



FACULTAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y POST-GRADO

TEMA

**DISEÑO DE UN PROTOCOLO COMERCIAL DE
DESEMPEÑO DE FUNCIONES PARA VISITADORES
MEDICOS INSTITUCIONALES DE LA ZONA NORTE DE
GUAYAQUIL - ECUADRUG CIA. LTDA.**

EN OPCIÓN A OBTENER EL TÍTULO DE MAGÍSTER EN:

“MARKETING Y DIRECCION COMERCIAL”

AUTORAS

**Obst. María Auxiliadora Barrera Pita
Ec. Geovanna Patricia Espinoza Ramírez**

DIRECTOR DE TESIS

MSc. Ing. Marcelo Ceballos

GUAYAQUIL - ECUADOR

Mayo – 2011



FACULTAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y POST-GRADO

EL JURADO EXAMINADOR OTORGA A LA PRESENTE TESIS:

CALIFICACIÓN: _____

EQUIVALENCIA: _____

MIEMBROS DEL TRIBUNAL

PRESIDENTE: _____

PRIMER VOCAL: _____

SEGUNDO VOCAL: _____



DECLARACION EXPRESA

La responsabilidad del contenido de este Proyecto de Graduación, nos corresponde exclusivamente, y el patrimonio intelectual del mismo a la “UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EMPRESARIAL DE GUAYAQUIL”

María Auxiliadora Barrera Pita

Geovanna Patricia Espinoza Ramírez

FACULTAD DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN A DISTANCIA

EL JURADO EXAMINADOR OTORGA A LA PRESENTE TESIS:

CALIFICACIÓN:

EQUIVALENCIA:

MIEMBROS DEL TRIBUNAL

PRESIDENTE:

PRIMER VOCAL:

SEGUNDO VOCAL:

DEDICATORIA

Dedicamos este proyecto a todos los colegas de la industria farmacéutica quienes necesitan una orientación adecuada para desarrollarse exitosamente en un campo muy competitivo y demandante, como son las Instituciones Hospitalarias, esperamos se constituya en una verdadera guía de trabajo que facilite su gestión comercial.

A nuestros padres

“Por ser un ejemplo permanente en nuestras vidas”

Sr. Marcos Barrera Muñoz (+)

Sra. María Pita López

Sr. Rommel Espinoza Coloma

Sra. Miriam Ramírez Mosquera

Ab. Rosa Ramírez Mosquera

A Jorge, mi esposo quien complementa mi vida, e impulsa a plantearme nuevos retos en la vida, alcanzando cada nuevo objetivo propuesto.

A mis niños, quienes son mi fuente de inspiración al recordarme el sentido permanente de luchar por un mañana y superarme, para dejar en ellos ese ejemplo perenne a través del estudio y dedicación en cada actividad que emprendo en la vida - **Ma. Auxiliadora**.

A Nauro, mi hijito quien con su amor, sacrificio y comprensión, me impulsa a la realización de mis objetivos y sueños. – **Geovanna Patricia**.

AGRADECIMIENTO

A Dios el ser supremo, por darnos, sabiduría, fortaleza y voluntad para seguir el camino del bien en los momentos más difíciles de nuestra vida y servir a nuestro prójimo.

A los distinguidos maestros y el personal docente de la UTEG, así como a nuestros compañeros de maestría por compartir con nosotras sus conocimientos, experiencia y anécdotas en la sala de clases.

A los directivos, personal administrativo, médicos y colegas de la industria, de las Instituciones SOLCA y HOSPITAL LORENZO PONCE de la ciudad de Guayaquil, por su apoyo y colaboración para la realización de esta investigación.

Finalmente a todos los colaboradores y amigos, de Ecuadrug. Cía. Ltda por brindarnos su apoyo, tiempo e información para el logro de nuestros objetivos.

