa Socialmente Responsable por el Centro Mexicano de Filantropía y el de “Great Place to Work” identificando a esta compañía como uno de los mejores lugares para trabajar en México y en Latinoamérica.

2.5.4 Investigación y Desarrollo

Wyeth S.A. de C.V. es una compañía dedicada a la investigación, desarrollo y comercialización de productos de innovadores.

Los programas de investigación y desarrollo están enfocados en pequeñas moléculas, vacunas y biotecnología. Hoy en día su área farmacéutica está explorando más de 60 terapias nuevas contra enfermedades como la diabetes, cáncer, esclerosis múltiple, VIH, Alzheimer y esquizofrenia.

Esta compañía encabeza el tratamiento contra el neumococo a través de una vacuna lo que ha reducido significativamente una de las principales causas de muerte infantil en el mundo. También se ha avanzado en tratamientos biotecnológicos para combatir la artritis reumatoide.

Cada año Wyeth a nivel mundial invierte más de dos mil millones de dólares en el desarrollo de la ciencia. Wyeth invierte en el mundo cerca de 7 millones de dólares al día en investigación.

2.5.5 Adquisición de Wyeth por parte de Pfizer “Creando la Primer Compañía Biofarmacéutica del Mundo”

Con el objetivo de contextualizar al lector, se incluye en este trabajo el siguiente apartado en el cual se menciona de manera general y desde una perspectiva mundial la compra e integración de dos compañías de la industria farmacéutica; y así, entender la situación actual de Wyeth Pharmaceuticals.

A finales del mes de enero de 2009, Pfizer y Wyeth anunciaron que unirían fuerzas para crear la primera compañía premier biofarmacéutica del mundo. Con esto Pfizer Inc se coloca como líder de mercado de la industria farmacéutica. Ambos CEO's, Jeff Kindler por parte de Pfizer y Bernard Poussot de Wyeth, confían en que es el mejor

momento para transformar las dinámicas de la industria uniendo a dos compañías tan sólidas.

“Los costos necesarios para tener éxito están aumentando. Los avances tecnológicos requieren de mayor inversión y se necesita llevar rápidamente productos innovadores a pacientes y consumidores alrededor del mundo.

El mayor interés de nuestros accionistas e interesados es contar con un portafolio diversificado de soluciones. Seremos capaces de brindar los avances más nuevos y revolucionarios a costos asequibles enfocándonos en prevención así como en tratamientos.

Para los pacientes de hoy en día, esta combinación significa un amplio portafolio en cuidado de la salud, solución y tratamiento para cada etapa de la vida:

Posición líder en clases terapéuticas clave como cardiovascular, oncología, salud femenina, neurociencias y enfermedades infecciosas; vacunas, biológicos y moléculas pequeñas; en salud animal con productos para animales de compañía y productos de consumo sin prescripción.

Para los pacientes del mañana, esto significa una gama diversificada de tecnología y plataformas de investigación:

Una mayor habilidad de innovación, a través de negocios dirigidos hacia el paciente en unidades que permitan una rápida respuesta y una mejor utilización de los recursos.

Mayores recursos para invertir en investigación y desarrollo, y acceso a todas las plataformas científicas y tecnológicas líderes.

Un robusto “Pipeline” de proyectos en desarrollo biofarmacéuticos, incluyendo programas antiinflamatorios/inmunológicos, oncología y dolor así como una oportunidad importante en encontrar la cura para la enfermedad del Alzheimer.

Para pacientes donde quiera que estén, esto significa una presencia fuerte a nivel global:

Posiciones industriales líderes en la mayoría de los países desarrollados y una amplia presencia geográfica en mercados emergentes clave como China, Latinoamérica y Medio Oriente que da posibilidad de tratamiento a pacientes al rededor del mundo.

A la gente talentosa con la que tenemos el privilegio de trabajar por un incansable compromiso en mejorar la salud de los pacientes. Esperamos el momento de trabajar juntos para avanzar significativamente en nuestra misión común aplicando ciencia innovadora para mejorar la salud del mundo en los años que vendrán.”(Kindler,2009)²⁰

2.6 Antecedentes del Trastorno Depresivo Mayor

Ocasionalmente, todos nos sentimos tristes pero este sentimiento en general desaparece en unos días, cuando una persona sufre de depresión, este padecimiento interfiere con su desempeño normal y afecta los círculos sociales en su vida.

En México el padecimiento de la salud mental se considera subjetivo. A veces una persona se siente triste, desesperada, o ansiosa, y busca tratamiento; sin embargo, en ocasiones los círculos sociales cercano son quienes detectan cambios en la personalidad, en otros casos la sociedad puede juzgar que de acuerdo a las normas culturales la conducta de una persona se sale de los límites considerados mentalmente sanos. De acuerdo al Asociación Americana de Psiquiatría (APA) y a su manual de Diagnóstico y Estadística de Trastornos Mentales (DSM-IV-TRTM), un trastorno psiquiátrico o

²⁰ Kindler, Jeff; Poussot, Bernard. *Creating the world's premier biopharmaceutical company*. 15 de Septiembre 2009. <<http://www.premierbiopharma.com/home.php>> Traducción Oscar Garza Cervera

mental se define como: “un síndrome o patrón de conducta o psicológico, clínicamente significativo que se presenta en un individuo y que se relaciona con angustia o discapacidad, o con un aumento significativo del riesgo de sufrimiento, muerte, dolor, discapacidad o una pérdida importante de libertad”.(American Psychiatric Association, 2000)²¹

Los trastornos mentales se encuentran entre los primeros padecimientos en ser reconocidos como enfermedades. Los antiguos escritos egipcios mencionaban la depresión y otros síndromes. Actualmente los trastornos mentales continúan siendo un problema de salud generalizado.

Según el DSM-IV-TRTM el trastorno depresivo mayor es uno de los principales tipos de trastornos del estado de ánimo en el cual se presentan por lo menos dos semanas de estado de ánimo deprimido o pérdida de interés en las actividades placenteras acompañado de por lo menos cuatro síntomas adicionales de depresión.

La depresión puede comenzar en cualquier punto de la vida, pero en promedio empieza a partir de los 25 años. Los estudios han demostrado que las mujeres tienen mayor riesgo de desarrollar Trastorno Depresivo Mayor (TDM) que los hombres.

Según el Consejo Nacional de Población (CONAPO) en México existe una población Media Total de 107,550,697 con un crecimiento proyectado de .8% al 2010 y un crecimiento anual compuesto promedio de .7% al 2014.

²¹ American Psychiatric Association (EUA, Arlington). DSM-IV-TR™. 2000:597-661.

Este crecimiento es mayor dependiendo de la edad de la población:

TABLA 1

Población media proyectada por edades

	2010	2011	2012	2013	2014
0 a 5	-1.1%	-0.9%	-0.7%	-0.7%	-0.6%
6 a 10	-2.6%	-3.3%	-3.2%	-2.5%	-1.8%
11 a 15	-0.2%	0.2%	-0.2%	-1.0%	-1.7%
16 a 20	-0.1%	-0.2%	-0.3%	-0.4%	-0.5%
21 a 25	0.5%	0.5%	0.4%	0.3%	0.1%
26 a 30	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%
31 a 35	0.3%	0.3%	0.4%	0.5%	0.6%
36 a 40	1.6%	1.3%	1.0%	0.7%	0.5%
41 a 45	2.4%	2.2%	2.1%	2.0%	1.8%
46 a 50	3.3%	3.1%	2.9%	2.8%	2.6%
51 a 55	4.4%	4.2%	4.0%	3.8%	3.6%
56 a 60	4.3%	4.5%	4.6%	4.6%	4.6%
61 a 65	3.8%	3.9%	4.0%	4.1%	4.2%
66 a 70	3.6%	3.6%	3.6%	3.7%	3.8%
71 a 75	3.6%	3.6%	3.6%	3.6%	3.6%
76 a 80	3.5%	3.5%	3.6%	3.6%	3.6%
81 a 85	3.4%	3.5%	3.5%	3.5%	3.5%
86 a 90	3.9%	3.4%	3.3%	3.2%	3.2%
91 a 95	2.1%	3.4%	4.3%	4.7%	4.5%
96 a 100	1.0%	0.6%	0.1%	0.0%	0.8%

Fuente: Consejo Nacional de Población 2009

Según la encuesta “Mexico: Lifetime prevalence rate of MDD in the Mexican National Comorbidity Survey” (British Journal of Psychiatry, 2002)²² aplicada de 2001 a 2002 en 5,826 cuestionarios, la prevalencia del Trastorno Depresivo Mayor (MDD) en México es de 7.2%. Esta prevalencia se comporta de diferente manera dependiendo de la edad del segmento; 5.7% para poblaciones de 18 a 19 años, 7.4% de 30 a 44 años, 9.0% de 45 a 54 años y 9.6% de 55 años en adelante.

Los datos anteriores demuestran que en México existen 7,958,752 personas que sufren de Trastorno Depresivo Mayor (MDD) y este universo de pacientes se encuentra

²²British Journal of Psychiatry (V.190; 2007; p521). Mexico: *Lifetime prevalence rate of MDD in the Mexican National Comorbidity Survey* (2001-2002; ages 18 to 65); census figure for ages 20 to 64 applied to rate to calculate prevalence number

en crecimiento, 2.8% para el 2010 y muestra un crecimiento anual compuesto promedio de 2%. (Lifetime prevalence rate of MDD among persons age 18 and older; age group 20 and older used for forecasting (Depression and Anxiety; V.23; 2006; p158))

Todo esto demuestra la importancia del lanzamiento de un producto antidepresivo que de solución a los síntomas de este trastorno de manera efectiva y segura.

2.7 Antecedentes de los Síntomas Vasomotores

Aunque las mujeres a lo largo de su vida pasarán por una etapa denominada menopausia, ésta no deja de presentar retos. Las mujeres en esta etapa pueden tener síntomas vasomotores (SVM) que se caracterizan por bochornos espontáneos y sudoración nocturna.

La menopausia corresponde al último periodo menstrual. De acuerdo con el Sistema de Clasificación de Etapas desarrollados por el Taller de Etapas de Envejecimiento Reproductivo (STRAW) en 2001, la menopausia “es el punto de referencia que se define después de los 12 meses de la amenorrea, después del último periodo menstrual y refleja casi una disminución completa en la secreción de hormonas ováricas que se manifiesta en forma natural en este momento”(Soules [Et al.],2001, p. 45)²³

La transición a la menopausia está marcada por cambios hormonales, fisiológicos y psicosociales importantes. En consecuencia muchas mujeres presentan síntomas como sangrado vaginal irregular, bochornos, sudoración nocturna, cambios en el estado de ánimo, sequedad y relaciones sexuales dolorosas, insomnio, palpitaciones, dolor de cabeza y fatiga.

²³ Soules, MR [Et al.]. *Executive summary: Stages of Reproductive Aging Workshop (STRAW)*. USA:Division of Reproductive Endocrinology and Infertility,2001. 462 p.

Aunque hay otros síntomas relacionados con disminución de los niveles de estrógenos y de la función ovárica, el signo clásico de la menopausia son los síntomas vasomotores.

Un bochorno es una sensación repentina y transitoria de calor que se extiende a todo el cuerpo. La ansiedad y palpitaciones cardiacas pueden acompañar a los síntomas vasomotores. Los síntomas vasomotores también pueden acompañarse de presión en la cabeza o tórax, sensación de ardor, náusea, sensación de sofoco e incapacidad para concentrarse. Algunas mujeres se ruborizan, otras no. Algunas mujeres sudan excesivamente y otras casi nada. Los bochornos que se presentan durante el sueño se llaman sudoraciones nocturnas. Las sudoraciones nocturnas ejercen su efecto interrumpiendo el sueño.

Los síntomas vasomotores pueden durar tan sólo unos segundos o hasta una hora, pueden ser frecuentes, cada pocos minutos, infrecuentes o raros. La presentación de los síntomas es influenciada por factores hereditarios, dieta, estilo de vida, medio social y actitudes culturales hacia las mujeres.

En México existen 9,422,168 mujeres en edad climatérica (45 a 65 años de edad), que presentan estos síntomas y que en muchos de estos casos afectan el desempeño y funcionamiento normal de la mujer en sus actividades diarias, demostrando así la importancia de lanzar un producto para el tratamiento eficaz y seguro de estos síntomas.

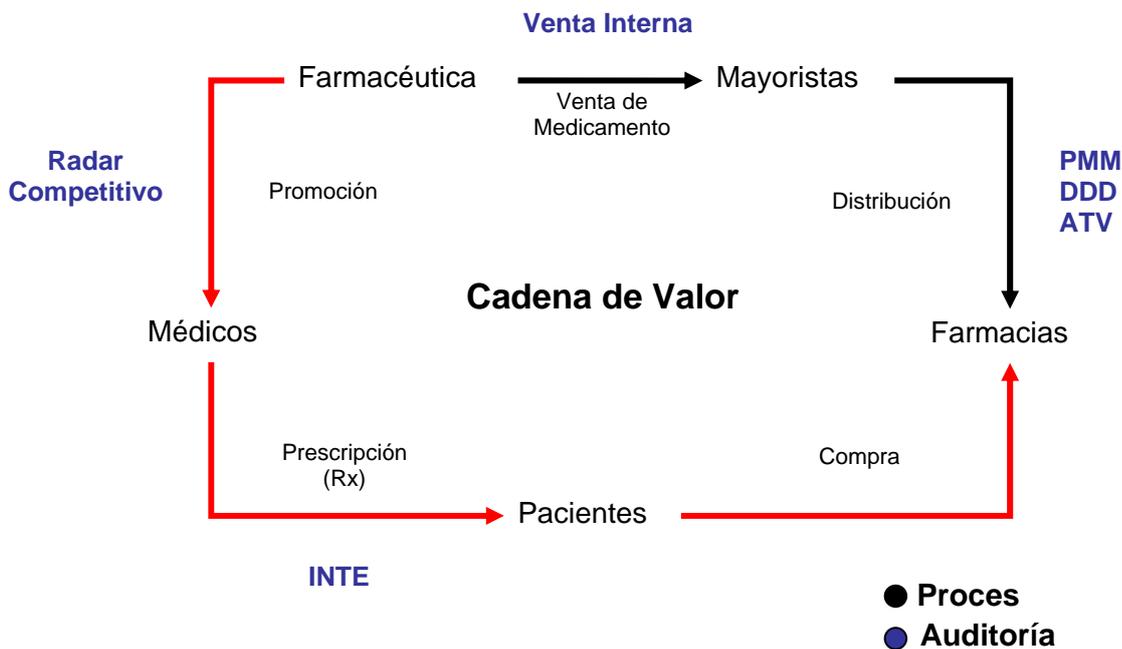
3 CADENA DE VALOR Y AUDITORIAS

Antes de poder realizar un análisis de Planeación Estratégica para el lanzamiento de Pristiq, es necesario identificar y definir la información secundaria con la que se cuenta y que se utilizará como herramienta básica para establecer las oportunidades y amenazas que el mercado presenta.

En la siguiente imagen se describe la cadena de valor comercial que en general cualquier producto farmacéutico dentro del mercado privado mexicano presenta. También se encontrarán las diferentes auditorías existentes, así como parte de la cadena de valor que éstas auditan.

GRÁFICA 2

CADENA DE VALOR Y AUDITORÍAS DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA



El proceso de venta de productos farmacéuticos en el mercado privado, inicia cuando una determinada farmacéutica vende su producto a un mayorista. Como ya ha sido explicado, las principales farmacéuticas dependen de los mayoristas para realizar la distribución a nivel nacional a cada una de las farmacias dentro de este territorio. Los mayoristas dotan de estos productos a las farmacias que solicitan el mismo; de esta manera las farmacias compran los medicamentos a los mayoristas. Por otro lado, en el caso de productos éticos, las farmacéuticas focalizan su esfuerzo promocional en los médicos para generar la demanda del medicamento con los pacientes (como se estableció en el la sección de marco legal, está penado por la ley la promoción de

medicamentos éticos directamente a pacientes para evitar automedicación y daños a la salud). Los pacientes a su vez asisten con el médico al presentar un malestar para recibir un tratamiento. De esta manera, cuando un paciente consulta al médico, éste ya recibió promoción de los diferentes productos que son utilizados para el tratamiento de determinado malestar o enfermedad. El médico decidirá basado en su experiencia médica, la promoción que recibió, estudios clínicos, respaldo de laboratorio y características del paciente, entre otros, la mejor opción de tratamiento y emitirá una prescripción médica al paciente. Con esta prescripción, el paciente se presentará a una farmacia para adquirir el medicamento.

Considerando lo anterior, existen diversas auditorías de información que evalúan algunos de los procesos que conforman esta cadena comercial. Es importante mencionar que no todos los procesos son auditables, debido a que la legislación mexicana para la venta de productos farmacéuticos éticos no cuenta con controles suficientes para asegurar que la venta de productos éticos sea bajo prescripción médica. En este sentido, es imposible cuantificar la cantidad de producto que se desplaza de farmacias a pacientes (Sell-Out), siendo únicamente auditable la cantidad de medicamentos que se surten de mayoristas a farmacias (Sell-In). Aunque algunas cadenas de farmacias reportan esta venta, su volumen a nivel nacional es poco representativo (aproximadamente de un 30%).

Las auditorías con las que se cuentan son:

3.1 Venta Interna

Como ya se mencionó, la venta interna refleja la venta de una farmacéutica a cada uno de los mayoristas y forma parte de sus libros contables. Esta información es de carácter confidencial y por esta razón no se utilizara en esta tesis.

3.2 PMM:

Esta auditoría es producida por una compañía llamada IMS (Intercontinental Marketing Services). Aunque esta compañía cuenta con mucha competencia, sus auditorías son las más utilizadas a nivel internacional debido a la confiabilidad y alcance con la que cuenta.

PMM es un reporte mensual, el cual muestra de manera proyectada, el volumen de venta en unidades y valores (pesos y dólares) de los productos farmacéuticos distribuidos por los mayoristas, cadenas de farmacias y distribuidores a todos los puntos de venta privada a lo largo y ancho del territorio mexicano con venta al público en general. Incluye únicamente productos farmacéuticos clasificados en base a la Secretaría de Salud como Éticos y Populares (O.T.C.).

Las dimensiones que esta auditoría recaba son:

1. Nombre del producto
2. Molécula (sustancia activa)
3. Presentación (Packs)
4. Unidades estándar (Número de tabletas)
5. Forma farmacéutica
6. Laboratorio

En la Tabla 2 se muestran los diferentes mayoristas que son captados por esta auditoría.

TABLA 2

Mayoristas captados por PMM

PANEL DE PROVEEDORES DE INFORMACIÓN - IMS MEXICO -		PMM
1. ALMACÉN DE DROGAS, S.A. DE C.V. (MONTERREY, LEÓN Y TORREÓN)		X
2. CANTO, S.A. DE C.V.		X
3. CASA MARZAM, S.A. DE C.V.		X
4. CASA SABA, S.A. DE C.V.		X
5. DISTRIBUIDORA DEKAFARMA, S.A. DE C.V.		X
6. DISTRIBUIDORA HUGOS S.A. DE C.V.		X
7. DISTRIBUIDORA SOLÍS GARZA, S.A. DE C.V.		X
8. DROGUEROS, S.A. DE C.V.		X
9. FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.		X
10. FARMACIA TELEFÓNICA, S.A. DE C.V. (FARMATEL)		X
11. FARMACIAS BENAVIDES, S.A.B. DE C.V.		X
12. FARMACIAS DEL AHORRO (COMERCIALIZADORA FARMACÉUTICA DE CHIAPAS)		X
13. FARMACIAS ESQUIVAR, S.A. DE C.V.		X
14. FARMACIAS GUADALAJARA, S.A. DE C.V. (FRAGUA)		X
15. FARMACIAS MODERNAS DE TIJUANA, S.A. DE C.V. (FARMACIAS ROMA)		X
16. FARMACIAS YZA, S.A. DE C.V. (DEFA)		X
17. FÁRMACOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V. (FÁRMACOS ESPECIALIZADOS Y TELEFÁRMACOS)		X
18. FÁRMACOS NACIONALES, S.A. DE C.V. (FANASA)		X
19. GRUPO FARMACÉUTICO TIJUANA, S.A. DE C.V.		X
20. MAYOREO ESPECIALIZADO DEL BAJÍO, S.A. DE C.V.		
21. MEDICINAS DE CAMPECHE, S.A. DE C.V. (MEDICAM)		X
22. MEDICINAS DEL PACÍFICO, S.A. DE C.V. (MEDIPAC - HERMOSILLO, JUÁREZ, LA PAZ, TIJUANA Y CULIACÁN)		X
23. MEDIMEX CHIHUAHUA, S.A. DE C.V. (CHIHUAHUA Y JUÁREZ)		X
24. NADRO, S.A. DE C.V.		X
25. PAN AMERICAN HEALTH NETWORK DE MÉXICO, S.A. DE C.V.		X
26. PEGO, S.A. DE C.V.		
27. PROVEEDORA DE MEDICAMENTOS, S.A. DE C.V. (PROMESA)		X
28. PROVEEDORA NACIONAL DE MEDICINAS, S.A. DE C.V. (PRONAMED)		X
29. RALCA, S.A. DE C.V.		X
30. RAMA FARMACÉUTICA, S.A. DE C.V. (GRUPO SAN PABLO)		X
31. SAVI DISTRIBUCIONES, S.A. DE C.V.		X
32. SERVICIOS FARMACÉUTICOS ESPECIALIZADOS, S.A. DE C.V. (SFE)		X
33. SIGNUFARMA, S.A. DE C.V.		X

PMM cuenta con una cobertura a nivel nacional del 96.40% y una proyección del 3.60%.

3.3 DDD y ATV

DDD es producida por IMS y ATV es elaborada por Grupo Knobloch. Ambas auditorías tienen una metodología parecida, capturando, al igual que PMM la venta que los mayoristas realizan a las farmacias. La principal diferencia entre estas dos auditorías y PMM, radica en que ATV y DDD cuantifican la cantidad de productos que fueron desplazados a cada farmacia a nivel geográfico separando el territorio en bricks. Estas auditorías no cuentan con proyección.

De esta manera, ATV y DDD son utilizados para evaluar el desempeño de la fuerza de ventas en cada uno de sus bricks.

Debido a su naturaleza no proyectada, estas auditorías son más utilizadas por el área de Productividad de Ventas de cada una de las farmacéuticas, mientras tanto, PMM es utilizada por el área de Inteligencia de Mercados y en general en el área de Planeación Estratégica.

3.4 INTE

Esta auditoría determina a nivel cualitativo la prescripción Médica del país, sirviendo así como una de las principales herramientas para medir este punto de la cadena de valor. La auditoría de INTE (Índice Nacional de Terapéutica y Enfermedades) es un estudio cualitativo muestral estratificado ya que establece una proyección de prescripción por especialidad médica. Con esta auditoría podemos analizar tendencias y preferencias prescriptivas de los médicos por especialidad a nivel nacional, su publicación es trimestral, únicamente analiza el mercado privado ético farmacéutico.

La información se recopila mediante la utilización de un formulario que se reparte a un número determinado de médicos a nivel nacional y por especialidad médica. Cada médico debe reportar un mínimo de 5 y máximo de 7 días consecutivos todas las prescripciones emitidas a todos los pacientes durante este lapso de tiempo. Para esto, se divide la República Mexicana en 3 regiones:

- Norte: Baja California Norte, Baja California Sur, Sonora, Chihuahua, Coahuila, Nuevo León, Tamaulipas, Sinaloa, Durango, Zacatecas, San Luis Potosí y Nayarit.

- Sur: Jalisco, Aguascalientes, Guanajuato, Colima, Querétaro, Hidalgo, Veracruz, Estado de México, Michoacán, Tlaxcala, Morelos, Guerrero, Puebla, Oaxaca, Tabasco, Chiapas, Campeche, Yucatán y Quintana Roo.
- Distrito Federal y Área Metropolitana.

TABLA 3(IMS, 2009)⁵⁸

INTE MEXICO

MUESTRA DE MÉDICOS ESTRATIFICADO POR REGIONES Y ESPECIALIDADES

Clave	Especialidad	Norte	D.F.	Sur	Total
001	Medicina General	114	114	202	430
002	Medicina Interna	14	14	22	50
003	Pediatría	23	22	35	80
007	Gastroenterología	11	9	20	40
008	Cardiología	13	18	19	50
010	Dermatología	8	10	12	30
012	Oftalmología	8	10	12	30
013	Ginecología/obstetricia	22	16	32	70
016	Otorrinolaringología	12	11	17	40
017	Traumatología	9	8	13	30
019	Ortopedia	9	8	13	30
021	Neurología	6	6	9	21
022	Psiquiatría	7	12	11	30
006	Reumatología	5	8	7	20
009	Cirugía	6	6	8	20
011	Endocrinología	3	10	7	20
018	Urología	6	5	9	20
020	Neumología	5	7	8	20
040	Oncología	5	7	8	20
TOTAL		286	301	464	1051

La proyección que INTE utiliza se basa en 19 Especialidades Médicas señaladas en la tabla anterior, la muestra es seleccionada por sistemas de cuotas, el período de información es de 5 días consecutivos, y la proyección se realiza por 57 células (especialidad/región). Véase tabla 4.

⁵⁸ IMS. Manual INTE 2009 (México D.F.). Índice Nacional de Terapéutica y Enfermedades. 2009.

TABLA 4**UNIVERSOS MÉDICOS POR ESPECIALIDAD**

Clave	Especialidad	Norte	D.F.	Sur	Total
001	Medicina General	17,767	17,918	31,689	67,374
002	Medicina Interna	2,437	2,402	3,716	8,555
003	Pediatría	3,464	3,377	5,309	12,150
007	Gastroenterología	843	729	1,585	3,157
008	Cardiología	588	773	835	2,196
010	Dermatología	731	562	691	1,984
012	Oftalmología	912	1,109	1,295	3,316
013	Ginecología/obstetricia	3,246	2,438	4,857	10,541
016	Otorrinolaringología	792	739	1,113	2,644
017	Traumatología	824	729	1,214	2,767
019	Ortopedia	891	791	1,316	2,998
021	Neurología	498	449	689	1,636
022	Psiquiatría	633	1,011	944	2,588
006	Reumatología	106	166	137	409
009	Cirugía	619	593	821	2,033
011	Endocrinología	111	302	234	647
018	Urología	387	347	580	1,314
020	Neumología	109	168	183	460
040	Oncología	194	285	333	812
TOTAL		35,152	34,888	57,541	127,581

Al conocer el universo y muestra médica es posible establecer los factores de proyección:

- Factor para Médicos

$$\frac{\text{Número de Médicos del Universo}}{\text{Número de médicos de la muestra}}$$

TABLA 5

FACTORES DE PROYECCIÓN PARA MÉDICINA GENERAL Y MEDICINA INTERNA POR REGIÓN

Especialidad	Región	Factor de Proyección
Medicina General	1	155.85
	2	157.18
	3	156.88
Medicina Interna	1	174.07
	2	171.57
	3	168.91

3.5 Close-Up + Prescriptor

Esta auditoría es producida por una empresa llamada CLOSE-UP INTERNACIONAL. El objetivo de esta herramienta es la medición de prescripciones emitidas por médicos para un determinado producto.

“El libro de Cose-up contiene información objetiva y cuantificable del mercado farmacéutico. La unidad funcional de análisis es la prescripción como manifestación concreta de la utilización y del posicionamiento en el mercado de las distintas marcas comerciales.”(Close-up Internacional, 2009, p. 2)⁵⁹

“La muestra tiene un diseño técnico-estadístico, liberado de sesgos o vicios producidos por el establecimiento de proyecciones. Esta modalidad operativa permite considerar las recetas captadas como provenientes de una estricta selección al azar, posibilitando juzgar su representatividad como muestra aleatoria en base a los fundamentos de la inferencia estadística.” (Close-up Internacional, 2009, p. 2)⁶⁰ Esto está sustentado en la forma de obtención de la información, Close-up, cuenta con un acuerdo con las principales cadenas de farmacias en la cual, las prescripciones captadas por las farmacias son capturadas de forma electrónica y enviadas a la compañía en donde son cuantificadas. Después, Close-up vende su auditoría a las principales farmacéuticas.

Algunas de las principales ventajas de esta auditoría es que contamos con un número real de prescripciones emitidas por cada uno de los médicos que capta la herramienta. Esto nos permite identificar médicos con un mayor perfil prescriptivo, así como contar con los datos específicos de cada uno de ellos (Nombre, Apellidos, Cédula

⁵⁹ Close-Up international, *Libro Close-Up Market Costomizado y Personalizado México*, Impresión Close-Up International. Argentina: 2009. p. 2

⁶⁰ Ibid, p. 2

profesional, dirección, etc.). Además permite identificar a nivel geográfico la prescripción de la muestra captada.

Algunas de las principales limitantes con las que cuenta la auditoría encontramos que, a pesar de contar con una cobertura nacional, la captación real de prescripciones emitidas totales en el mercado es únicamente del 8%. Por lo que, al hablar de la prescripción total de un médico, hablamos únicamente con el 8% de probabilidad de contar con un número real de prescripciones. Sin embargo, debido a que la periodicidad de la auditoría es mensual, podemos llevar los valores a MAT, permitiendo que este error se reduzca a nivel muestral, sin embargo, y a pesar de estos cálculos, el número total de prescripciones emitidas captadas por la auditoría es baja.

3.6 Radar Competitivo

Esta auditoría representa la única herramienta con la que la industria cuenta para cuantificar la inversión aproximada que los laboratorios ejercen en la promoción.

La herramienta separa el esfuerzo promocional en 3 diferentes tipos:

- **Fuerza de Ventas.** Es la inversión total que un laboratorio ejerce en el pago de su fuerza de ventas.
- **Muestra médica.** Es el esfuerzo promocional cuantificado en dólares que un laboratorio ejerce en Muestra Médica, que es el obsequio de ejemplares del producto.
- **Materiales de Apoyo.** Es el esfuerzo promocional que un laboratorio ejerce en Ayudas Visuales, obsequios, impresos, etc.

La Metodología de esta herramienta es un poco más complicada que las anteriores:

- **Metodología para el cálculo de la Inversión en Fuerza de Ventas.** IMS (Proveedor de la compañía) recibe de las farmacéuticas participantes (compradoras) de la información, la parrilla promocional que cada farmacéutica

tiene para cada una de sus fuerzas de ventas. La inversión de las demás farmacéuticas que no comparten su estructura son calculadas con información primaria (entrevistas a profundidad con médicos de diferentes especialidades). De esta manera el proveedor puede establecer el tamaño de la fuerza de ventas aproximada de cada compañía, y asigna un valor estándar para cada representante.

- **Metodología para el cálculo de inversión en Muestra Médica.** Este rubro es calculado bajo el supuesto de que todos los médicos reciben el mismo número de muestras médicas, y se realiza una proyección de acuerdo al número de visitas por especialidad que tiene cada laboratorio.
- **Metodología para el cálculo de la inversión en Materiales de Apoyo.** Este rubro, al igual que el anterior se obtienen de una proyección por especialidad de médicos visitados. La empresa asigna valores iguales de inversión para cada material de apoyo.

4 PLAN ESTRATÉGICO

4.1 Definición de Mercados

“Quizás la mayor amenaza para la supervivencia de las empresas y la mayor causa de pérdida de oportunidades sea tener un enfoque estrecho hacia las distintas áreas producto mercado de sus negocios. A este riesgo se exponen aquellas empresas que no sean capaces de ver el marco completo en el que se mueven los clientes, la demanda y las fuerzas que ilustran la demanda no atendida” (Tichy, 1994, p. 5)⁶¹

“Una visión miope de los mercados potenciales de una empresa podrían conducirle a una definición estrecha de su área producto mercado”(Levitt, 1960, 45)⁶²

Como ya se ha mencionado en los capítulos anteriores, debido a las características clínicas del producto, las autoridades sanitarias mexicanas han autorizado el uso de Pristiq (Desvenlafaxina) para el tratamiento en dos diferentes mercados: Antidepresivo y Tratamiento de Síntomas Vasomotores.

Es por esta razón que el análisis de este trabajo debe de constar de dos grandes divisiones, una para cada uno de los mercados en los que el producto participará.

La correcta definición de mercados para cada una de las indicaciones del producto establecerá la base para la buena realización del plan estratégico que servirá como base para el establecimiento del plan de mercadotecnia del lanzamiento. Por esta razón es vital establecer las ventajas y desventajas terapéuticas que tiene cada medicamento competidor, su inversión en fuerza de ventas, desplazamiento en unidades y valores así como las tendencias de ventas históricas con las que cuenta cada producto.

⁶¹ Tichy, Noel; Sherman, Stratford. *Control your Destiny or Someone Else Will*, New York: arper Business, 1994. 384.

⁶² Levitt, Theodore. *Marketing Myopia*, Boston: Harvard Business Review, 1960. 146.

4.1.1 Definición de mercado para el tratamiento de Trastorno Depresivo Mayor

La Organización Mundial de la Salud, utiliza para la clasificación de los fármacos el Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica, Química (ATC, Anatomical Therapeutic Chemical Classification System)⁶³. Éste es un índice de medicamentos organizados según clases terapéuticas. El código recoge el sistema u órgano sobre el que actúa un determinado producto farmacéutico, el efecto farmacológico, las indicaciones y estructura química del fármaco.

Este sistema cuenta con 5 niveles de clasificación, empezando por una de 14 letras posibles que indican el órgano o sistema sobre el cual actúa el producto. Éstas pueden ser:

TABLA 6
Clasificación a primer nivel ATC

Código	Descripción
A	SISTEMA DIGESTIVO Y METABOLISMO
C	SISTEMA CARDIOVASCULAR
D	MEDICAMENTOS 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 IMUNOMODULADORES
M	SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO
N	SISTEMA NERVIOSO
P	PRODUTOS ANTIPARASITARIOS, INSECTICIDAS Y REPELENTES
R	SISTEMA RESPIRATORIO
S	ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS
V	VARIOS
B	SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS

El segundo y tercer nivel establecen subgrupos terapéuticos en los cuales se clasifican diferentes tipos de productos dependiendo del primer nivel.

⁶³ [en línea]. [Washington,DC], 2009:<<http://www.who.int/classifications/atcddd/en/>> [Consulta: 06:04PM, septiembre 2009]

En este sistema de Clasificación se encuentra la Clase Terapéutica N06A la cual nos señala:

N: Sistema Nervioso

06: Psicoanalépticos

A: Antidepresivos

En esta clasificación encontramos todos aquellos productos que son utilizados para el tratamiento del Trastorno Depresivo Mayor. Sin embargo, dentro de esta categoría encontramos 5 subdivisiones más:

- N06A2: Hierbas Antidepresivas
- N06A3: Equilibradores del estado de Ánimo
- N06A4: Inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina (ISRS)
- N06A5: Inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina y norepinefrina (IRSN)
- N06A9: Otros Antidepresivos

Debido a la tecnología y avances dentro de esta clase terapéutica, actualmente los antidepresivos más utilizados sustentados en evidencia científica, estudios clínicos y utilización por parte de los médicos son los inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina (ISRS) y los inhibidores de la recaptura de serotonina – norepinefrina (IRSN), sin embargo, existen otros tipos de antidepresivos que siguen mostrando ventas importantes en unidades a pesar de ser productos con menos evidencia científica que los dos primeros (ISRS y IRSN). Es por esto que estas dos subclases terapéuticas dentro los antidepresivos, serán utilizados y definidos como competencia directa de Pristiq (Desvenlafaxina) como tratamiento para el trastorno depresivo mayor, junto con algunos antidepresivos de las clases N06A3 y N06A5.

A continuación se describirán a detalle cada una de las dos principales subclases terapéuticas:

- a) ISRS- Como su nombre lo indica inhiben selectivamente la recaptura de serotonina, en forma inmediata y crónica, aumentando la concentración de serotonina en la hendidura sináptica. Se cree que los ISRS tienen poco efecto en la recaptura de norepinefrina y dopamina. Aunque los ISRS inmediatamente producen un aumento en los niveles de serotonina en el cerebro, clínicamente el inicio de la acción antidepressiva normalmente se retrasa. La siguiente tabla enumera a los ISRS y presenta información básica sobre sus indicaciones.

TABLA 7

ISRS y principales indicaciones

Molécula / Sustancia Activa	Indicaciones
Fluoxetina	<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno depresivo mayor (TDM) en pacientes adultos y pediátricos • Tratamiento de Obsesiones y compulsiones en pacientes con Trastorno Obsesivo Compulsivo • Atracones y vómitos en pacientes con bulimia nerviosa moderada a severa • Trastornos de pánico con o sin agorafobia
Sertralina	<ul style="list-style-type: none"> • TDM en pacientes adultos • Tratamiento de Obsesiones y compulsiones en pacientes con Trastorno Obsesivo Compulsivo • Trastornos de pánico con o sin agorafobia • Trastorno de estrés postraumático TEPT en adultos.

	<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno disfórico premenstrual en adultos • Trastorno de ansiedad social en adultos.
Paroxetina	<ul style="list-style-type: none"> • TDM • Tratamiento de Obsesiones y compulsiones en pacientes con Trastorno Obsesivo Compulsivo • Trastornos de pánico con o sin agorafobia • Trastorno de ansiedad social en adultos. • Trastorno de ansiedad generalizada (TAG) • Trastorno disfórico premenstrual en adultos • Trastorno de estrés postraumático TEPT en adultos.
Citalopram	<ul style="list-style-type: none"> • Depresión
Escitalopram	<ul style="list-style-type: none"> • TDM • Trastorno de ansiedad generalizada (TAG)

b) IRSN- Inhiben potentemente la recaptura de serotonina y norepinefrina, produciendo niveles más altos de estos dos neurotransmisores en la hendidura sináptica. Debido a que estos tipos de antidepresivos actúan sobre dos neurotransmisores, son considerados como tratamientos más fuertes y especializados por parte de los médicos, muchas veces prescritos cuando una terapia de ISRS fue prescrita y no mostró los resultados esperados en el trastorno que sufre el paciente (tratamientos de segunda línea). En la siguiente tabla se muestran los IRSN del mercado y sus principales indicaciones:

TABLA 8**IRSN y principales indicaciones**

Molécula / Sustancia Activa	Indicaciones
Venlafaxina	<ul style="list-style-type: none">• Trastorno depresivo mayor (TDM)• Trastorno de ansiedad generalizada (TAG)
Duloxetina	<ul style="list-style-type: none">• TDM• TAG• Manejo de dolor neuropático asociado con neuropatía diabética periférica
Milnacipran	<ul style="list-style-type: none">• TDM
Desvenlafaxina (Pristiq)	<ul style="list-style-type: none">• TDM• Tratamiento de síntomas vasomotores

Como ya se explicó, las moléculas son desarrolladas por farmacéuticas innovadoras, mientras que muchas farmacéuticas genéricas comienzan a producir una determinada molécula en el momento en la que la innovadora pierde su patente. Es por esto, que cuando una molécula está relacionada con varios productos es por que la farmacéutica innovadora ya perdió la patente sobre de ella. Los productos que conformarán el mercado armado de Antidepresivos para Pristiq (Desvenlafaxina) son:

TABLA 9

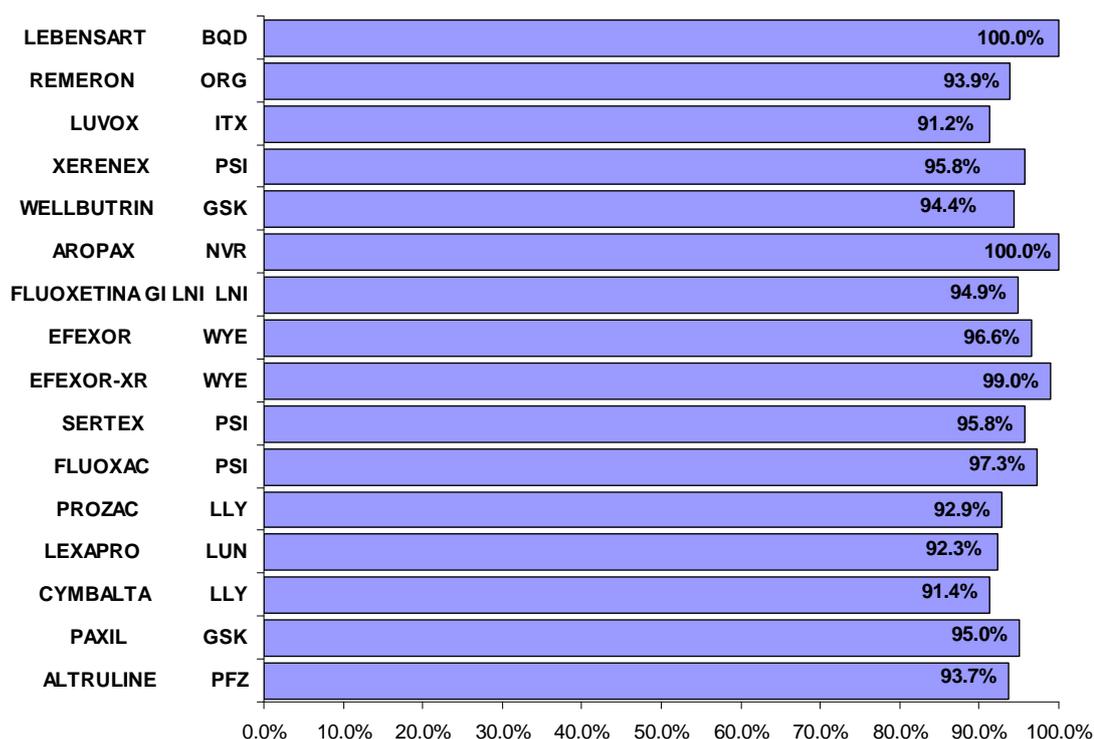
Tipo de Antidepresivo, Molécula y productos participantes en mercado TDM