María Auxiliadora Barrera Pita

Geovanna Patricia Espinoza Ramírez

INDICE

	Página
CARÁTULA	I
HOJA DE CALIFICACIÓN	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
 INDICE DE CUADROS	
Cuadro 1.1: Empresas multinacionales	20
Cuadro 1.2: Mercado Ecuatoriano	21
Cuadro 1.3: Empresas con planta y comercializadora de productos	26
Cuadro 1.4: Principales laboratorios y su participación de mercado	27
Cuadro 1.5: Capacidad Hospitalaria Junta de Beneficencia	32
Cuadro 1.6: Variables (D-I)	89
Cuadro 2.1: Histórico de ventas Empresa Ecuadrug	101
Cuadro 2.2: FODA Ecuadrug Ecuador	102
Cuadro 3.1: FODA Institucional Guayaquil	145

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.1: Crecimiento del mercado ecuatoriano	23
Gráfico 1.2: Pacientes atendidos en el Ecuador	23
Gráfico 1.3: Proyecciones de Solca 2007	31
Gráfico 1.4: Pasos para obtener registro sanitario de productos	34
Gráfico 2.1: Organigrama de la empresa	98
Gráfico 3.1: Flujograma Institucional	143
Gráfico 3.2: Rotación de fármacos	162

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Modelo de entrevista a expertos Institucionales - Compras	175
Anexo 2: Modelo de entrevista a expertos Institucionales -visita médica	177
Anexo 3: Modelo de encuesta a médicos - Jefes de Compra Institucionales	179
Anexo 4: Modelo de encuesta a visitantes médicos Institucionales	182
Anexo 5: Arbol General del Problema	186
Anexo 6: Matriz Planteamiento del Problema	187
Anexo 7: Matriz Marco Lógico	188
Anexo 8: Plan de Acción Táctica	189
Anexo 9: Control de Desempeño	190

INDICE GENERAL

1. INTRODUCCION	1
------------------------	----------

CAPÍTULO I

1. DISEÑO DE LA INVESTIGACION

1.1	Antecedentes de la investigación - Hechos históricos	3
1.2	Problema de investigación	11
1.2.1	Planteamiento del problema	11
1.2.1.1	Síntomas	12
1.2.1.2	Causas	12
1.2.1.3	Efectos	12
1.2.1.4	Pronóstico	13
1.2.1.5	Control a pronóstico	13
1.2.2	Formulación del problema de investigación	14
1.2.3	Sistematización del problema de investigación	14
1.3	Objetivos de la investigación	15
1.3.1	Objetivo general	15
1.3.2	Objetivos específicos	15
1.4	Justificación de la investigación	16
1.4.1	La industria farmacéutica a nivel mundial – Europa	16
1.4.2	La industria farmacéutica en Latinoamérica	18
1.4.3	La industria farmacéutica en Ecuador	20
1.4.3.1	El manejo de la Salud Pública en Ecuador	24
1.4.4	Mercado Institucional de Guayaquil	30
1.4.5	El Protocolo	39
1.4.5.1	Beneficios del Protocolo	40
1.4.5.2	Beneficiarios del Protocolo	40
1.5	Marco de referencia de la investigación	41
1.5.1	Marco teórico	41

1.5.1.1	Normas de ética profesional de la visita médica	43
1.5.1.2	Fundamentación Filosófica	48
1.5.1.3	Fundamentación Psicológica	50
1.5.1.3.1	Jerarquía de las necesidades (Abraham Maslow)	51
1.5.1.3.2	Teoría X y Teoría Y (Douglas McGregor)	52
1.5.1.3.3	Teoría de la Motivación-Higiene (Frederick Herzberg)	53
1.5.1.3.4	Teoría del establecimiento de metas	54
1.5.1.3.5	Teoría de motivación Intrínseca (Kenneth Thomas)	55
1.5.1.4	Fundamentación Sociológica	57
1.5.1.4.1	Conciencia Social y ambiental	57
1.5.1.5	Fundamentación Comercial y mercadeo	59
1.5.1.5.1	Matriz Boston Consulting Group (BCG)	60
1.5.1.5.1.1	Componentes de los cuadrantes de la matriz BCG	60
1.5.1.5.2	Matriz Foda	62
1.5.1.5.3	Matriz RMG	63
1.5.1.5.4	Matriz General Electric –Mackensy	66
1.5.1.5.5	Matriz de Ansoff	69
1.5.1.6	Fundamentación de la visita médica	71
1.5.1.6.1	Del visitador médico	73
1.5.1.6.2	Funciones generales	75
1.5.1.6.3	De la industria farmacéutica	75
1.5.1.6.4	Clasificación del mercado farmacéutico	77
1.5.1.7	Fundamentación Legal	78
1.5.2	Marco conceptual (Glosario de términos)	84
1.6	Formulación de la Hipótesis y variables	88
1.6.1	Hipótesis General	88
1.6.2	Hipótesis particulares	88