PRODUCTO		MOLÉCULA	CT	TIPO
SEROPRAM	LUN	CITALOPRAM	N06A4	ISRS
CITOX	SPI	CITALOPRAM	N06A4	ISRS
LEXAPRO	LUN	ESCITALOPRAM	N06A4	ISRS
PROZAC	LLY	FLUOXETINA	N06A4	ISRS
FLUOXAC	PSI	FLUOXETINA	N06A4	ISRS
FARMAXETINA	IFS	FLUOXETINA	N06A4	ISRS
ZATIN	WMR	FLUOXETINA	N06A4	ISRS
SIQUIAL	MCK	FLUOXETINA	N06A4	ISRS
FLUOXETINA PROTEIN P-X		FLUOXETINA	N06A4	ISRS
LEBENSART	BQD	FLUOXETINA	N06A4	ISRS
FLUOXETINA G.I	MCK	FLUOXETINA	N06A4	ISRS
FLOREXAL	SLN	FLUOXETINA	N06A4	ISRS
FLUNEURIN	SDZ	FLUOXETINA	N06A4	ISRS
OVISEN	B8P	FLUOXETINA	N06A4	ISRS
AXTIN	MAV	FLUOXETINA	N06A4	ISRS
FLUTINAX	T1G	FLUOXETINA	N06A4	ISRS
FLUOXETINA GI	SLN	FLUOXETINA	N06A4	ISRS
GENOZAC	G3A	FLUOXETINA	N06A4	ISRS
PROZAC DURAPAC	LLY	FLUOXETINA	N06A4	ISRS
LUVOX	ITX	FLUVOXAMINA	N06A4	ISRS
PAXIL	GSK	PAROXETINA	N06A4	ISRS
AROPAX	NVR	PAROXETINA	N06A4	ISRS
XERENEX	PSI	PAROXETINA	N06A4	ISRS
APO-OXPAR	P-X	PAROXETINA	N06A4	ISRS
ALTRULINE	PFZ	SERTRALINA	N06A4	ISRS
SERTEX	PSI	SERTRALINA	N06A4	ISRS
ALEVAL	SPI	SERTRALINA	N06A4	ISRS
DEPTRAL	BJA	SERTRALINA	N06A4	ISRS
ALUPREX	COL	SERTRALINA	N06A4	ISRS
PRISTIQ	WYE	DESVENLAFAXINA	N06A5	IRSN
CYMBALTA	LLY	DULOXETINA	N06A5	IRSN
TIVANYL	J-C	MILNACIPRAN	N06A5	IRSN
EFEXOR-XR	WYE	VENLAFAXINA	N06A5	IRSN
ODVEN	BQD	VENLAFAXINA	N06A5	IRSN
BENOLAXE	L7R	VENLAFAXINA	N06A5	IRSN
EFEXOR	WYE	VENLAFAXINA	N06A5	IRSN
WELLBUTRIN	GSK	BUPROPION	N06A9	OTROS ANTIDPRESIVOS
BUTREW	BQD	BUPROPION	N06A9	OTROS ANTIDPRESIVOS
TOLVON	ORG	MIANSERIN	N06A9	OTROS ANTIDPRESIVOS
REMERON	ORG	MIRTAZAPINA	N06A9	OTROS ANTIDPRESIVOS
COMENTER	ASF	MIRTAZAPINA	N06A9	OTROS ANTIDPRESIVOS
EDRONAX	PFZ	REBOXETINA	N06A9	OTROS ANTIDPRESIVOS

En las Tablas 7 y 8 se puede observar que las diferentes moléculas, además de contar con la indicación en el tratamiento de Trastorno Depresivo Mayor (TDM) cuentan con otras indicaciones; sin embargo, como se observará en la tabla siguiente, la mayor parte de la prescripción que tiene cada una de estas moléculas es en Trastorno Depresivo Mayor lo que comprueba con una herramienta más (INTE) que la utilización de estos productos en México por parte de los médicos es mayormente antidepresiva, los productos incluidos representan el 91% de las prescripciones totales el mercado captadas por INTE en el último MAT (2Q 2009)

GRÁFICA 3

Porcentaje de prescripción con Efecto Deseado Antidepresivo por producto



Tomando en cuenta toda la información anterior, se definirá el mercado tomando en consideración todos los productos de la tabla 9, con esta información podemos ya definir los principales indicadores del mercado.

4.1.1.1 Mercado Armado en Unidades (Presentaciones vendidas)

Según la auditoría PMM, en unidades, el mercado muestra una contracción de -7.3% MAT (Abril 2008 a Marzo 2009) al compararlo contra el MAT anterior (MAT-1), pasando de un volumen total de 3,909,507 unidades a 3,622,694 unidades el MAT actual.

Es importante señalar en este título que el medir los mercados en unidades dentro de la industria farmacéutica puede resultar engañoso; si un producto desplaza una presentación de 7 tabletas y otro desplaza una presentación de 28 tabletas los dos serán reportados como una unidad de desplazamiento, sin importar el número de tabletas ni el precio. Es por esta razón que el cálculo de desplazamiento en unidades debe ser acompañado de un análisis de desplazamiento en unidades estándar (número de Tabletas desplazadas)

En la siguiente gráfica se muestra el comportamiento de los principales productos durante el último MAT, donde el eje de las “X” representa el crecimiento del producto, el eje de “Y” representa las unidades totales de desplazamiento y el tamaño de la burbuja representa la participación de mercado de cada producto.

GRAFICA 4

GRÁFICA DE BURBUJA MERCADO ANTIDEPRESIVO EN UNIDADES

MAT (042008-032009)

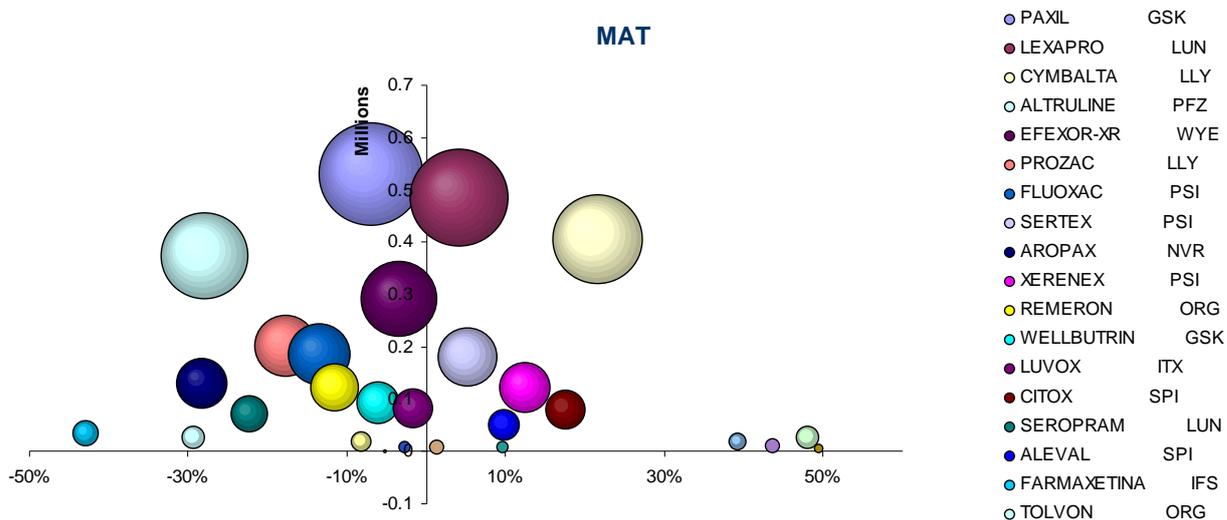


TABLA 10

PRINCIPALES INDICADORES MERCADO ANTIDEPRESIVO ARMADO

(MAT en Unidades)

Producto		PY	ACT	%MS	%GRW	IE
PAXIL	GSK	570,254	530,365	14.6%	-7.0%	100.4
LEXAPRO	LUN	465,054	484,149	13.4%	4.1%	112.3
CYMBALTA	LLY	334,155	406,455	11.2%	21.6%	131.3
ALTRULINE	PFZ	519,464	374,286	10.3%	-27.9%	77.8
EFEXOR-XR	WYE	301,282	291,090	8.0%	-3.4%	104.3
PROZAC	LLY	244,162	200,727	5.5%	-17.8%	88.7
FLUOXAC	PSI	216,521	187,363	5.2%	-13.5%	93.4
SERTEX	PSI	172,843	181,675	5.0%	5.1%	113.4
AROPAX	NVR	183,364	131,449	3.6%	-28.3%	77.4
XERENEX	PSI	109,679	123,355	3.4%	12.5%	121.4
REMERON	ORG	138,351	122,317	3.4%	-11.6%	95.4
WELLBUTRIN	GSK	99,244	93,117	2.6%	-6.2%	101.3
LUVOX	ITX	84,184	82,709	2.3%	-1.8%	106.0
CITOX	SPI	68,983	81,072	2.2%	17.5%	126.8
SEROPRAM	LUN	91,819	71,284	2.0%	-22.4%	83.8
ALEVAL	SPI	45,834	50,275	1.4%	9.7%	118.4
FARMAXETINA	IFS	60,980	34,757	1.0%	-43.0%	61.5
TOLVON	ORG	38,174	26,969	0.7%	-29.4%	76.2

COMENTER	ASF	17,848	26,429	0.7%	48.1%	159.8
SIQUIAL	MCK	21,383	19,643	0.5%	-8.1%	99.1
ODVEN	BQD	13,207	18,388	0.5%	39.2%	150.3
FLUOXETINA	PROTEIN P-X	48,579	12,341	0.3%	-74.6%	27.4
BUTREW	BQD	7,062	10,137	0.3%	43.5%	154.9
ZATIN	WMR	9,618	9,741	0.3%	1.3%	109.3
APO-OXPAR	P-X	8,987	8,746	0.2%	-2.7%	105.0
LEBENSART	BQD	7,920	8,678	0.2%	9.6%	118.2
EDRONAX	PFZ	9,138	8,659	0.2%	-5.2%	102.3
FLUOXETINA G.I	MCK	3,959	5,919	0.2%	49.5%	161.3
DEPTRAL	BJA	2,343	4,823	0.1%	105.8%	222.1
ANTIDEPRESIVOS (ARMADO)		3,909,507	3,622,694	100.0%	-7.3%	100.0

En la tabla anterior podemos observar que Paxil es líder de mercado en Unidades, con una participación de mercado de 14.6% en el último MAT, sin embargo, este producto muestra una contracción de -7%. El competidor con mayor desplazamiento después de Paxil es Lexapro, que aunque cuenta con un 13.2%MS, muestra un crecimiento de 4.1%.

Cymbalta, por su lado, es un Inhibidor de la Recaptura de Serotonina y Norepinefrina, igual que Pristiq, de lanzamiento en el 2005. Cymbalta muestra un crecimiento de 21.6% al compararlo con el año móvil anterior y cuenta ya con 21% MS. Debido a las características de este producto, Cymbalta será utilizado como producto ejemplo en varios puntos de este trabajo.

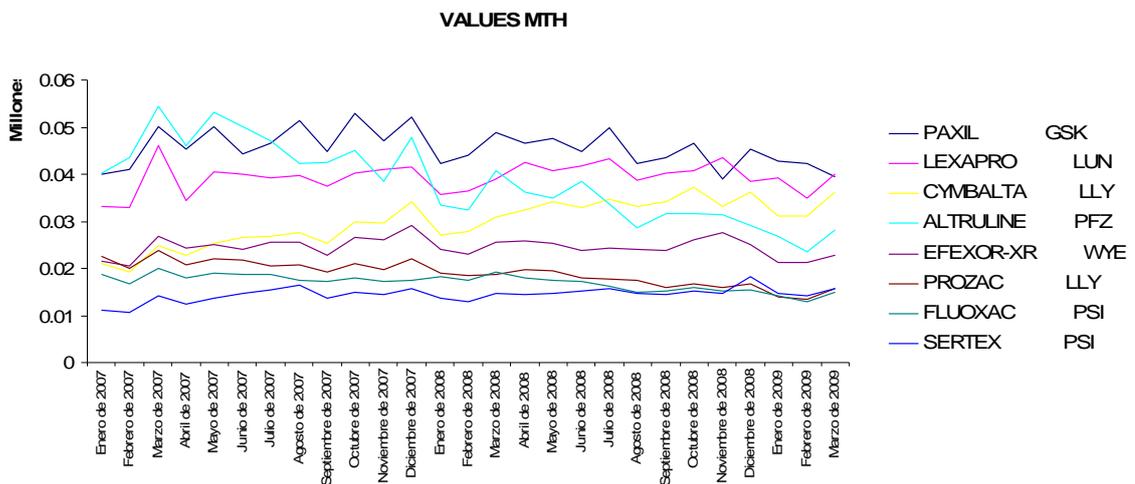
Otro dato a sobresaltar, es el desempeño de Efexor-XR. Este producto es también producido por Wyeth S.A. de C.V., y representa una parte importante de sus ventas totales. Se buscará en la creación del plan de mercadotecnia, el establecimiento de una estrategia que permita el crecimiento de Pristiq sin afectar fuertemente el desempeño de aquel producto. Evitar la “Canibalización” de Efexor por el lanzamiento de Pristiq deberá ser uno de los principales objetivos del plan de Mercadotecnia.

Por último, es importante hacer algunas observaciones del desempeño del producto Altruline; aunque este producto muestra una contracción importante al compararlo

contra el año anterior (-27%), es necesario señalar que la pérdida de este desplazamiento se debe a la aparición de productos genéricos de la misma molécula (Sertralina). Vg. Sertex (producto genérico de Sertralina) cuenta ya con un 5%MS, y un crecimiento de 5.1%. Es entonces importante que aunque el producto Altruline muestra una fuerte contracción, ésta no implica necesariamente que el médico esté dejando de prescribir Sertralina.

GRAFICA 5

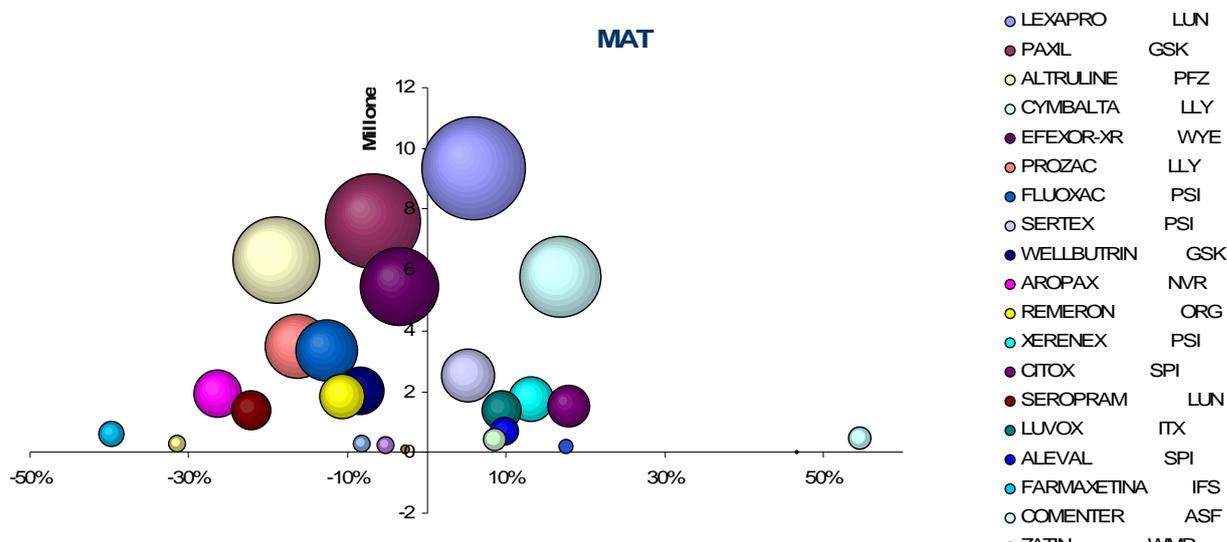
Tendencias Mensuales TDM en Unidades



4.1.1.2 Mercado Armado en Unidades Estándar (Tabletas Desplazadas)

GRAFICA 6

GRÁFICA DE BURBUJA MERCADO ANTIDEPRESIVO EN UNIDADES ESTÁNDAR MAT (042008-032009)



En unidades estándar el mercado antidepresivo muestra una contracción de -5.3% en el último año móvil, que al compararlo con el comportamiento en unidades (-7.3%) nos indica que existe una mudanza a presentaciones que contienen mas tabletas.

Este mercado desplaza 60,247,636 unidades estándar en el último año, y muestra un CAGR de 3% anual.

Podemos además notar que bajo esta medida, Lexapro es ya líder de mercado con 15.5%MS y con un crecimiento de 5.8%. Mientras tanto Paxil, que es líder de mercado en unidades, pasa a una segunda posición al medir el mercado en unidades estándar. Esto nos indica que el desplazamiento en unidades de Lexapro es en presentaciones mas grandes (con mayor número de tabletas) que las desplazadas por Paxil.

En el caso de Altruline podemos observar una contracción de -19%, que aunque es muy alta considerando que cuenta con 10.5%MS, es menor que el porcentaje arrojado en Unidades (-27.9%). Esto nuevamente nos indica que Altruline está mudando su venta a presentaciones más grandes en tabletas (28 tabletas) dejando de vender unidades de menos tabletas (14 tabletas).

Cymbalta muestra un desplazamiento total de 5,755,088 tabletas, con un crecimiento de 16.7% y 10.5%MS. Es importante señalar que Cymbalta es el producto con mayor índice de evolución (IE), que indica (como ya se explicó en el capítulo uno de este trabajo) el crecimiento por arriba del crecimiento del mercado.

TABLA 11
DESPLAZAMIENTO TOTAL EN UNIDADES ESTÁNDAR TDM

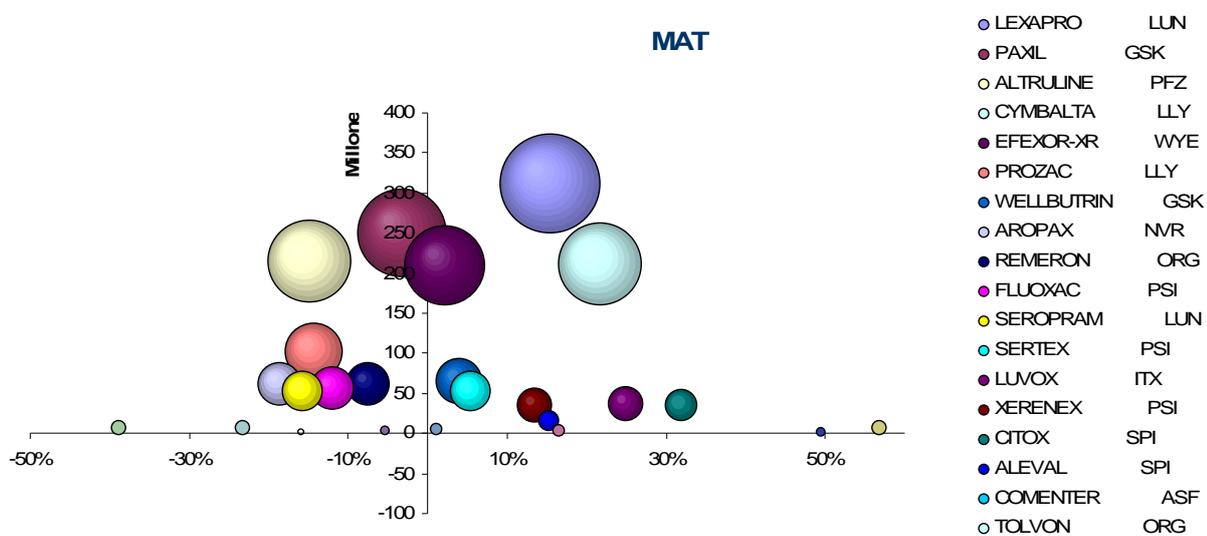
Producto	PY	ACT	%MS	%GRW	IE
LEXAPRO LUN	8,847,566	9,362,444	15.5%	5.8%	111.7
PAXIL GSK	8,164,622	7,609,456	12.6%	-6.8%	98.4
ALTRULINE PFZ	7,793,814	6,311,102	10.5%	-19.0%	85.5
CYMBALTA LLY	4,929,484	5,755,008	9.6%	16.7%	123.3
EFEXOR-XR WYE	5,671,940	5,478,470	9.1%	-3.4%	102.0
PROZAC LLY	4,168,857	3,489,479	5.8%	-16.3%	88.4
FLUOXAC PSI	3,823,040	3,337,080	5.5%	-12.7%	92.2
SERTEX PSI	2,419,802	2,543,450	4.2%	5.1%	111.0
WELLBUTRIN GSK	2,224,500	2,036,340	3.4%	-8.5%	96.6
AROPAX NVR	2,633,910	1,939,550	3.2%	-26.4%	77.7
REMERON ORG	2,051,060	1,833,578	3.0%	-10.6%	94.4
XERENEX PSI	1,546,180	1,747,690	2.9%	13.0%	119.3
CITOX SPI	1,306,508	1,539,202	2.6%	17.8%	124.4
SEROPRAM LUN	1,785,882	1,389,416	2.3%	-22.2%	82.1
LUVOX ITX	1,262,760	1,380,510	2.3%	9.3%	115.4
ALEVAL SPI	641,676	703,850	1.2%	9.7%	115.8
FARMAXETINA IFS	991,165	596,148	1.0%	-39.9%	63.5
COMENTER ASF	289,660	447,770	0.7%	54.6%	163.2
ZATIN WMR	406,892	441,638	0.7%	8.5%	114.6
TOLVON ORG	448,564	307,630	0.5%	-31.4%	72.4
SIQUIAL MCK	299,362	275,002	0.5%	-8.1%	97.0
ODVEN BQD	166,160	273,210	0.5%	64.4%	173.6
EDRONAX PFZ	274,140	259,770	0.4%	-5.2%	100.0
DEPTRAL BJA	117,150	241,150	0.4%	105.8%	217.3
LEBENSART BQD	160,040	188,180	0.3%	17.6%	124.1
FLUOXETINA PROTEIN P-X	680,106	172,774	0.3%	-74.6%	26.8
BUTREW BQD	102,180	149,820	0.2%	46.6%	154.8
APO-OXPARG P-X	89,870	87,460	0.1%	-2.7%	102.7
FLUOXETINA G.I MCK	55,426	82,866	0.1%	49.5%	157.8
ANTIDEPRESIVOS (ARMADO)	63,609,345	60,247,636	100.0%	-5.3%	100.0

4.1.1.3 Mercado Armado en Pesos Mexicanos

GRAFICA 7

GRÁFICA DE BURBUJA MERCADO ANTIDEPRESIVO EN PESOS

MAT (042008-032009)



En pesos mexicanos (MXP), el mercado desplaza \$1,844,101,429.00 MXP, con un crecimiento de 0.2%, arrojando así la conclusión de un ajuste de precios por pérdida en volumen real de desplazamiento tanto en unidades como en unidades estándar.

Lexapro es líder de mercado con un crecimiento anual de 16.9%, y 16.9%MS. Este crecimiento hace que el producto muestre un 115 IE.

Paxil, Altruline, y Prozac muestran contracciones importantes al compararlos con su desplazamiento total en el año móvil anterior.

Cymbalta muestra un crecimiento de 11.5%, con un desplazamiento anual de 212,495,559.00 MXP mostrando que el potencial de Pristiq en este mercado es alto ya que Cymbalta muestra características parecidas.

Por último, es importante notar que Efexor-XR representa para Wyeth \$209,547,789.00MXP únicamente en el mercado privado, es por esto que la estrategia de introducción de mercado de Pristiq debe de afectar lo menos posible el desempeño de este producto.

**TABLA 12
DESPLAZAMIENTO TOTAL EN MXP TDM**

Producto	MAT				
	PY	ACT	%MS	%GRW	IE
LEXAPRO LUN	270,673,186	312,524,766	16.9%	15.5%	115.2
PAXIL GSK	257,817,822	249,652,398	13.5%	-3.2%	96.6
ALTRULINE PFZ	252,721,652	214,905,971	11.7%	-15.0%	84.8
CYMBALTA LLY	174,670,721	212,495,559	11.5%	21.7%	121.4
EFEXOR-XR WYE	205,316,161	209,547,789	11.4%	2.1%	101.8
PROZAC LLY	119,116,011	101,945,669	5.5%	-14.4%	85.4
WELLBUTRIN GSK	63,742,929	66,286,214	3.6%	4.0%	103.7
AROPAX NVR	76,473,180	62,212,394	3.4%	-18.6%	81.2
REMERON ORG	66,185,981	61,178,702	3.3%	-7.6%	92.2
FLUOXAC PSI	65,196,383	57,317,558	3.1%	-12.1%	87.7
SEROPRAM LUN	63,289,148	53,354,163	2.9%	-15.7%	84.1
SERTEX PSI	50,528,344	53,221,691	2.9%	5.3%	105.1
LUVOX ITX	29,929,508	37,400,855	2.0%	25.0%	124.7
XERENEX PSI	32,022,030	36,344,235	2.0%	13.5%	113.2
CITOX SPI	26,674,923	35,162,944	1.9%	31.8%	131.5
ALEVAL SPI	13,733,796	15,825,687	0.9%	15.2%	115.0
COMENTER ASF	6,714,467	10,924,561	0.6%	62.7%	162.3
TOLVON ORG	10,102,710	7,750,304	0.4%	-23.3%	76.5
FARMAXETINA IFS	12,388,842	7,568,242	0.4%	-38.9%	60.9
ODVEN BQD	4,770,704	7,483,197	0.4%	56.9%	156.5
EDRONAX PFZ	5,606,302	5,668,077	0.3%	1.1%	100.9
ZATIN WMR	3,644,080	4,244,671	0.2%	16.5%	116.2
SIQUIAL MCK	3,877,592	3,666,124	0.2%	-5.5%	94.3
DEPTRAL BJA	1,385,336	2,954,468	0.2%	113.3%	212.8
BUTREW BQD	1,969,525	2,941,857	0.2%	49.4%	149.0
FLUOXETINA PROTEIN P-X	10,893,843	2,805,956	0.2%	-74.2%	25.7
LEBENSART BQD	1,868,639	2,168,616	0.1%	16.1%	115.8
APO-OXPAP P-X	2,373,480	1,993,058	0.1%	-16.0%	83.8
BENOLAXE L7R	1,817,189	1,531,359	0.1%	-15.7%	84.1
ANTIDEPRESIVOS (ARMADO)	1,839,632,785	1,844,101,429	100.0%	0.2%	100.0

4.1.2 Definición de mercado para el tratamiento de Síntomas Vasomotores

México es el primer país a nivel mundial en el cual Pristiq obtiene la aprobación para el tratamiento de síntomas vasomotores; es por esto, que la correcta definición del mercado servirá no únicamente como base para el desarrollo del plan estratégico sino como ejemplo a nivel mundial.

Es importante señalar que a diferencia del mercado de antidepresivos, no existe una clasificación por parte de la OMS para establecer productos dirigidos al tratamiento de estos síntomas. Los síntomas vasomotores son malestares que dentro de muchos otros, acompañan a la menopausia. El médico cuenta con dos tipos de tratamiento: a) Terapia hormonal y b) Terapia no hormonal.

Los productos no hormonales disponibles en México, son productos OTC o productos faltos de evidencia científica que comprueben su seguridad y eficacia para el tratamiento de estos síntomas. Pristiq, es el primer tratamiento no hormonal con estudios clínicos confiables que avalan su seguridad y eficacia a nivel mundial. El tratamiento hormonal es prescrito para el tratamiento de todos los malestares relacionados con la menopausia ya que reemplazan las hormonas producidas por el organismo de una mujer. Además del tratamiento de síntomas vasomotores, los productos hormonales, ofrecen solución a otros efectos que vienen acompañados a la menopausia como la descalcificación de los huesos, problemas cardiovasculares, atrofia vaginal e incluso bienestar del estado del cabello y la piel. Sin embargo, este mercado se ha visto gravemente afectado por el reciente lanzamiento del estudio WHI (Department of Health and Human Services, 2009, p. 8)⁶⁴, en el cual se comprueba estadísticamente que el consumo de terapia hormonal lleva a un incremento de 26% en la posibilidad de

⁶⁴ [en línea]. [EUA: Department of Health and Human Services] *Facts About Menopausal Hormone Therapy*.< www.nhlbi.nih.gov/health/women/pht_facts.pdf>, [Consulta: 23/09/09]

contraer cáncer de mama. En este estudio se utilizó una muestra de 10,000 mujeres sanas durante 5.2 años, al administrar Terapia Hormonal combinada durante este período 38 mujeres desarrollaron cáncer de mama en comparación con 30 que lo desarrollaron con Placebo. El estudio aclara en su página 8 esta estadística es únicamente representativa para poblaciones y no para individuos ya que el resultado no es estadísticamente comprobable por mujer. A pesar de esta aclaración, algunos médicos y pacientes han malentendido los resultados de este estudio dando por hecho que la terapia hormonal causa cáncer. Este estudio ha fomentado la existencia de médicos y pacientes no preferentes de la terapia hormonal haciendo que este mercado se haya visto gravemente afectado en los últimos años y mostrando así gran oportunidad al lanzamiento de un producto no hormonal y con respaldo científico como Pristiq; el cual no intenta ser un competidor directo de la terapia hormonal, sino una alternativa para aquellas pacientes en las cuales la prioridad sea el tratamiento de síntomas vasomotores graves y moderados. Además de la ventaja de no interactuar con el mecanismo hormonal de las mujeres Pristiq muestra una importante reducción en el número y duración de bochornos y sudoración nocturna desde la primer semana de administración, en comparación con la terapia hormonal que alcanza la misma reducción hasta las 12 semanas después de iniciar el tratamiento.

El armado del mercado en el cual participará Pristiq para el tratamiento de síntomas vasomotores debe de estar constituido tanto por productos hormonales como no hormonales; ya que aunque la terapia hormonal se utiliza para la reducción de otros síntomas son una clara alternativa de diagnóstico por parte de los médicos para el tratamiento de estos síntomas. El número de productos que existen dentro de la terapia hormonal es alto y en este sentido se establecerán a los principales competidores de esta clase terapéutica como competencia directa y de igual manera aunque Pristiq brinda

mayores ventajas que los productos no hormonales disponibles en México, el desempeño de estos últimos productos es también un claro indicador de la forma en la que el médico y los pacientes están tratando estos malestares.

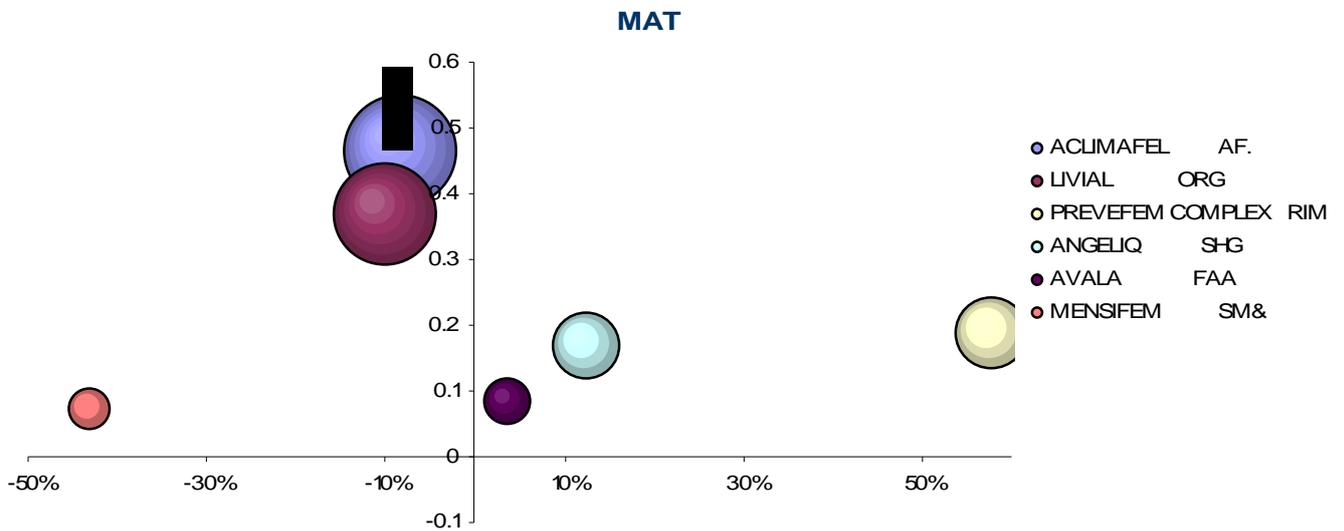
Los productos hormonales que serán establecidos como competencia directa de Pristiq serán: Angeliq producido por Shering Plough Group, Livial producido por Organon. Los productos no hormonales que serán establecidos como competencia directa de Pristiq serán: Aclimafel, Mensifem, Prevefem Complex y Avala.

4.1.2.1 Mercado Armado en Unidades (Presentaciones vendidas)

GRAFICA 8

GRÁFICA DE BURBUJA MERCADO SVM EN UNIDADES

MAT (042008-032009)



En unidades, el Mercado de SVM desplaza 1,347,243 unidades en el último año móvil con una contracción de -3.5%.

TABLA 13
DESPLAZAMIENTO TOTAL EN UNIDADES SVM

Producto	MAT				
	PY	ACT	%MS	%GRW	IE
ACLIMAFEL AF.	509,055	466,170	34.6%	-8.4%	94.9
LIVAL ORG	409,526	367,779	27.3%	-10.2%	93.1
PREVEFEM COMPLEX RIM	118,967	187,501	13.9%	57.6%	163.3
ANGELIQ SHG	151,567	170,581	12.7%	12.5%	116.6
AVALA FAA	79,908	82,839	6.1%	3.7%	107.4
MENSIFEM SM&	127,193	72,373	5.4%	-43.1%	59.0
SINTOMAS VASOMOTORES (ETICO)	1,396,216	1,347,243	100.0%	-3.5%	100.0

Podemos observar la contracción del líder de productos hormonales (Livial) en -10.2% al compararlo con el MAT anterior, así como alto crecimiento de Prevefem Complex (producto no hormonal) en 57.6% en el mismo período de tiempo. El crecimiento de éste último producto (Prevefem Complex) ha afectado principalmente el desempeño de Mensifem, producto no hormonal que muestra una contracción de -43.1%.

Podemos observar la caída del líder de mercado general Aclimafel en 8.4% en comparación con el MAT anterior.

De igual manera es importante señalar que Angeliq muestra un crecimiento de 12.5% a pesar de ser un producto Hormonal, lo que demuestra que un producto hormonal puede mostrar crecimientos a pesar del impacto del estudio WHI.

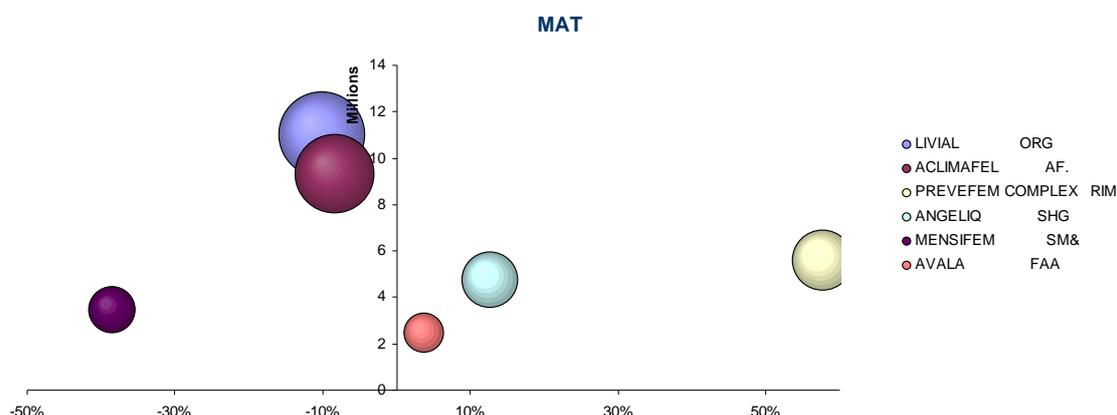
Otro factor interesante a notar es el hecho de que, si sumamos todos los productos hormonales y todos los productos no hormonales, encontramos que los últimos muestran un mejor desempeño, con una contracción de -3.14% en comparación con los productos hormonales que muestran un -4.5% en comparación con el MAT anterior.

4.1.2.2 Mercado Armado en Unidades Estándar (Tabletas Desplazadas)

GRAFICA 9

GRÁFICA DE BURBUJA MERCADO SVM EN UNIDADES ESTÁNDAR

MAT (042008-032009)



En unidades estándar, el mercado muestra una contracción de -4.2% en comparación con el MAT anterior, mostrando así un desempeño aún mas negativo que al evaluar el mercado en Unidades. Esto demuestra que el mercado pierde desplazamiento de forma mas acentuada en presentaciones con mayor cantidad de tabletas.

**TABLA 14
DESPLAZAMIENTO TOTAL EN UNIDADES ESTÁNDAR SVM**

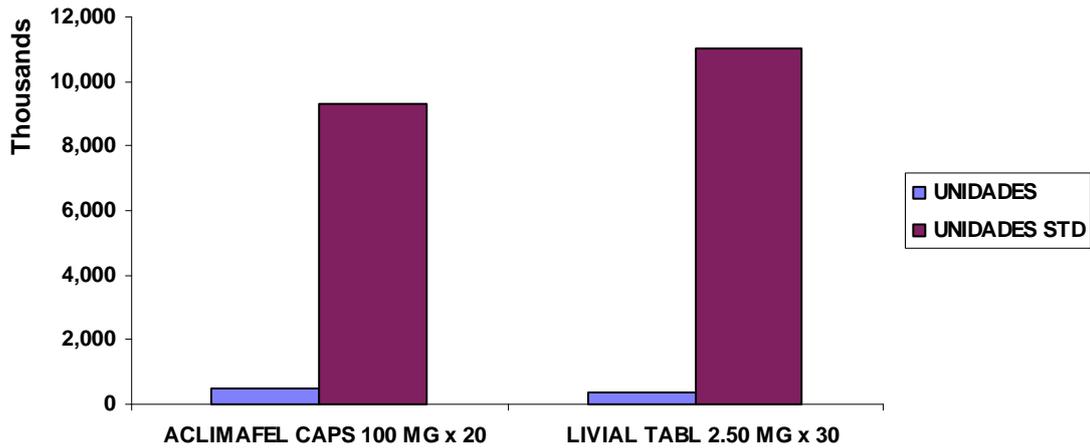
Producto	MAT				
	PY	ACT	%MS	%GRW	IE
LIVIAL ORG	12,285,724	11,033,310	30.1%	-10.2%	93.7
ACLIMAFEL AF.	10,181,100	9,323,400	25.4%	-8.4%	95.6
PREVEFEM COMPLEX RIM	3,569,010	5,625,030	15.3%	57.6%	164.5
ANGELIQ SHG	4,243,876	4,776,268	13.0%	12.5%	117.5
MENSIFEM SM&	5,634,780	3,458,730	9.4%	-38.6%	64.1
AVALA FAA	2,397,240	2,485,170	6.8%	3.7%	108.2
SINTOMAS VASOMOTORES (ETICO)	38,311,730	36,701,908	100.0%	-4.2%	100.0

En primer lugar es importante notar que aunque Aclimafel es el líder de mercado en unidades desplazadas, al hacer este análisis en Unidades Estándar, el liderazgo del mercado es ocupado por Livial. Esto está explicado por las presentaciones que desplaza cada producto; la principal presentación de Livial es de 30 tabletas, mientras que la

principal presentación desplazada por Aclimafel es de 20 tabletas, por lo tanto al evaluar el número total de tabletas desplazadas Livial muestra su liderazgo en el mercado.

GRAFICA 10

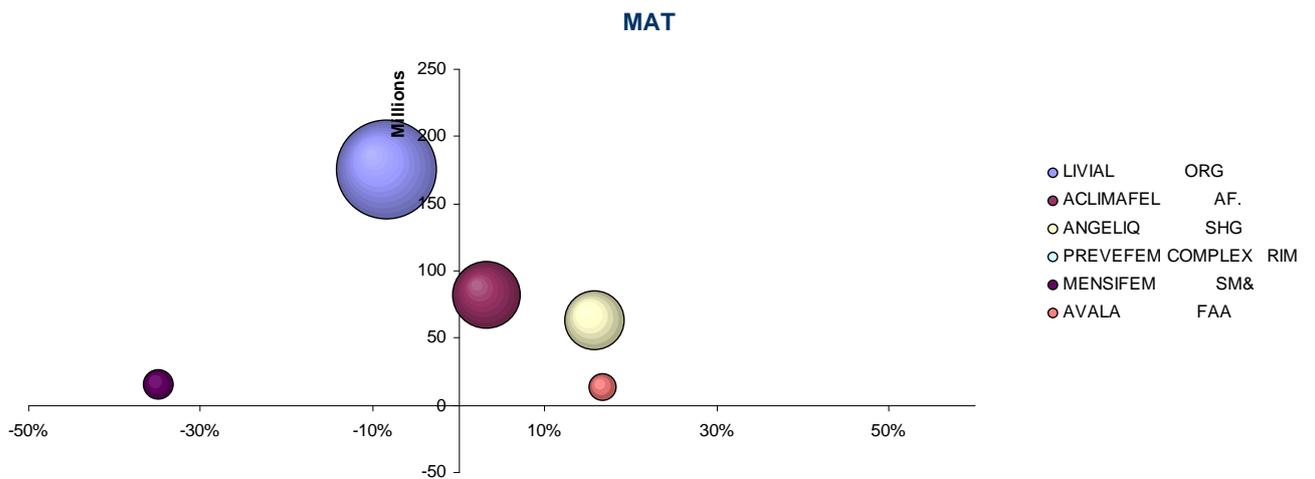
GRAFICA COMPARATIVA ACLIMAFEL Y LIVIAL



4.1.2.3 Mercado Armado en Pesos Mexicanos

GRAFICA 11

GRÁFICA DE BURBUJA MERCADO SVM EN PESOS



El liderazgo del mercado en pesos corresponde al producto Livial, esto se debe al hecho de que éste producto, al ser hormonal, es un producto mas caro que aquellos no hormonales. Sin embargo, podemos observar que el impacto del estudio WHI ha afectado el desempeño de este producto aún en pesos, lo que explica que el ajuste en precios es insuficiente para cubrir la pérdida de demanda de este producto.