1.6.3	Variables dependientes e independientes	89
1.6.4	Operacionalización de las variables	90
1.7	Aspectos metodológicos de la investigación	91
1.7.1	Tipo de Estudio	91
1.7.2	Método de investigación 1	92
1.7.2.1	Científico teóricos y empíricos	92
1.7.2.2	Método de investigación 2	92
1.7.3	Fuentes y técnicas para la recolección de información	94
1.7.4	Tratamiento de la información	95
1.7.5	Definición de población y muestra	95
1.8	Resultados e impacto esperado	96

CAPÍTULO II

2. ANALISIS PRESENTACION DE RESULTADOS Y DIAGNOSTICO

2.1	Análisis de la situación actual, Ecuadrug Cia.Ltda.	97
2.1.1	Estructura Organizacional Actual	98
2.1.2	Misión - Visión y Valores de Ecuadrug. Cía. Ltda.	99
2.1.3	Productos	100
2.1.4	Clientes	100
2.1.5	Imagen	100
2.1.6	Canales de distribución	100
2.1.7	Histórico de Ventas Ecuadrug al 2010	101
2.1.8	Análisis FODA	101
2.1.8.1	MATRIZ FODA	102
2.2	Presentación de resultados y diagnóstico	104
2.2.1	Recolección de información	104
2.2.2	Diagnóstico y evaluación de resultados obtenidos	104
	Encuesta # 1: Médicos y Decisores de Compra	105

Encuesta # 2 Visitadores Médicos de Zona	123
2.3 Verificación de Hipótesis	137

CAPÍTULO III

3. PROPUESTA

3.1 Diseño de Protocolo Institucional para empresa ECUADRUG CIA. LTDA.	138
3.1.1 Fases del protocolo comercial institucional	140
3.1.1.1 Reconocimiento de la zona de trabajo	141
3.1.2 Flujograma de trabajo institucional para el visitador médico	143
3.1.3 Enlistar hospitales a trabajar en Guayaquil	143
3.1.4 FODA Institucional	145
3.1.5 Gestión administrativa institucional	148
3.1.6 Ingreso de productos del cuadro básico de medicamentos	148
3.1.6.1 Funciones del CONASA	149
3.1.6.2 Mecanismos de Organización y Funcionamiento	150
3.1.7 Ingreso de Productos Fuera del Cuadro Básico de Medicamentos	152
3.1.8 Competencia Institucional	153
3.1.8.1 Empresas Competidoras	154
3.1.8.2 Actitudes y Hábitos del Cliente	155
3.1.9 Ingreso de Fármacos por Institución	156
3.1.10 Visita Médica Institucional	156
3.1.10.1 Objetivo	156
3.1.10.2 Actividades Médico Científicas	159
3.1.11 Rotación de Fármacos	160
3.1.12 Implementación del Protocolo Institucional	163
3.1.12.1 Costo de implementación de protocolo	164
3.1.12.2 Análisis de escenarios económico-financiero	165

CONCLUSIONES	169
RECOMENDACIONES	171
BIBLIOGRAFIA	172
ANEXOS	174

INTRODUCCION

La industria farmacéutica es considerada como un mercado muy competitivo y agresivo, por ese motivo las personas que laboran en el área comercial, deben desarrollar habilidades y capacidades que le permitan alcanzar estándares de calidad en su gestión laboral.

Durante años muchas se han esforzado en mantener altos estándares de calidad en servicio y seguridad para el cliente, algunas sin embargo han descuidado un área importante, como es, el contar con un equipo de visitadores médicos entrenados adecuadamente en el segmento institucional, como es el caso de ECUADRUG.

Es importante recalcar que las instituciones son un negocio gigantesco, no sólo para las farmacéuticas, sino para el estado ecuatoriano, porque permite a ambos brindar fármacos de calidad a los pacientes que acuden a cada centro hospitalario sea privado o público.

Ecuadrug como laboratorio farmacéutico brinda servicio a sus clientes a través de varios productos en diferentes unidades de negocio, con el fin de cubrir las enfermedades cuya incidencia va en aumento, tales como enfermedades psiquiátricas y oncológicas, motivo de la investigación.