**TABLA 15
DESPLAZAMIENTO TOTAL EN PESOS SVM**

Producto	MAT				
	PY	ACT	%MS	%GRW	IE
LIVIAL ORG	191,940,561	175,646,826	45.9%	-8.5%	91.1
ACLIMAFEL AF.	79,343,218	81,836,225	21.4%	3.1%	102.7
ANGELIQ SHG	54,518,381	63,109,492	16.5%	15.8%	115.3
PREVEFEM COMPLEX RIM	19,801,132	33,091,517	8.6%	67.1%	166.4
MENSIFEM SM&	23,957,925	15,592,399	4.1%	-34.9%	64.8
AVALA FAA	11,651,225	13,600,619	3.6%	16.7%	116.2
SINTOMAS VASOMOTORES (ETICO)	381,212,442	382,877,078	100.0%	0.4%	100.0

El valor en pesos del mercado armado para el tratamiento de síntomas vasomotores es de 382 millones de Pesos, en el cual los tres principales competidores cuentan con más del 80% MS. El producto con mayor crecimiento es Prevefem Complex, con 67% de crecimiento en comparación con el mismo MAT del año anterior.

4.2 Segmentación

La segmentación en la industria farmacéutica es una de las funciones del área de Inteligencia de Mercados de la cual depende el fracaso o éxito de un determinado producto.

Podemos identificar dos principales formas de segmentar el mercado para todos los productos éticos. En primer lugar encontramos la segmentación a nivel paciente en donde definimos el tamaño de mercado potencial de un determinado producto, y después tenemos que definir el segmento de médicos con mayor alto potencial prescriptivo que atenderá a éstos pacientes.

4.2.1 Segmentación Epidemiológica o de pacientes.

Como ya hemos mencionado todo producto farmacéutico ético cuenta con un mercado potencial que se encuentra determinado por las siguientes variables:

- **Epidemiología:** aunque la epidemiología de una determinada afección a la salud brinda una gran cantidad de información útil para determinar un mercado potencial de pacientes que sufren de la misma, los indicadores más importantes son la prevalencia y la incidencia dentro de una población específica.
- **Nivel Socioeconómico:** El nivel socioeconómico en México es otro de los factores que determinan el mercado potencial. De este punto se derivan otros dos factores determinantes:
 - **Acceso a consulta y a tratamiento:** Determina el poder real de compra que tiene un paciente para poder pagar la consulta médica para poder obtener un tratamiento, y así obtener con la prescripción del médico un producto, además de poder pagar por dicho tratamiento.
 - **Apego a tratamiento:** Determina el tiempo que un paciente está dispuesto a mantenerse bajo tratamiento médico a un determinado costo sin abandonarlo.

El nivel socioeconómico en México se puede entender como la clasificación o segmento a la que individuo pertenece basado en el poder real de compra que tiene.

En la industria Farmacéutica la herramienta mas utilizada para poder establecer los niveles socioeconómicos en México es un estudio cuantitativo

anual producido por Sigma Consultores llamada “El mercado de los Consumidores Mexicanos por niveles Socioeconómicos” (Altamirano, 2008, 198-204)⁶⁵.

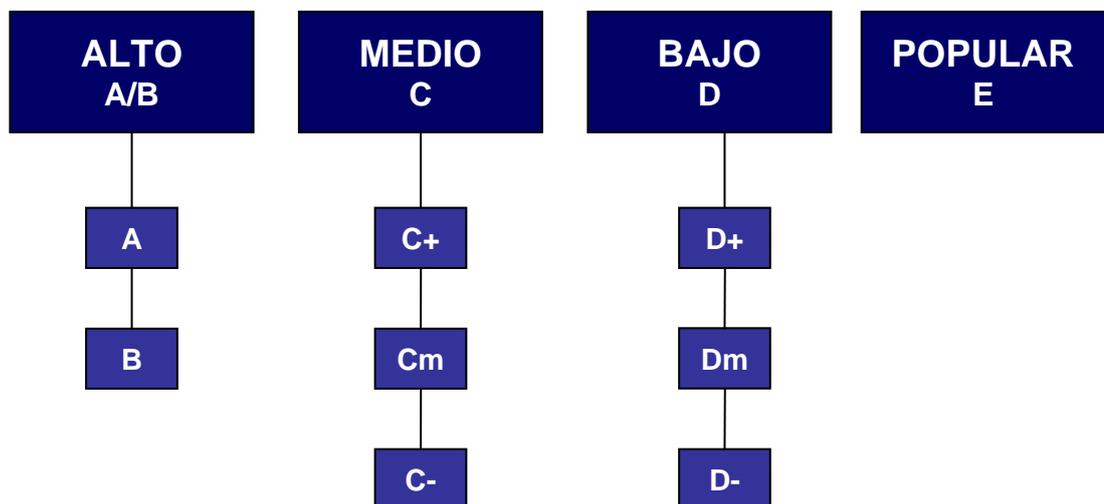
La clasificación socioeconómica de Sigma está integrada de cuatro niveles o divisiones básicas, de las cuales se desprenden ocho subdivisiones.

Las subdivisiones obedecen a las diferencias substanciales en el interior de los estratos.

Por ejemplo, una clase media alta, tiene ingresos, patrones de consumo y conducta sensiblemente distintos a los que presenta una clase media o media baja, no obstante que pertenecen a un mismo estrato, la clase media.

GRAFICA 12

NIVELES SOCIOECONÓMICOS SIGMA EN MÉXICO



Las características de cada uno de los niveles son:

⁶⁵ Altamirano, Alfredo López; y Sánchez Castellanos, María de Jesús Loera. *Mercados Potenciales, El mercado de los consumidores Mexicanos por Niveles Socioeconómicos*, México D.F.:Sigma Consultores, 2008, 222 p.

- **Nivel Alto:** Viven con holgura y lujo. No carecen de nada.
- **Nivel Medio:** Tienen cubiertas necesidades básicas e incluso disfrutan de muchos satisfactores en el hogar. Cuentan con algunos artículos de lujo.
- **Nivel Bajo:** Tienen cubiertas las necesidades básicas del hogar, pero con limitaciones.
- **Nivel Popular:** Carecen de muchos de los satisfactores básicos. Su consumo de satisfactores suntuarios es nulo. Su calidad de vida es pésima, ya que por ejemplo, carecen de varios servicios básicos como drenaje, sanitario, etc.

Criterios de Clasificación

En la clasificación Sigma el ingreso real del individuo es sólo uno de los elementos que la empresa utiliza para clasificar, esto debido a que muchos de los entrevistados temen brindar este tipo de información, además de que existen irregularidades como ingresos variables o casuales que podrían hacer de la información poco fidedigna.

“La clasificación sigma sobre los niveles socioeconómicos está basada en un concepto mas amplio e integrado; El concepto de **Calidad de Vida**; que resulta del análisis del ambiente que conforma y rodea a un hogar. Dicho ambiente manifiesta con claridad las diferentes condiciones de vida de sus miembros.” (Altamirano, 2008, 198-204)⁶⁶

El concepto de Calidad de Vida es analizado desde tres principales factores:

⁶⁶ Ibid, p. 198-204

1. **Potencial económico.** Reflejado por el ingreso en el corto y largo plazo
2. **Estilo de vida.** Patrones culturales que comparten los individuos pertenecientes a un mismo nivel y subnivel.
3. **Nivel de vida.** Definido como el tren de gastos de un período (corto Plazo) y que se refleja en el consumo inmediato de productos y servicios.

De acuerdo con este estudio cuantitativo anual, el ingreso por nivel socioeconómico así como su distribución en la población mexicana es la siguiente:

TABLA 16
NIVELES SOCIOECONÓMICOS EN MÉXICO

	Ingreso Mínimo	Ingreso Máximo	Ingreso Promedio	% Población Perteneciente
A	\$708,501	\$921,050	\$814,776	0.59%
B	\$141,701	\$708,500	\$425,101	1.89%
C+	\$42,511	\$141,700	\$92,106	3.35%
Cm	\$21,256	\$42,510	\$31,883	6.36%
C-	\$14,171	\$21,255	\$17,713	8.77%
D+	\$9,920	\$14,170	\$12,045	12.09%
Dm	\$5,669	\$9,919	\$7,794	15.18%
D-	\$3,544	\$5,668	\$4,606	21.45%
E	\$1,417	\$3,543	\$2,480	30.32%

Debido a los factores analizados en el capítulo uno, los productos de Wyeth S.A. de C.V. así como todos los productos éticos de patente, cuentan con un alto precio de venta para poder pagar así con todos los gastos en los que se incurrieron para su investigación, desarrollo y lanzamiento.

Es por esto que, aunque existen consumidores de otros niveles socioeconómicos, la segmentación de pacientes que pueden pagar por este tipo de productos se

establece únicamente a nivel potencial como aquellos individuos pertenecientes a niveles socioeconómicos A, B, C+ y Cm. Tomando en cuenta los datos antes mencionados de la CONAPO y la información anterior, podemos concluir que en México existen 13,110,430 personas que cuentan con un ingreso suficiente para poder pagar y mantener un tratamiento como Pristiq.

4.2.2 Segmentación de Especialidad Médica.

Una vez determinado el mercado potencial de pacientes que una determinada afección a la salud tendrá, es necesario determinar la especialidad médica que diagnosticará y tratará con mayor frecuencia esta afección. Vg. si el producto farmacéutico para el cual estamos determinando su mercado potencial es un producto dirigido al tratamiento de la hipertensión, es entonces probable que los médicos especialistas que más tratarán esta enfermedad será el médico cardiólogo y por lo tanto son los médicos mas productivos en el diagnóstico de esta enfermedad.

Es importante recordar en este punto que la promoción de un determinado producto ético farmacéutico puede ser únicamente realizada a médicos quedando estrictamente prohibida su promoción a pacientes.

De esta manera, podemos asumir que la promoción de un producto será más rentable si es dirigida al segmento de médicos más productivos.

4.2.3 Segmentación de Pristiq

Antes de poder establecer el segmento que tendrá Pristiq en cada uno de sus mercados, es importante hacer énfasis en puntos que afectarán la forma en la que se plantea la información y el racional para llegar a estas conclusiones que servirán para la toma de decisiones de mercadotecnia.

En primer lugar, es importante recordar, como ya se mencionó en la sección de definición de mercados, que Pristiq participa en dos mercados distintos con indicaciones, comportamientos, pacientes, comunidad médica y estrategias de mercado totalmente independientes.

Esto nos lleva a que la segmentación de igual manera tiene que estar establecida de una manera diferente para el mercado de Trastorno Depresivo Mayor y del Síntoma Vasomotor; razón por la cual, se establecerá este análisis de forma independiente para cada mercado con el objetivo de poder, después de establecer las necesidades de cada mercado, definir la mejor estrategia que Wyeth S.A. de C.V. deberá utilizar para el lanzamiento de este producto.

- Segmentación de Pristiq en el Trastorno Depresivo Mayor

Como se puede observar en el capítulo de definición de mercados, el Trastorno Depresivo Mayor, es en comparación con el del Síntoma Vasomotor el mercado con mayor desplazamiento tanto en unidades como en valores. Razón por la cual podemos intuir que la penetración en este mercado será más redituable a corto plazo. Al mismo tiempo, se observa que existe una alta competencia en dicho mercado.

Según el Consejo Nacional de Población (CONAPO) en México existe una población Media Total de 107,550,697 con un crecimiento proyectado de .8% al 2010 y un crecimiento anual compuesto promedio de .7% al 2014.

Según la encuesta “Mexico: Lifetime prevalence rate of MDD in the Mexican National Comorbidity Survey” aplicada de 2001 a 2002 en 5,826 cuestionarios, la prevalencia del Trastorno Depresivo Mayor (MDD) en México es de 7.2%.

Los datos anteriores demuestran que en México existen 7,958,752 personas que sufren de Trastorno Depresivo Mayor (MDD) y este universo de pacientes se encuentra en crecimiento, 2.8% para el 2010 y muestra un crecimiento anual compuesto promedio de 2%. (British Journal of Psychiatry, 2009) ⁶⁷

Además tomando en cuenta la información de Sigma Consultores, se establece que sólo el 12.19% de la población puede tener acceso a comprar y mantener un tratamiento como Pristiq.

De los datos anteriores se obtiene que de 7,958,752 que sufren de TDM sólo 970,171 pueden pagar un tratamiento de este tipo. Definiéndose este número como mercado potencial en pacientes de Pristiq en TDM.

Una vez habiendo definido el mercado potencial que existe en pacientes es importante definir a qué médicos se les debe hacer la promoción para que este tipo de pacientes sean tratados con Pristiq.

Para poder establecer los médicos más productivos es necesario identificar la forma en la que se comporta la prescripción del mercado antidepresivo. Con la auditoría INTE es posible identificar el número de prescripciones que emite cada especialidad médica recetando un determinado producto y por lo tanto establecer el share %MS que tiene cada especialidad en un mercado armado establecido.

En el caso del mercado armado de antidepresivo, los datos arrojan la siguiente información:

⁶⁷ British Journal of Psychiatry (V.190; 2007; p521). Mexico: *Lifetime prevalence rate of MDD in the Mexican National Comorbidity Survey* (2001-2002; ages 18 to 65); census figure for ages 20 to 64 applied to rate to calculate prevalence number

TABLA 17

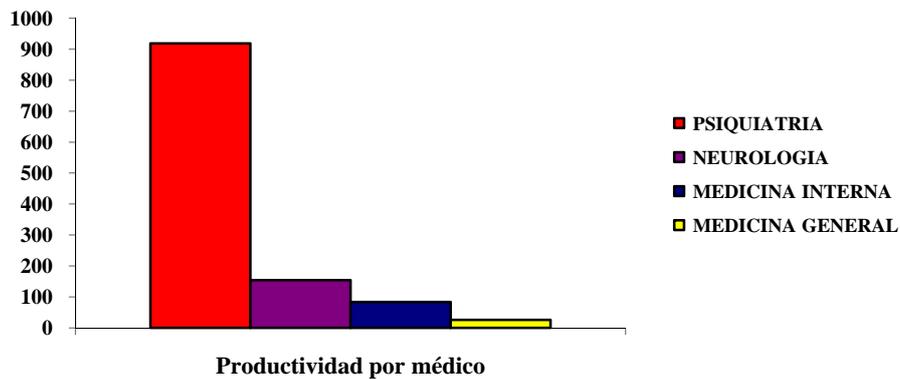
PRESCRIPCIÓN POR ESPECIALIDAD MÉDICA MERCADO TDM

TDM	% Share	Universo	Prod Anual	Prod Mensual
PSI	45%	2,588	919	77
NEURO	5%	1,636	154	13
MI	14%	8,555	83	7
MG	33%	67,374	26	2

El total de médicos psiquiatras en México es de 2,588 y como podemos observar el 45% de las prescripciones del mercado antidepresivo provienen de esta especialidad. Al compararlo, por ejemplo con el universo de Médicos Generales que aunque producen el 33% del mercado en prescripciones, existen 67,374 médicos por lo que impactar a esta especialidad requeriría de una inversión alta. Al dividir el número del médicos que existen por especialidad contra el número de prescripciones de cada una de ellas podemos establecer una productividad promedio por médico que aunque sabemos que no todos los médicos dentro de cada especialidad prescriben en igual número un determinado tipo de productos, nos arroja información útil para poder establecer un potencial por especialidad.

Es entonces que establecemos que en promedio cada médico psiquiatra prescribe 77 recetas de antidepresivos al mes. En tanto que un Médico General, por ejemplo, prescribe únicamente 2 prescripciones mensuales.

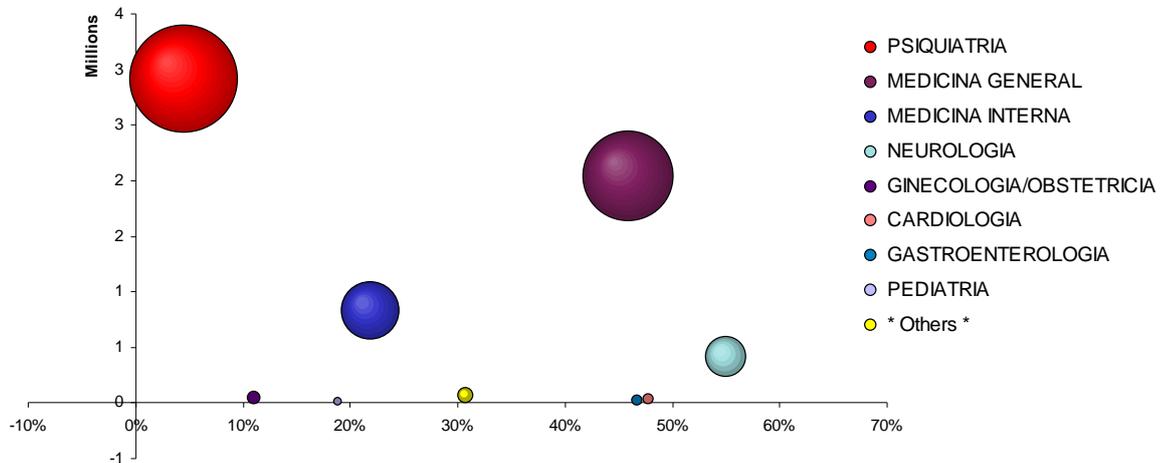
GRAFICA 13
PRODUCTIVIDAD POR ESPECIALIDAD MÉDICA MERCADO
ANTIDEPRESIVO



Al observar estos datos, es importante resaltar que es un hecho que existen Médicos Generales de alto perfil prescriptivo que recetan antidepresivos en mayor cantidad que un médico psiquiatra de bajo perfil; sin embargo, podemos asumir que por lo general un médico psiquiatra será el médico con mayor probabilidad de prescribir un antidepresivo. Para el resto de las excepciones el Representante Médico deberá fundamentar el por que incluir a un médico de cierta especialidad dentro de los médicos que visitará.

GRAFICA 14

COMPORTAMIENTO DEL MERCADO ANTIDEPRESIVO EN PRESCRIPCIONES POR ESPECIALIDAD MÉDICA



Al observar el comportamiento del mercado en el último año observamos que la especialidad del Médico General muestra un crecimiento importante pudiéndose convertir en un foco importante de negocio a futuro.

En el caso de Pediatría, observamos que esta especialidad muestra un crecimiento importante en el último MAT; sin embargo, no es un nicho al cual el producto deba dirigir su promoción debido a que Pristiq no cuenta con indicación de prescripción en infantes aprobada por la autoridad sanitaria competente.

- Segmentación de Pristiq en Síntomas Vasomotores

Según el Consejo Nacional de Población (CONAPO) en México existen 9,422,168 mujeres entre 45 y 65 años de edad, edad en la que según el estudio WHI sobre el cual ya hemos hablado, se presenta el inicio de la menopausia en las mujeres.

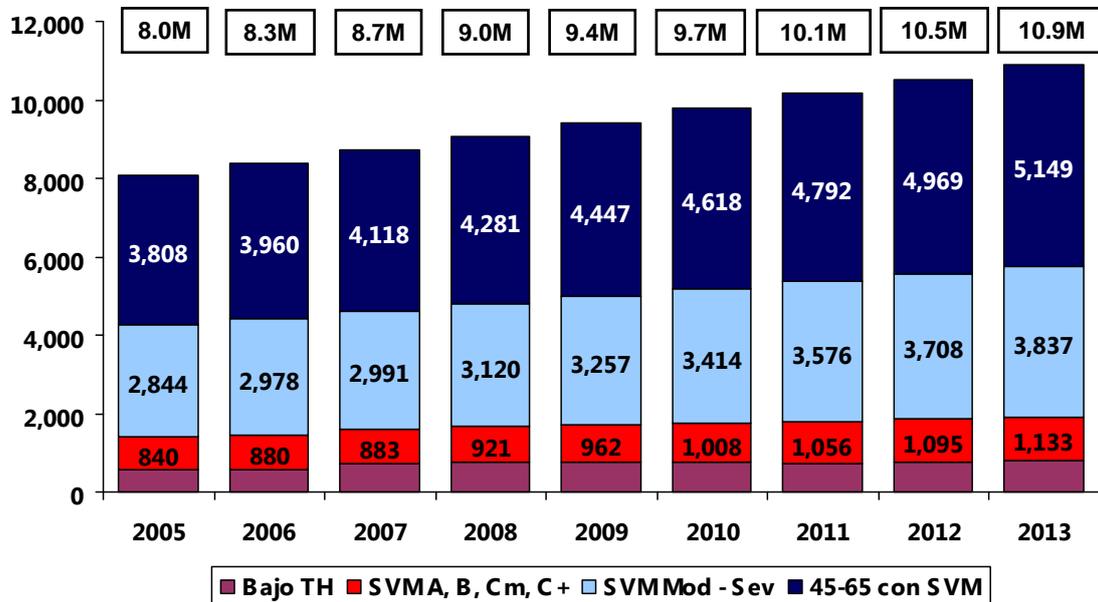
Recordando un poco algunos puntos importantes de los cuales hemos hablado en este trabajo, Pristiq está únicamente indicado para el tratamiento de los síntomas

vasomotores y no para el tratamiento completo del síndrome menopáusico. Esto nos lleva a entender que aunque existen muchos estudios que hablan sobre la prevalencia e incidencia acerca del síndrome menopáusico, no existe un estudio confiable que nos hable respecto a esta información tomando en cuenta únicamente el síntoma vasomotor, razón por la cual utilizaremos como referencia un estudio cuantitativo realizado por Wyeth S.A. de C.V. con Médicos Ginecólogos y pacientes en la edad objetivo cuyo propósito fue establecer la prevalencia e incidencia de los síntomas vasomotores moderados a severos en la población de mujeres mexicanas. Es importante notar que por cuestiones de confidencialidad no es posible anexar este estudio a la realización de este proyecto de titulación. Sin embargo, los resultados de este estudio arrojaron las siguientes conclusiones:

- El 53% de la población total de mujeres climatéricas en México sufre de Síntomas Vasomotores moderados a severos.
- El 8% de las mujeres en edad objetivo cuenta ya con un tratamiento hormonal
- El 10% de la población de mujeres no está bajo tratamiento hormonal y cuenta con un nivel socioeconómico A, B, C+ o Cm.

Trasladando éstos datos a la proyección del consejo de población obtenemos los siguientes datos:

GRAFICA 15
COMPORTAMIENTO DE LA POBLACIÓN MEXICANA DE MUJERES
EN EDAD MENOPÁUSICA (Miles de mujeres)



En el 2009, existen 9,422,168 mujeres en edad climatérica, de las cuales el 52% equivalentes a 4,975,000 mujeres sufren de síntomas vasomotores moderados a severos. Sin embargo, existen 756,000 mujeres que se encuentran ya bajo un tratamiento de terapia hormonal. Por lo que existe en México un mercado potencial 962,000 mujeres que no se encuentran bajo tratamiento hormonal y que cuentan con un nivel socioeconómico A, B, C+ o Cm, mercado que definiremos como el mercado potencial de mujeres candidatas a ser tratadas con Pristiq para el control de los síntomas vasomotores.

Al comparar el mercado potencial que existe para Pristiq en SVM equivalente a 962,000 mujeres con el mercado potencial de Pristiq en TDM equivalente a 970,171 personas encontramos que el mercado es parecido en potencial, sin embargo, al comparar éstos dos mercados en Unidades estándar desplazadas en cada uno de los

mercados encontramos que el mercado de SVM desplaza 36 millones de unidades estándar, mientras que el mercado de TDM desplaza 60 millones de unidades estándar. Este análisis nos habla de que en México existe aún un alto subtratamiento para el mercado de síntoma vasomotor y de una alta oportunidad en el desarrollo de este mercado. Es por eso, que aunque a corto plazo el mercado mas rentable para Pristiq será probablemente el mercado antidepressivo, la mas alta oportunidad de venta a largo plazo existe en el mercado de síntoma vasomotor, especialmente al tomar en cuenta que la mayor parte de los productos no hormonales disponibles carecen de un respaldo científico que sustente su uso y diagnóstico.

Después de establecer el mercado potencial de mujeres que son candidatas a un esquema de tratamiento bajo Pristiq, es importante establecer, al igual que en el mercado antidepressivo, el perfil de médico al cual debe dirigir su promoción la compañía con el objetivo de impactar al mercado potencial de mujeres maximizando la inversión.

Al utilizar la herramienta INTE para establecer la especialidad del médico que trata con mayor frecuencia a mujeres con síntomas referentes al climaterio, encontramos los siguientes datos:

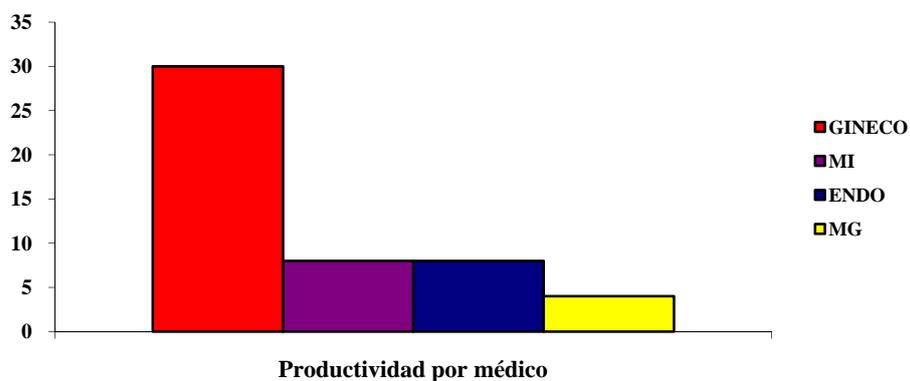
TABLA 18
PRESCRIPCIÓN POR ESPECIALIDAD MÉDICA MERCADO SVM

	% Share	Uni. Médico	Prod x Médico
GINECO	46%	10,558	30
MG	43%	67,200	4
MI	10%	8,564	8
ENDO	1%	640	8

En México, el mercado armado de Síntomas Vasomotores es diagnosticado en un 46% por médicos Ginecólogos con un universo médico de 10,588 especialistas,

dando una productividad promedio mensual de 30 prescripciones por médico. En segundo lugar encontramos que el 43% del mercado es prescrito por médicos generales, con un universo médico de 67,200, haciendo de esta especialidad poco rentable para su promoción con una prescripción promedio mensual de 4 recetas por médico.

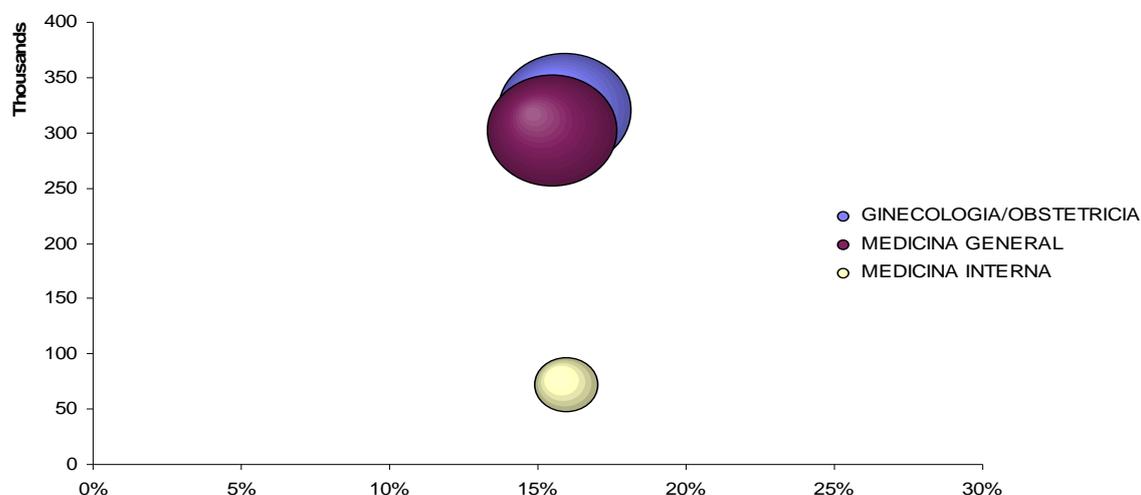
GRAFICA 16
PRODUCTIVIDAD POR ESPECIALIDAD MÉDICA MERCADO SVM



De esta manera se establece que la especialidad a la cual debe de ser enfocada la promoción del producto debe de ser en su mayoría médico ginecólogo, los médicos que carezcan de esta especialidad y que cuenten con una alta prescripción en el mercado deberán de ser validados por el representante y su gerente de distrito.

GRÁFICA 17

PRESCRIPCIÓN POR ESPECIALIDAD MÉDICA MERCADO SVM



Al evaluar el comportamiento histórico en el último MAT de este mercado encontramos que las principales especialidades muestran un crecimiento parecido, demostrando así que este mercado muestra un crecimiento importante generalizado a nivel prescripción.

4.3 Establecimiento de Precio de Pristiq

Con el objetivo de establecer el precio correcto que Pristiq debe tener para ser atractivo para su prescripción y al mismo tiempo, maximizar la venta en valores, Wyeth S.A. de C.V. corrió un estudio cuali-cuantitativo con las especialidades médicas más importantes del mercado.

4.3.1 Estudio de Elasticidad y Sensibilidad de Pristiq entre Ginecólogos y

Psiquiatras

Es importante señalar que debido a las cualidades confidenciales del estudio no es posible anexarlo al desarrollo de este trabajo.

4.3.1.1 Objetivos del estudio Cual-Cuantitativo

Los objetivos del estudio de mercado fueron entre otros:

- Conocer el precio ideal del producto en el mercado para cada especialidad objetivo
- Conocer la percepción del precio adecuado para el nuevo producto con base en su perfil y características clínicas
- Percepción del precio mínimo adecuado para no dudar de la calidad
- Conocer el precio máximo competitivo.

4.3.1.2 Metodología y Muestra

El estudio se dividió en dos etapas:

Etapa Cualitativa

La metodología de esta etapa fue la realización de Grupos de Foco en la Ciudad de México con médicos Ginecólogos y Psiquiatras de acuerdo a la siguiente distribución:

TABLA 19

DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA ETAPA CUALITATIVA

ESPECIALIDAD	Grupos foco
Ginecología	1
Psiquiatría	1
TOTAL	2

Etapa Cuantitativa

En la etapa cuantitativa la metodología seleccionada fue la de Entrevistas cara a cara con médicos Ginecólogos y Psiquiatras con plazas en Ciudad de México, Guadalajara y Monterrey.

Con el objetivo de asegurar que los médicos seleccionados contaran con un alto perfil prescriptivo se aplicó un filtro de ingreso a la muestra de acuerdo a su especialidad:

- **Psiquiatras:** Se solicitó que por lo menos el 60% de sus prescripciones fueran realizadas en el mercado privado, con una antigüedad en la especialidad de entre 3 y 35 años y una carga prescriptiva de al menos 70 prescripciones antidepresivas mensuales.
- **Ginecólogos:** se solicitó que por lo menos el 60% de su prescripción perteneciera a consulta privada, una antigüedad en la especialidad de entre 3 y 35 años de edad y una carga de pacientes mayores de 40 años de edad en un 40% y una prescripción del mercado armado de Pristiq para SVM de al menos 10 mensuales.

La muestra se compuso de la siguiente manera:

TABLA 20
DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR ESPECIALIDAD ETAPA CUANTITATIVA

ESPECIALIDAD	Casos	Margen de error
Ginecología	90	+/- 9.8%
Psiquiatría	80	+/- 9.4%
TOTAL	170	+/- 6.8%

TABLA 21

DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR PLAZA ETAPA CUANTITATIVA

	Ginecología	Psiquiatría
Ciudad de México	40	36
Guadalajara	23	20
Monterrey	27	24

4.3.1.3 Diseño de aplicación de Examen de Elasticidad de Precios

El cuestionario aplicado a los médicos analiza el porcentaje de pacientes al cual el médico está dispuesto a prescribir un tratamiento con el perfil y características clínicas de Pristiq a un determinado precio.

De esta manera, por ejemplo, podemos encontrar un médico que prescribe 100 tratamientos antidepresivos al mes, pero únicamente prescribiría un producto como Pristiq al 92% de sus prescripciones si este producto cuesta \$100.00 MXP, pero al aumentar el precio a \$150.00 MXP, el médico estaría únicamente dispuesto a prescribirlo al 84% del su total de prescripción mensual.

De esta manera es posible establecer el precio en el que Wyeth S.A. de C.V. maximizaría su venta dependiendo del precio asignado al producto.

4.3.1.4 Análisis de los principales resultados del estudio Cualitativo aplicables al establecimiento de precios

El estudio realizado arroja los siguientes resultados por especialidad:

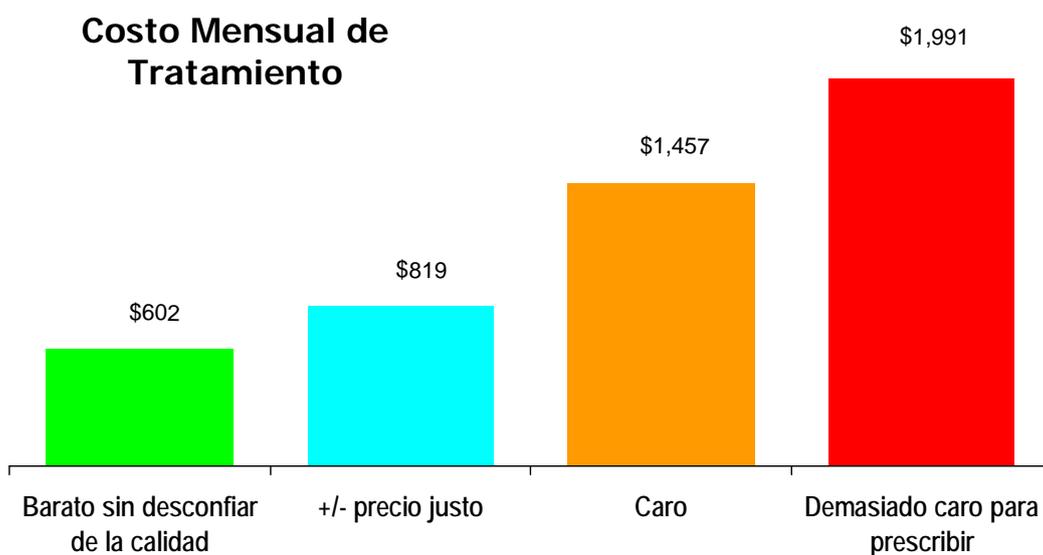
Psiquiatría:

El estudio aplicado a médicos psiquiatras arroja que:

- El precio mínimo que un producto antidepresivo debe de tener para que el prescriptor no dude de su calidad es de \$602.00 MXP por precio de tratamiento mensual
- El precio de tratamiento mensual concebido como justo se encuentra en \$819.00 MXP
- Un producto cuyo costo de tratamiento mensual es de \$1,457.00 MXP es catalogado como un producto caro
- Un producto cuyo costo de tratamiento mensual es mayor a \$1,991.00 MXP es demasiado caro para prescribirlo.

GRÁFICA 18

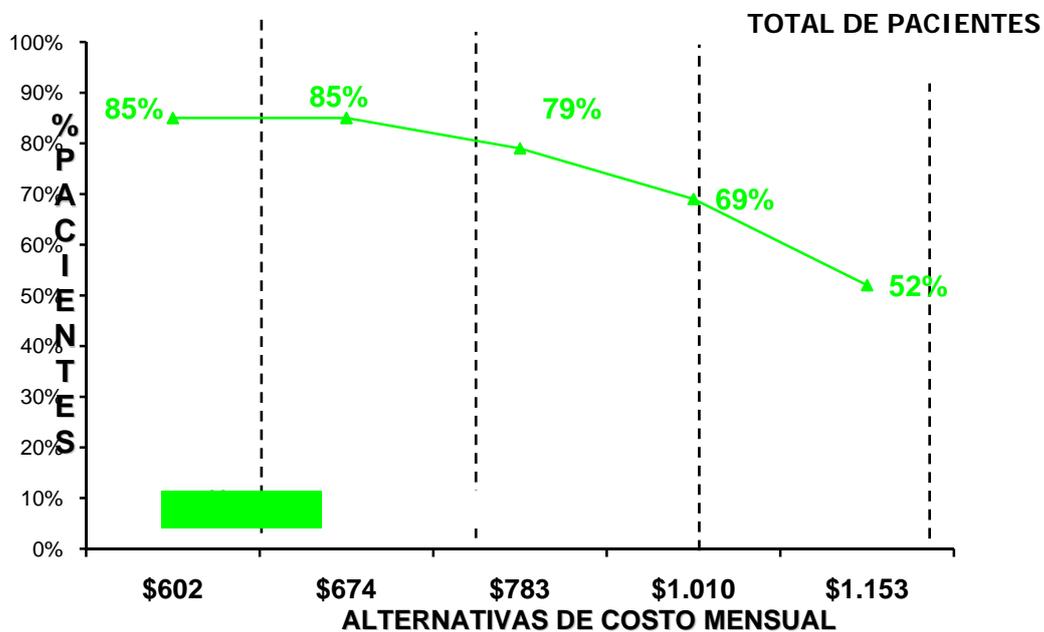
CLASIFICACIÓN CUALITATIVA DE PRECIOS SEGÚN EL PSQUIATRA



De acuerdo con los médicos entrevistados, tomando en cuenta únicamente los pacientes en niveles socioeconómicos A, B, C+ y Cm, un producto como Pristiq podría ser prescrito al 85% de sus pacientes a un precio de \$602.00MXP, al 85% de a un precio de \$674.00 MXP, al 79% a un precio de \$783.00, al 69% a un precio mayor a \$1,010.00 MXP, y únicamente al 57% a un precio de \$1,153.00 MXP.

GRÁFICA 19

SENSIBILIDAD DE PRECIOS EN EL MERCADO ANTIDEPRESIVO

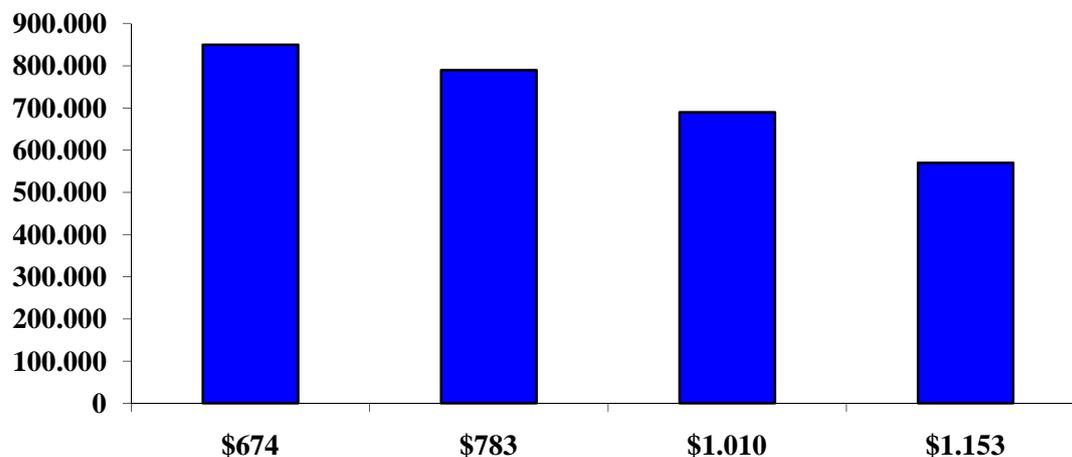


De los datos arrojados en la tabla anterior podemos ya asegurar que la demanda del producto disminuirá al aumentar el precio del mismo ya que existirá un menor número de pacientes a las que se les prescriba.

Si el número de unidades estándar de un producto que fuera prescrito al 100% del mercado fuera 1,000,000 entonces el número de unidades estándar que Pristiq podría desplazar sería los siguientes dependiendo del precio del producto.

GRÁFICA 20

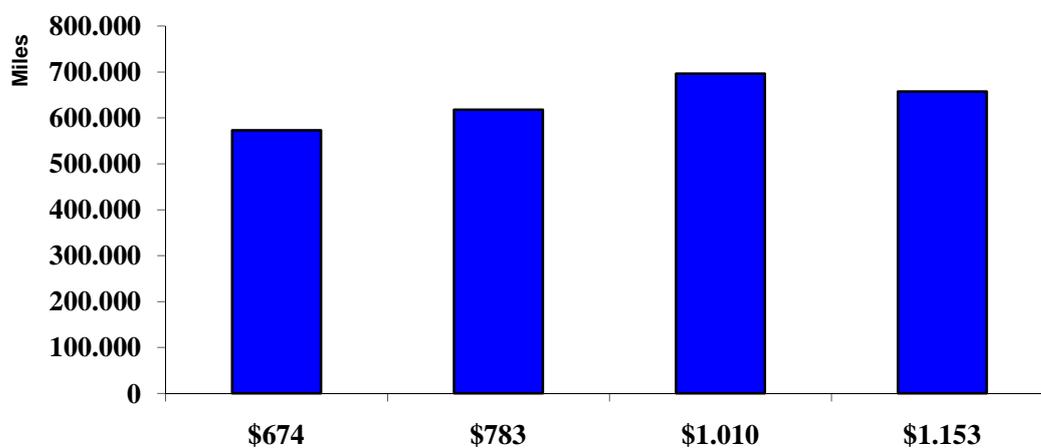
DESPLAZAMIENTO EN UNIDADES ESTÁNDAR PRISTIQ POR PRECIOS EN EL MERCADO MDD



Sin embargo, al asignar precio a cada uno de estos desplazamientos encontramos que la maximización de ventas en pesos se encuentra al asignar \$1,010.00 MXP como precio para PristiQ.