Cuenta con un equipo de visitadores médicos de tipo mixto, que es evaluado constantemente, por varias vías como exámenes orales y escritos, prácticas promocionales, prescript, rotación de producto en farmacias y puntos de venta, sin embargo el área de entrenamiento en territorio se ha descuidado mucho, con lo cual la penetración en el mercado hospitalario ha decrecido afectando a los resultados corporativos y de posicionamiento de marca adecuadamente.

Por lo que se consideró imperioso crear un protocolo comercial de funciones enfocado al mercado institucional, para lo cual, se escogió cuidadosamente, 2 hospitales claves de la zona norte de Guayaquil, jefes de compra, médicos y visitadores médicos de las áreas de Oncología y Psiquiatría con el fin de conocer las necesidades del cliente interno y externo.

El protocolo tiene la finalidad, de ser una guía práctica de trabajo, con estrategias comerciales y de mercadeo, que le permitan al representante laborar con los mejores estándares de calidad y desempeño en sus funciones.

Además ayudará a la organización a alcanzar sus objetivos, logrando ventas sostenidas de sus fármacos a nivel institucional, generando ingresos importantes, sin olvidar fortalecer la imagen de la empresa, consolidar su posicionamiento aumentando su participación de mercado, en este segmento farmacéutico.

Como bien indica Kotler en su concepto de venta “si a los consumidores y a los negocios se los deja solos normalmente no se logrará el consumo del portafolio de productos de una organización”

En cada capítulo se ha planteado información relevante que los representantes de la empresa, deben conocer para poder resolver inquietudes relacionadas al ingreso de fármacos, rotación, revisión de stocks, actividades con médicos, técnicas de negociación y a su vez aprendan a identificar de manera precisa los diferentes organismos estatales que intervienen en el ingreso de un fármaco a una Institución Hospitalaria, como también identificar pasos a seguir cuando un fármaco se encuentra incluido o excluido del cuadro básico nacional de medicamentos CONASA, de esta manera se mantendrá actualizado y capacitado para la toma de decisiones adecuadas y oportunas en su territorio.

CAPITULO I

1. Diseño de la Investigación.-

1.1 Antecedentes de la Investigación.- Hechos Históricos

La industria farmacéutica es un sector empresarial dedicado a la fabricación, preparación y comercialización de productos medicinales para el tratamiento y prevención de las enfermedades.

Los orígenes de la preparación de fármacos o medicamentos es tan antiguo como la humanidad, en la búsqueda de material o productos con propiedades curativas y en los subsiguientes hallazgos, han intervenido no sólo farmacéuticos, o personas dedicadas a la práctica de la medicina, sino estudiosos de las diversas ramas de la ciencia que han hecho aportaciones inestimables a la ciencia farmacéutica.

En la evolución de la Industria Farmacéutica cabe diferenciar 4 etapas:

La primera etapa.- Hasta casi fines del siglo XVIII, caracterizada por una gran confusión en cuanto a las tareas que debían desempeñar médicos y farmacéuticos así como escasos avances científicos.

Vale mencionar a hombres y hechos destacables como Hipócrates (450 años A.C) médico famoso que dio a conocer en sus tratados los medicamentos y productos que utilizaba hasta entrar al Renacimiento, ya que el médico por regla general preparaba sus propias medicinas.

También está Celso que escribió “De arte médica” en la que los libros V y VI catalogaban los medicamentos de época y Galeno quien es el padre de la farmacia

y precursor de la rama Farmacia Galénica, se centró en las formas bajo las cuales deben ser presentados los medicamentos, con el fin de compaginar una administración lo más cómoda posible, con la misma eficacia terapéutica.

Posteriormente fueron los monjes quienes aprovechando las traducciones de los griegos se convirtieron en médicos y farmacólogos incluyendo en varios monasterios una sala habilitada como hospital, un dispensario y una farmacia.

Segunda etapa.- Finales de siglo XVIII hasta principios del siglo XIX se aceleran los avances científicos, este siglo de las luces implantó con su cientificismo lo que habían de ser las bases de la Industria Farmacéutica, en esta etapa en las trastiendas de los boticarios de diferentes países orientales nacen las futuras academias y sociedades reales de la ciencia, medicina y farmacia.