GRÁFICA 21

DESPLAZAMIENTO EN PESOS PRISTIQ POR PRECIOS EN EL MERCADO MDD



Al comparar este precio contra el precio de los principales competidores encontramos que Pristiq es 5% más caro que el promedio de precio de los principales competidores, pero al compararlo con Productos parecidos por características clínicas (inhibidores de la recaptura de serotonina y norepinefrina) como Efexor-XR y Cymbalta, observamos que Pristiq es mas barato que todos ellos.

TABLA 22

COMPARATIVO DE PRECIOS CONTRA MERCADO TDM

PRODUCTO		PMT	Diferencial Vs Pristiq
LEXAPRO	LUN	\$ 934.66	-7%
PAXIL	GSK	\$ 918.63	-9%
ALTRULINE	PFZ	\$ 953.46	-6%
CYMBALTA	LLY	\$1,033.86	2%
EFEXOR-XR	WYE	\$1,070.98	6%
PROZAC	LLY	\$ 818.02	-19%
PRISTIQ		\$1,010.00	0%
PRECIO PROMEDIO		\$ 954.94	-5%

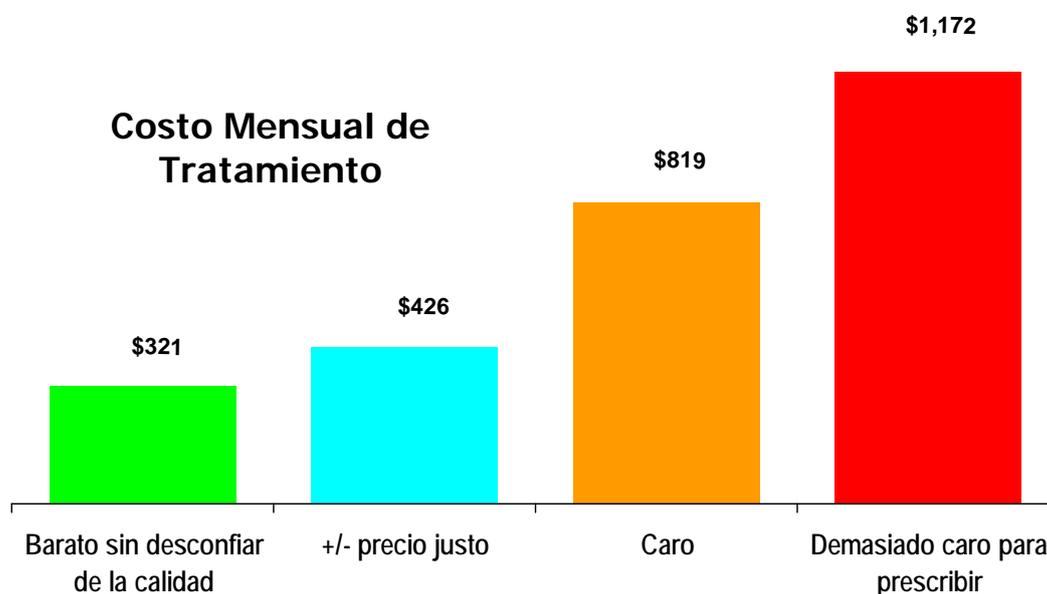
Ginecología:

En el caso del Ginecólogo, el estudio realizado arroja los siguientes resultados:

- Un producto dirigido al tratamiento específico de los síntomas vasomotores cuyo precio mensual de tratamiento es de \$321.00 MXP es barato pero no causa desconfianza de calidad.
- Para la mayoría de los médicos entrevistados, un precio mensual de tratamiento de \$426.00 MXP es catalogado como justo
- Un precio mensual de tratamiento igual o mayor a \$819.00 MXP es un tratamiento caro
- Y un precio de tratamiento mayor a \$1,172.00 MXP es demasiado caro para prescribir.

GRÁFICA 22

CLASIFICACIÓN CUALITATIVA DE PRECIOS SEGÚN EL PSIQUIATRA

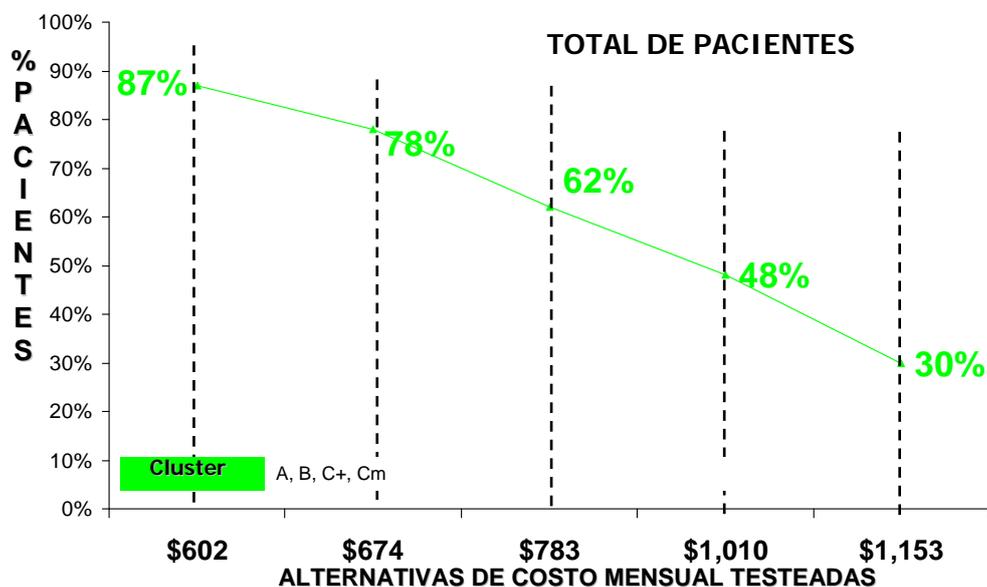


Al evaluar los mismos precios establecidos dentro del análisis de sensibilidad de precios que fueron evaluados en el mercado antidepressivo, encontramos que el mercado de síntomas vasomotores es más sensible al cambio en precios que el mercado de Trastorno Depresivo Mayor:

De acuerdo con los médicos Ginecólogos entrevistados, un producto cuyo precio mensual de tratamiento es de \$602.00 MXP podría ser prescrito al 87% de los pacientes con nivel socioeconómico A, B, C+ o Cm, pero únicamente sería prescrito al 78% del mercado a un precio de \$674.00 MXP y mostrando una contracción a únicamente el 48% del mercado a un precio de \$1,010.00 MXP.

GRÁFICA 23

SENSIBILIDAD DE PRECIOS EN EL MERCADO SVM

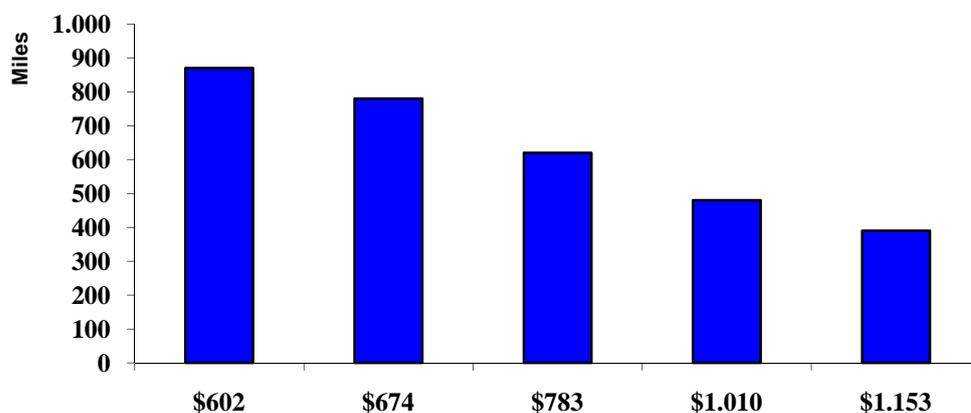


Al igual que en el mercado de antidepresivos, al observar esta gráfica es evidente que al aumentar el precio del producto, la venta en unidades estándar disminuirá, sin embargo, al ser este mercado más sensible al aumento en precios, la disminución explicada por este aumento será mucho mayor que en el mercado anterior.

Si el número de unidades estándar de un producto que fuera prescrito al 100% del mercado fuera 1,000,000 entonces el número de unidades estándar que Pristiq podría desplazar sería los siguientes dependiendo del precio del producto:

GRÁFICA 24

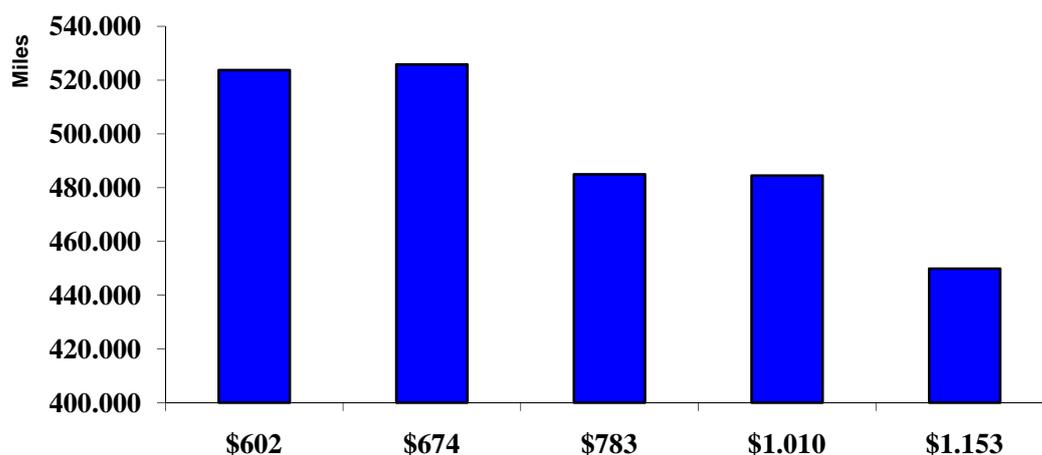
DESPLAZAMIENTO EN UNIDADES ESTÁNDAR PRISTIQ POR PRECIOS EN EL MERCADO SVM



Al multiplicar estas unidades estándar por el precio, obtenemos que la maximización en venta en pesos en este mercado se dará a \$674.00 MXP

GRÁFICA 25

DESPLAZAMIENTO EN PESOS PRISTIQ POR PRECIOS EN EL MERCADO SVM



Al comparar este precio contra los precios del mercado armado, encontramos que el precio de Pristiq es mucho mayor al promedio de precios de éstos competidores. Sin embargo,

es importante recalcar que las características del producto son poco comparables a las características de éstos competidores por lo que el médico entrevistado estaría dispuesto, como ya se revisó en esta sección, a prescribirlo aún con este importante aumento en comparación con el mercado.

TABLA 23

COMPARATIVO DE PRECIOS CONTRA MERCADO SVM

PRODUCTO	PMT	Diferencial Vs Pristiq
LIVIAL ORG	\$ 445.75	-56%
ACLIMAFEL AF.	\$ 245.77	-76%
ANGELIQ SHG	\$ 369.97	-63%
PREVEFEM COMPLEX RIM	\$ 164.72	-84%
MENSIFEM SM&	\$ 126.23	-88%
AVALA FAA	\$ 153.24	-85%
PRISTIQ	\$1,010.00	0%
PRECIO PROMEDIO	\$ 250.95	-75%

4.3.2 Establecimiento de Precio de Pristiq en el Mercado Ético Privado Mexicano

De acuerdo a los resultados obtenidos en la sección anterior y complementando con algunos datos de capítulos anteriores, podemos llegar a las siguientes conclusiones que servirán para el establecimiento final del precio.

Trastorno Depresivo Mayor

Las presentaciones de Pristiq que están autorizadas por la COFEPRIS para el tratamiento del Trastorno Depresivo Mayor son las que cuentan con 50mg de desvenlafaxina por tableta.

Las presentaciones de 50mg se encuentran en un mercado poco sensible al cambio de precios permitiendo un mayor aumento en precios que el mercado de síntomas vasomotores.

Síntomas Vasomotores

Las presentaciones de Pristiq autorizadas por la COFEPRIS para el tratamiento de Síntomas Vasomotores son las presentaciones que cuentan con 100mg de Desvenlafaxina por tableta.

Las presentaciones de 100mg se encuentran en un mercado más sensible al cambio en precios que el mercado de TDM, permitiendo un aumento en precios mucho menor.

Análisis de Conclusiones para el Establecimiento de Precio para Pristiq

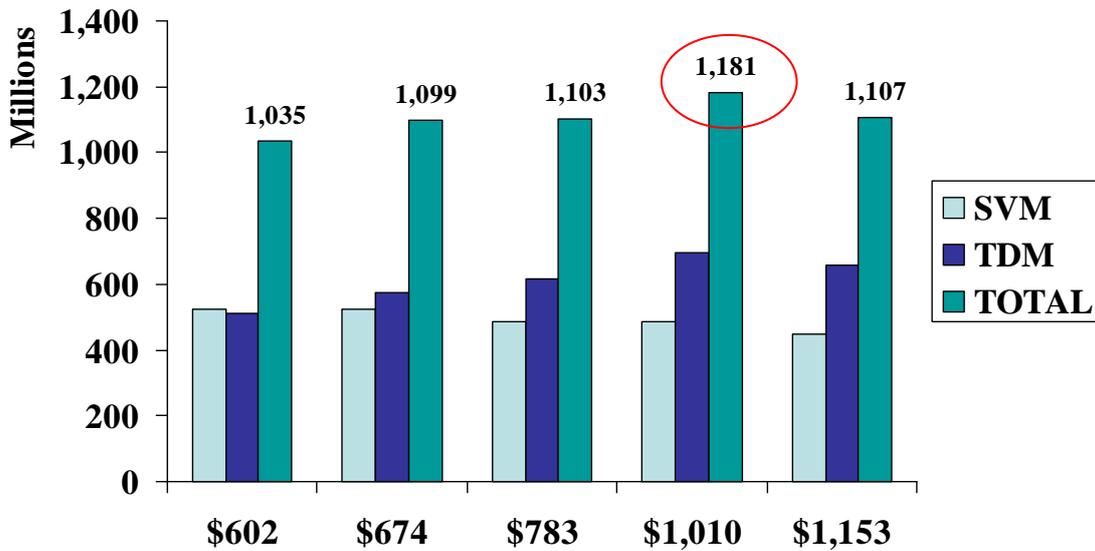
En la industria farmacéutica no es posible lanzar una presentación de menor concentración de la molécula a un precio superior que una presentación con concentración mayor debido a que en caso de ocurrir esto, se fomentaría que el paciente compre la presentación de mayor concentración y divida la tableta. Debido a las características de Pristiq, la tableta no debe ser alterada ya que el medicamento podría perder efecto, además, el desplazamiento de las tabletas de 50mg se vería afectado y sustituido por una menor compra de tabletas de 100mg.

Las tabletas de 100mg de Pristiq se encuentran en un mercado más sensible al cambio de precios que las presentaciones de 50mg, por lo que el precio de las tabletas dirigidas al tratamiento del Trastorno Depresivo Mayor se encuentran en gran medida limitadas a la sensibilidad de precios del mercado de Síntoma Vasomotor.

Es por esto que la estrategia que Pristiq debe de seguir es la de lanzar con el mismo precio de tratamiento mensual a las tabletas de 100 mg y a las de 50mg.

Al evaluar juntos los datos de sensibilidad de precios y venta encontramos que Pristiq maximizaría su venta a un precio de tratamiento mensual de 1,010.00MXP en ambas indicaciones.

GRÁFICA 26
DESPLAZAMIENTO EN PESOS PRISTIQ POR PRECIOS



Es por esta razón que el precio promedio de tratamiento de Pristiq debe de ser de \$1,010MXP en el mercado privado ético mexicano, con los siguientes precios por presentación:

TABLA 24
PRECIOS POR PRESENTACIÓN PRISTIQ

	Precio Máximo al Público	
Pristiq 50mg con 7 Tabletas	\$	252.50
Pristiq 50mg con 14 Tabletas	\$	505.00
Pristiq 50mg con 28 Tabletas	\$	1,010.00
Pristiq 100 mg con 14 Tabletas	\$	505.00
Pristiq 100 mg con 28 Tabletas	\$	1,010.00

5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.1 Conclusiones de Definición de Mercados

Wyeth S.A de C.V. participará en dos diferentes mercados con el lanzamiento de su producto Pristiq (Desvenlafaxina):

Mercado TDM

En cuanto a la definición de mercados de productos para el tratamiento del trastorno depresivo mayor podemos concluir:

- Este mercado de productos indicados para el Tratamiento Depresivo Mayor se encuentra constituido principalmente por dos tipos de antidepresivos; los inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina (ISRS) y los inhibidores de la recaptura de serotonina – norepinefrina (IRSN); sin embargo, existen otros tipos de antidepresivos que siguen mostrando ventas importantes en unidades a pesar de ser productos con menos evidencia científica que los dos primeros (ISRS y IRSN).
- Los moléculas pertenecientes a los inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina (ISRS) son: Citalopram, Escitalopram, Fluoxetina, Fluvoxamina, Paroxetina y Sertralina, 29 productos cuentan con alguna de estas moléculas. Sólo Escitalopram y Fluvoxamina cuentan con patente.
- Las moléculas pertenecientes a los inhibidores de la recaptura de serotonina – norepinefrina son: Desvenlafaxina, Duloxetina, Milnacipran y Venlafaxina, 7 productos cuentan con alguna de estas moléculas. Sólo Venlafaxina (producto de Wyeth) ha perdido patente, permitiendo así la

aparición de 2 productos genéricos que actualmente muestran desplazamiento en el mercado privado ético mexicano.

- Sólo 4 moléculas de los productos que no pertenecen a los ISRS o IRSN son atractivos por sus desplazamientos en valores (mayores a \$4,000,000.00 MXP), 6 productos cuentan con alguna de estas moléculas.
- El mercado Antidepresivo Armado elaborado en este trabajo se conforma de los 29 productos ISRS, los 7 productos IRSN y las cuatro moléculas de desplazamiento mayor a los (4,000,000.00 MXP) pertenecientes a otros tipos de antidepresivos.
- El mercado Antidepresivo Armado desplaza 60,247,636 unidades estándar, con un equivalente en pesos de 1,844,101,429.00 MXP. Aunque este mercado muestra una contracción en unidades estándar de -5.3% al compararlo con su año móvil anterior, en pesos, el mercado muestra un crecimiento de 0.2% en este mismo período.
- Lexapro es el producto líder de mercado en unidades estándar, con una participación de mercado de 15.5%MS y con un crecimiento de 5.8%. Mientras tanto Paxil, que es líder de mercado en unidades, pasa a una segunda posición al medir el mercado en unidades estándar. Esto nos indica que el desplazamiento en unidades de Lexapro es en presentaciones más grandes (con mayor número de tabletas) que las desplazadas por Paxil. En el caso de Altruline podemos observar una contracción de -19%, que aunque es muy alta considerando que cuenta con 10.5%MS, es menor que el porcentaje arrojado en Unidades (-27.9%). Esto nuevamente nos indica que Altruline está mudando su venta a presentaciones más grandes en tabletas (28 tabletas)

dejando de vender unidades de menos tabletas (14 tabletas). Cymbalta muestra un desplazamiento total de 5,755,088 tabletas, con un crecimiento de 16.7% y 10.5%MS. Es importante señalar que Cymbalta es el producto con mayor índice de evolución (IE), que indica el crecimiento por arriba del crecimiento del mercado.

- Lexapro es líder de mercado en pesos con un crecimiento anual de 16.9%, y 16.9%MS. Este crecimiento hace que el producto muestre un 115 IE. Paxil, Altruline, y Prozac muestran contracciones importantes al compararlos con su desplazamiento total en el año móvil anterior. Cymbalta muestra un crecimiento de 11.5%, con un desplazamiento anual de 212,495,559.00 MXP mostrando que el potencial de Pristiq en este mercado es alto ya que Cymbalta muestra características parecidas.
- Por último, es importante notar que Efexor-XR representa para Wyeth \$209,547,789.00MXP únicamente en el mercado privado, es por esto que la estrategia de introducción de mercado de Pristiq debe de afectar lo menos posible el desempeño de este producto.