Podemos resaltar nombres como los franceses Caventoum y Parmentier quienes con sus investigaciones iniciaron medios para obtener alcaloides, el alemán F. Ronge descubrió la anilina, a Pau Benedite Mateu, quien escribió el libro de Farmacia Examen Apothecarium primer farmacéutico, también destaca Josep Belilla publicó un estudio sobre la magnesia y otros.

Tercer etapa.- Principios del siglo XIX y siglo XX es totalmente revolucionaria, llena de descubrimientos, ocurre un cambio total sobre la concepción y gestación de los medicamentos, los principales hallazgos se basaban en aislar las sustancias que provocaban la actividad terapéutica de las plantas, llegándose al aislamiento de los principios activos de los vegetales, aparecen Desroñe quien aísla del Opio la Narcotina, aunque impurificada con Morfina, Serturner logró aislar la morfina, y Robiquet la Narcotina, Pelletier y Caventou aislaron la estricnina, la Coquicina y la Quinina, también aislaron la Coseína el cornezuelo, y la corteza del grano.

También se aislaron en el campo animal la adrenalina, la insulina, la tiroxina, es decir que ambos reinos se aislaban sustancias con el fin de obtener productos totalmente nuevos, un ej. Los corticoesteroides, nació la Química Orgánica y con ella el Cloroformo, yodoformo, poco después nace la química farmacéutica que tendrá como principal misión obtener compuestos orgánicos con propiedades terapéuticas, a partir de este momento, finales del siglo XIX, se obtienen productos nuevos de un valor inapreciable: Forneux (1901) obtiene el primer anestésico, Fisher y Mering crean Veronal, iniciaron la inmensa rama de los barbitúricos, Con Ehrlich inicia la quimioterapia, y Fleming (1928) la penicilina.

Por el camino de la síntesis y el análisis fueron apareciendo principios químicos nuevos, dosificados con exactitud y seguridad, lo que va estimulando la farmacología sobre la base de nuevos productos farmacéuticos por vía experimental, por otro lado se inicia la industrialización de los medicamentos, apareciendo las primeras especialidades farmacéuticas.

Esta evolución llevó a la sustitución de la polifarmacia tradicional por las 5 grandes categorías de especies químicas que junto con los preparados biológicos constituyen la base terapéutica actual: alcaloides, glucósidos naturales, hormonas, vitaminas, productos químicos de síntesis y antibióticos (Flock 1986).

Es una época llena de descubrimientos, y fue la base donde se sustenta la industria farmacéutica, a partir de esta época desaparece la fórmula magistral y la trastienda del boticario, aparece la marca registrada, la industria y el laboratorio farmacéutico.

Cuarta etapa.- Entrando al siglo XX hasta la actualidad coincidiendo sus rasgos con un gran desarrollo tecnológico propició el brote de numerosos medicamentos, en esta época se construyeron plantas equipadas automáticas desplazando al arte manual y de los artesanos boticarios, originando una oferta masiva de

medicamentos , se originó la técnica de extracción de fármacos, la industria farmacéutica impulsó el desarrollo de industrias complementarias constituyéndose éstas en proveedores de materias primas.

Se fue ahondando en el proceso y la industria se estructuró en 2 ramas;

a.- La industria de síntesis orgánica que es la que prepara productos químicos para uso farmacéuticos y

b.- la otra los laboratorios farmacéuticos encargados de preparar los medicamentos de uso inmediato desde el punto de vista médico, esta 2da rama constituye la industria farmacéutica propiamente dicha.

Se produjo tal exceso de medicamentos que se originó los derechos de propiedad de las empresas o su proceso de elaboración (registro de patentes y marcas), con la finalidad de preservar los derechos de explotación comercial de esta producción, a raíz de esto nacen nuevos productos de síntesis originando en varios países industrializados, el simultáneo descubrimiento de medicamentos, que incitados por no perder patentes introdujeron pequeñas variantes que dieron origen a productos similares.

La estandarización de toda la producción industrial exige un determinado nivel de calidad y en la Industria farmacéutica este nivel es alto como corresponde al objeto de su elaboración, el medicamento, que incide sobre un punto tan importante para la Sociedad y el estado como es la Salud Pública y Privada.¹

La industria farmacéutica ha desplegado y concentrado sus esfuerzos en la promoción y mercadeo agresivo, es así que se calcula que los laboratorios farmacéuticos invierten el 30% de sus ganancias en promoción de sus productos, y el 15% en investigación- desarrollo de nuevos fármacos.