Mercado SVM

En cuanto a la definición de mercados de productos para el tratamiento de los síntomas vasomotores podemos concluir:

- Este mercado se encuentra constituido por dos tipos de productos: a) Terapia hormonal y b) Terapia no hormonal.
- Los productos no hormonales disponibles en México, son productos OTC o productos faltos de evidencia científica que comprueben su seguridad y eficacia para el tratamiento de los síntomas vasomotores. Pristiq, es el primer

tratamiento no hormonal con estudios clínicos confiables que avalan su seguridad y eficacia a nivel mundial. El tratamiento hormonal es prescrito para el tratamiento de todos los malestares relacionados con la menopausia ya que reemplazan las hormonas producidas por el organismo de una mujer. Además del tratamiento de síntomas vasomotores, los productos hormonales, ofrecen solución a otros efectos que vienen acompañados a la menopausia como la descalcificación de los huesos, problemas cardiovasculares, atrofia vaginal e incluso bienestar del estado del cabello y la piel. Sin embargo, este mercado se ha visto gravemente afectado por el reciente lanzamiento del estudio WHI (Department of Health and Human Services, 2009, p. 8)¹, en el cual se comprueba estadísticamente que el consumo de terapia hormonal lleva a un incremento de 26% en la posibilidad de contraer cáncer de mama. En este estudio se utilizó una muestra de 10,000 mujeres sanas durante 5.2 años, al administrar Terapia Hormonal combinada durante este período 38 mujeres desarrollaron cáncer de mama en comparación con 30 que lo desarrollaron con Placebo. El estudio aclara en su página 8 esta estadística es únicamente representativa para poblaciones y no para individuos ya que el resultado no es estadísticamente comprobable por mujer. A pesar de esta aclaración, algunos médicos y pacientes han malentendido los resultados de este estudio dando por hecho que la terapia hormonal causa cáncer. Este estudio ha fomentado la existencia de médicos y pacientes no preferentes de la terapia hormonal haciendo que este mercado se haya visto gravemente afectado en los últimos años y mostrando así gran oportunidad al lanzamiento de un producto no hormonal y con respaldo científico como

¹ [en línea]. [EUA: Department of Health and Human Services] *Facts About Menopausal Hormone Therapy*.< www.nhlbi.nih.gov/health/women/pht_facts.pdf>, [Consulta: 23/09/09]

Pristiq; el cual no intenta ser un competidor directo de la terapia hormonal, sino una alternativa para aquellas pacientes en las cuales la prioridad sea el tratamiento de síntomas vasomotores graves y moderados. Además de la ventaja de no interactuar con el mecanismo hormonal de las mujeres Pristiq muestra una importante reducción en el número y duración de bochornos y sudoración nocturna desde la primera semana de administración, en comparación con la terapia hormonal que alcanza la misma reducción hasta las 12 semanas después de iniciar el tratamiento.

- El armado del mercado en el cual participará Pristiq para el tratamiento de síntomas vasomotores esta constituido tanto por productos hormonales como no hormonales; ya que aunque la terapia hormonal se utiliza para la reducción de otros síntomas son una clara alternativa de diagnóstico por parte de los médicos para el tratamiento de estos síntomas. El número de productos que existen dentro de la terapia hormonal es alto y en este sentido se establecerán a los principales competidores de esta clase terapéutica como competencia directa y de igual manera aunque Pristiq brinda mayores ventajas que los productos no hormonales disponibles en México, el desempeño de estos últimos productos es también un claro indicador de la forma en la que el médico y los pacientes están tratando estos malestares.
- Los productos hormonales que serán establecidos como competencia directa de Pristiq serán: Angeliq producido por Shering Plough Group, Livial producido por Organon. Los productos no hormonales que serán establecidos como competencia directa de Pristiq serán: Aclimafel, Mensifem, Prevefem Complex y Avala.

- El mercado armado establecido para Pristiq en su tratamiento para síntoma vasomotor desplaza 36,701,908 unidades estándar con un equivalente en pesos de 382,877,078.00 MXP. El mercado muestra una contracción en unidades estándar de -4.2% y un crecimiento de 0.4% en valores.
- Aunque Aclimafel es el líder de mercado en unidades desplazadas, al hacer este análisis en unidades estándar, el liderazgo del mercado es ocupado por Livial. Esto está explicado por las presentaciones que desplaza cada producto; la principal presentación de Livial es de 30 tabletas, mientras que la principal presentación desplazada por Aclimafel es de 20 tabletas, por lo tanto al evaluar el número total de tabletas desplazadas, Livial desplaza un mayor número de unidades estándar.
- El liderazgo del mercado en pesos corresponde al producto Livial, esto se debe al hecho de que este producto, al ser hormonal, es un producto más caro que aquellos no hormonales. Sin embargo, podemos observar que el impacto del estudio WHI ha afectado el desempeño de este producto aún en pesos (-8.5%), lo que explica que el ajuste en precios es insuficiente para cubrir la pérdida de demanda de este producto.

5.1.2 Segmentación

El análisis de segmentación epidemiológica o de pacientes para el trastorno depresivo mayor arroja las siguientes conclusiones:

- Según el Consejo Nacional de Población (CONAPO) en México existe una población Media Total de 107,550,697 con un crecimiento proyectado de 0.8% al 2010 y un crecimiento anual compuesto promedio de 0.7% al 2014.

- La prevalencia del Trastorno Depresivo Mayor (TDM) en México es de 7.2%. En México existen 7,958,752 personas que sufren de Trastorno Depresivo Mayor (MDD) y este universo de pacientes se encuentra en crecimiento, 2.8% para el 2010 y muestra un crecimiento anual compuesto promedio de 2%.
- Sólo el 12.19% de la población puede tener acceso a comprar y mantener un tratamiento como Pristiq (niveles socioeconómicos A, B, C+ o Cm). De las 7,958,752 personas que sufren de TDM sólo 970,171 pueden pagar un tratamiento como Pristiq, este universo de pacientes se establece como el mercado potencial en pacientes de Pristiq en TDM.

El análisis de segmentación por especialidad médica realizado para el trastorno depresivo mayor arroja las siguientes conclusiones:

- En México existen 2,588 médicos psiquiatras y el 45% de las prescripciones del mercado antidepressivo provienen de esta especialidad, siendo de esta manera la especialidad médica más prescriptora del mercado. Al compararlo, por ejemplo con el universo de Médicos Generales que aunque prescriben el 33% de las recetas del mercado, existen 67,374 médicos por lo que impactar a esta especialidad requeriría de una inversión alta.
- Es entonces que en promedio cada médico psiquiatra prescribe 77 recetas antidepressivas al mes. En tanto que un Médico General, por ejemplo, prescribe únicamente 2 prescripciones mensuales.
- De esta manera, se recomienda que la promoción del producto sea enfocada al médico Psiquiatra.

El análisis de Segmentación Epidemiológica o de pacientes para síntomas vasomotores concluye:

- El 53% de la población total de mujeres climatéricas en México sufre de Síntomas Vasomotores moderados a severos.
- El 8% de las mujeres en edad objetivo cuenta ya con un tratamiento hormonal
- El 10% de la población de mujeres no está bajo tratamiento hormonal y cuenta con un nivel socioeconómico A, B, C+ o Cm.
- En el 2009, existen 9,422,168 mujeres en edad climatérica, de las cuales el 52% equivalentes a 4,975,000 mujeres sufren de síntomas vasomotores moderados a severos. Sin embargo, existen 756,000 mujeres que se encuentran ya bajo un tratamiento de terapia hormonal. Por lo que existe en México un mercado potencial 962,000 mujeres que no se encuentran bajo tratamiento hormonal y que cuentan con un nivel socioeconómico A, B, C+ o Cm, mercado que definiremos como el mercado potencial de mujeres candidatas a ser tratadas con Pristiq para el control de los síntomas vasomotores.

El análisis de segmentación por Especialidad Médica para Síntomas Vasomotores arroja las siguientes conclusiones:

- En México, el mercado armado de Síntomas Vasomotores es diagnosticado en un 46% por médicos Ginecólogos con un universo médico de 10,588 especialistas, dando una productividad promedio mensual de 30 prescripciones por médico.

- La promoción de Pristiq para el tratamiento de los síntomas vasomotores debe de ser enfocada principalmente con médicos ginecólogos.

5.1.3 Establecimiento de Precios

El análisis para el establecimiento de precios en cada uno de los mercados en los que el producto participa arroja las siguientes conclusiones:

Trastorno Depresivo Mayor

- Las presentaciones de Pristiq que están autorizadas por la COFEPRIS para el tratamiento del Trastorno Depresivo Mayor son las que cuentan con 50mg de desvenlafaxina por tableta.
- Las presentaciones de 50mg se encuentran en un mercado poco sensible al cambio de precios permitiendo un mayor aumento en precios que el mercado de síntomas vasomotores.

Síntomas Vasomotores

- Las presentaciones de Pristiq autorizadas por la COFEPRIS para el tratamiento de Síntomas Vasomotores son las presentaciones que cuentan con 100mg de Desvenlafaxina por tableta.
- Las presentaciones de 100mg se encuentran en un mercado más sensible al cambio en precios que el mercado de TDM, permitiendo un aumento en precios mucho menor.

Conclusiones para el Establecimiento de Precio para Pristiq

Basándonos en las conclusiones que arrojan los estudios individuales por mercado podemos concluir:

- Las tabletas de 100mg de Pristiq se encuentran en un mercado más sensible al cambio de precios que las presentaciones de 50mg, por lo que el precio de las tabletas dirigidas al tratamiento del Trastorno Depresivo Mayor se encuentran en gran medida limitadas a la sensibilidad de precios del mercado de Síntoma Vasomotor.
- La estrategia que Pristiq debe de seguir es la de lanzar con el mismo precio de tratamiento mensual a las tabletas de 100 mg y a las de 50mg.
- Al evaluar los dos mercados con los datos de sensibilidad de precios y venta encontramos que Pristiq maximizaría su desplazamiento a un precio de tratamiento mensual de 1,010.00MXP en ambas indicaciones.

5.1.4 Valor de este proyecto en el lanzamiento de Pristiq y pasos a seguir

Pristiq representa una alternativa de tratamiento importante para los pacientes que sufren de Trastorno Depresivo Mayor o Síntoma Vasomotor, brindando una opción para poder recuperar su calidad de vida con un producto de alta investigación, respaldo científico, seguridad y eficacia clínica.

El análisis realizado en este trabajo se encuentra respaldado por auditorías de información secundaria validadas durante años por toda la industria farmacéutica, así como por estudios de mercado coordinadas por el autor e implementadas por agencias de estudios de mercado de alto renombre en el sector.

La información planteada en este proyecto de titulación estableció las bases que Pristiq necesita para poder desarrollar un plan de mercadotecnia exitoso, que llevará al alcance de los pacientes el producto, maximizando la utilidad y venta de la compañía.

Con esta información el equipo de Mercadotecnia podrá establecer estrategias comerciales claras que lleven al producto a una rápida penetración en el mercado.

Con el establecimiento del mercado, segmentación, población objetivo y precios es posible definir, junto con los equipos de Mercadotecnia, Finanzas, Planeación Estratégica y Dirección General, los objetivos de venta a los que Pristiq tendrá que llegar a corto, mediano y largo plazo.

5.1.5 Conclusión General:

Podemos concluir que la realización de este trabajo de titulación establece el análisis de mercados, segmentación y precios que servirán como sustento para la creación del plan de mercadotecnia del lanzamiento de Pristiq al mercado farmacéutico privado mexicano en su primer año de lanzamiento; además, establece una base sólida y sustentada en información confiable de mercados para la creación e implementación de estrategias comerciales que llevarán al producto al cumplimiento de sus objetivos, y apoyando de ésta manera al cumplimiento de los imperativos estratégicos determinados por el corporativo para México que llevarán a largo plazo a la consecución de la misión de Wyeth Pharmaceuticals.

REFERENCIAS

- ¹ Kotler, Philip. *Dirección de Mercadotecnia Análisis, Planeación y Control*. 8a ed. México: Prentice Hall Hispanoamericana, 1996. 800 p.
- ² Montaña Sánchez, Francisco Arturo. *Mercadotecnia: investigación y análisis para el éxito*. 1ª ed. México: Trillas. 2005. 352 p.
- ³ Kotler, Philip [et al.]. *Marketing*. 10ª ed. México: Prentice Hall. 2005. 758 p.
- ⁴ Abell, Derek; Hanunond, John. *Strategic Market Planning*, 1a ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall, 1979, 527 p.
- ⁵ Best, Roger J. *Marketing Estratégico*. 4a ed. España: Pearson Educación. 2007. 509 p.
- ⁶ Hamel, Gary; Parlad, C.K. *Competing for the future*. Cambridge, MA: Harvard Business School Press. 1994. 327 p.
- ⁷ Bucklin, R.E.; Srinivansan V. Determining Interband Substitutability Through Survey Measurement of Consumer Preference Structures. *Journal of Marketing Research*. February 1991, pp. 58-71.
- ⁸ Pankaj, Ghemawat. *La Estrategia en el panorama del negocio Texto y casos*. Estado de México, México; Prentice Hall, 1999.
- ⁹ Schelling, Thomas C. *The Strategy of Conflict*. 2a ed. Harvard Collage. Boston: 1980.305 p.
- ¹⁰ Sallenave, Jean Paul. *Gerencia y planeación estratégica*. 20ª ed. México: Norma. 1991, 364 p.
- ¹¹ [en línea]. Lee, Linda; Hayes, Denise. *Creating a Marketing Plan*. EUA: American Marketing Association: 2007.
<http://www.marketingpower.com/ResourceLibrary/Pages/Best%20Practices/Creating_a_Marketing_Plan.aspx?sq=marketing+plan> [Consulta: septiembre 2009]
- ¹² Kotler, Philip [et al.]. *Marketing...* op. cit., p. 353
- ¹³ Kotler, Philip; Armstrong ,Gary. *Fundamentos de Marketing*. 6a ed. México: Prentice Hall. 2003. 680 p.
- ¹⁴ Hill, Charles. [et. al.] *Administración Estratégica un Enfoque Integrado*. 6ª ed. México: Mc Graw Hill Interamericana. 2000. 834 pp.
- ¹⁵ Kotler, Philip; Armstrong ,Gary. *Fundamentos...*op. cit., p. 254.
- ¹⁶ Pita Fernández, S; Pértegas Díaz, S; Valdés Cañedo, F. *Medidas de Frecuencia de la Enfermedad*, Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. España: Servicio de nefrología. 1999. 142 p.
- ¹⁷ Ibid, p. 10
- ¹⁸ Rothman, Kenneth JJ. *Modern Epidemiology*. 3ª ed. Boston: Little, Brown & Co. 2008. 758 p.
- ¹⁹ Tapia Granados, José A. *Medidas de Prevalencia y Relación Incidencia-Prevalencia*, Organización Panamericana de la Salud. (OPS/OMS). Programa de Publicaciones Washington, EE.UU. 1995. 252 p.
- ²⁰ Beaghehole R; Kjellström T. *Basic epidemiology*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 1993. (versión en castellano: Epidemiología básica. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, 1994).
- ²¹ Colimón, KM. *Fundamentos de epidemiología*. 2.ª ed. Madrid: Díaz de Santos. 1990. 339 p.
- ²² Freeman J, Hutchinson GB. *Prevalence, incidence and duration*. Am J Epidemiol. 10 ed. 1980. 1260 p.
- ²³ Tapia Granados, José A. *Medidas...*op. cit., p. 140.
- ²⁴ Argimón Pallás, JM; Jiménez Villa, J. *Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica*. 2ª ed. Madrid: Harcourt; 2000. 393 p.
- ²⁵ Rafael Villanueva, Alfonso. *Diccionario MOSBY Medicina, enfermería y ciencias de la salud*, 5a ed. España: Ediciones Harcourt. 2003. 2368 p.
- ²⁶ Ibid, p. 368
- ²⁷ Ibid, p. 997
- ²⁸ México. *Reglamento de Insumos para la Salud*. Artículo 28. Diario Oficial de la Federación: 2008. Última reforma 5 de agosto de 2008.
- ²⁹ Rafael Villanueva, Alfonso. *Diccionario ...*op. cit. p. 294
- ³⁰ Ibid, p. 1035
- ³¹ Ibid, p. 1203
- ³² Ibid, p. 591
- ³³ Ibid, p. 683
- ³⁴ Ibid, p. 792
- ³⁵ México. *Reglamento de Insumos para la Salud*. Artículo 2 Fracción XIV. Diario Oficial de la Federación: 2008. Última reforma 5 de agosto de 2008.
- ³⁶ Ibid, Artículo 37
- ³⁷ México. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Artículo 4º. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917, última reforma publicada el 24 de agosto de 2009.

- ³⁸ México. *Ley General de Salud*. Artículo 1°. Publicación en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984, últimas reformas publicadas el 14 de julio de 2008.
- ³⁹ *Ibid*, Artículo 7°
- ⁴⁰ *Ibid*, Artículo 17° bis
- ⁴¹ México. *Reglamento de Insumos para la Salud...* op. cit. Artículo 1°.
- ⁴² *Ibid*, Artículo 8°
- ⁴³ *Ibid*, Artículo 35°
- ⁴⁴ *Ibid*, Artículo 165°
- ⁴⁵ *Ibid*, Artículo 166°
- ⁴⁶ México, *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad*, Artículo 1°, Publicado en Diario Oficial de la Federación el 4 de mayo de 2000
- ⁴⁷ *Ibid*, Artículo 6°
- ⁴⁸ *Ibid*, Artículo 8°
- ⁴⁹ *Ibid*, Artículo 40°
- ⁵⁰ FDA [en línea]. [EUA: Diciembre 2009] Dirección de acceso al día de consulta <<http://www.fda.gov/AboutFDA/CentersOffices/default.htm>>. Traducción por Oscar Garza Cervera
- ⁵¹ EMEA [en línea]. [UK: Diciembre 2009] Dirección de acceso al día de consulta <<http://www.emea.europa.eu/htms/aboutus/emeaoverview.htm>>, Traducción por Oscar Garza Cervera
- ⁵² Pfizer Inc. “Guía del Procedimiento Corporativo #115 (CP-115) Procedimiento Internacional Anti-Soborno y Anti-Corrupción”. 15 de Diciembre 2009.< <https://pfizer-lcec.lrn.com/app/mlp>> .
- ⁵³ IFPMA . “Ensuring Ethical Promotion of Pharmaceutical Products” 11 de Diciembre 2009. <http://www.ifpma.org/fileadmin/templates/EthicalPromotion/pdfs/Documents/IFPMA_Issues_Brief_Ethical_Promotion_10Oct2009.pdf>. Traducción por Oscar Marco Garza Cervera
- ⁵⁴ Kindler, Jeff; Poussot, Bernard. *Creating the world's premier biopharmaceutical company*. 15 de Septiembre 2009. <<http://www.premierbiopharma.com/home.php>> Traducción Oscar Garza Cervera
- ⁵⁵ American Psychiatric Association (EUA, Arlington). DSM-IV-TR™. 2000:597-661.
- ⁵⁶ British Journal of Psychiatry (V.190; 2007; p521). Mexico: *Lifetime prevalence rate of MDD in the Mexican National Comorbidity Survey (2001-2002; ages 18 to 65); census figure for ages 20 to 64 applied to rate to calculate prevalence number*
- ⁵⁷ Soules, MR [Et al.]. *Executive summary: Stages of Reproductive Aging Workshop (STRAW)*. USA:Division of Reproductive Endocrinology and Infertility,1976. 462 p.
- ⁵⁸ IMS. Manual INTE 2009 (México D.F.). Índice Nacional de Terapéutica y Enfermedades. 2009.
- ⁵⁹ Close-Up international, *Libro Close-Up Market Costomizado y Personalizado México*, Impresión Close-Up International. Argentina: 2009. p. 2
- ⁶⁰ *Ibid*, p. 2
- ⁶¹ Tichy, Noel; Sherman, Stratford. *Control your Destiny or Someone Else Will*, New York: arper Business, 1994. 384.
- ⁶² Levitt, Theodore. *Marketing Myopia*, Boston: Harvard Business Review, 1960. 146.
- ⁶³ [en línea]. [Washington,DC], 2009:<<http://www.who.int/classifications/atcddd/en/>> [Consulta: 06:04PM, septiembre 2009]
- ⁶⁴ [en línea]. [EUA: Department of Health and Human Sevices] *Facts About Menopausal Hormone Therapy*.< www.nhlbi.nih.gov/health/women/pht_facts.pdf>, [Consulta: 23/09/09]
- ⁶⁵ Altamirano, Alfredo López; y Sánchez Castellanos, María de Jesús Loera. *Mercados Potenciales, El mercado de los consumidores Mexicanos por Niveles Socioeconómicos*, México D.F.:Sigma Consultores, 2008, 222 p.
- ⁶⁶ *Ibid*, p. 198-204
- ⁶⁷ British Journal of Psychiatry (V.190; 2007; p521). Mexico: *Lifetime prevalence rate of MDD in the Mexican National Comorbidity Survey (2001-2002; ages 18 to 65); census figure for ages 20 to 64 applied to rate to calculate prevalence number*