1. Frías Dolores. Marketing Farmacéutico. Madrid 2000

Según cálculos de Consumers International, la industria farmacéutica invierte 60.000 millones de dólares sólo en promoción farmacéutica, que representa más del doble de la inversión que realizan en investigación y desarrollo.²

De acuerdo a la data provista por el IMS de América Latina la industria farmacéutica tuvo un crecimiento en el 2009 del 11% gracias a que muchas farmacéuticas realizan tareas de investigación y desarrollo (I+D) con el fin de introducir nuevos tratamientos.

El sector está tecnológicamente muy adelantado y da ocupación a profesionales universitarios como Biólogos, Químicos, Médicos, Farmacéuticos, Ingenieros, Economistas, Físicos, etc., sin olvidar el gran aporte de los profesionales que trabajan en el área de investigación y desarrollo (I+D), producción, control de calidad, finanzas, marketing, representación médica, relaciones públicas y administración general.

Es importante mencionar que la presencia de un visitador médico ha formado parte de un medio de actualización para los médicos en relación a fármacos. Gracias a una encuesta realizada en Argentina, Brasil y Colombia, se observó que en 1990 los médicos se actualizaron un 30% a través de congresos médicos, 32% con revistas médicas especializadas, y 38% con visita médica, 0% en internet, lo cual permitió confirmar que el 69% del gremio médico se actualizó con la combinación de visita médica, congresos y revistas, por tanto la visita médica tiene su lugar de importancia.

2. Mejía Mayra. Prensa Socican. 2009

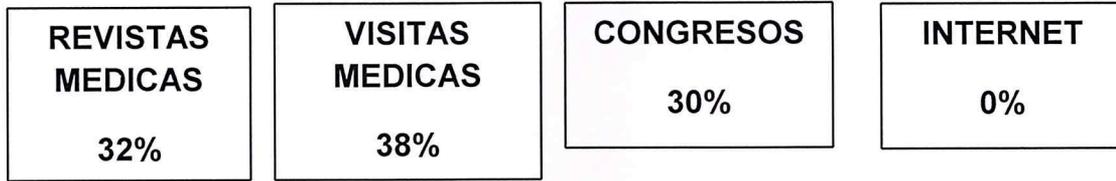
Los resultados de las encuestas realizadas en Argentina, Brasil, Colombia, los contenidos de los portales, foros, y entrevistas en profundidad mostraron que el valor que un médico especialista le da al Internet es la posibilidad de actualizarse permanentemente en el campo de su especialidad o subespecialidad.

Los artículos son por excelencia el medio de actualización en el sector del médico especialista: 27% revistas médicas especializadas, 31% Internet, la actualización a través de congresos representa el 31% y el 11% es dado por visita médica. Lo anterior nos permite afirmar que de acuerdo con esta investigación que el 69% de la población médica son potenciales usuarios de nuestra propuesta (Internet + revistas + visita médica).

Una de las observaciones importantes es que la tecnología del Internet permite a una población específica (médicos) actualizarse a través de la Red, aunque todavía no es masivo (probablemente por carencia de tecnología en el país o por los altos costos que esto representa), consideramos que en el futuro el acceso ilimitado al Internet cambiará el entorno hacia el uso masivo de éste como medio de actualización reduciendo el uso de las revistas médicas especializadas, las cuales pueden ser obtenidas directamente de la fuente.

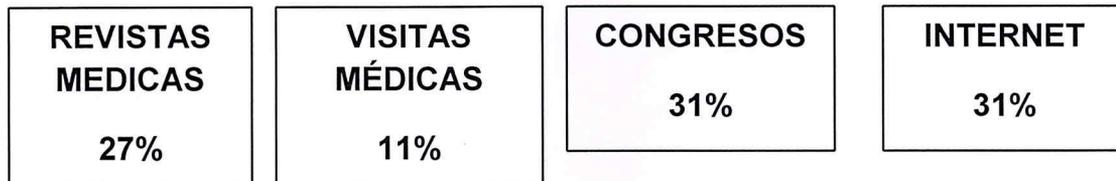
De acuerdo con los sondeos realizados a médicos especialistas con edades superiores a los 45 años en forma verbal, sobre su forma de actualización médica hace 10 años las respuestas condujeron a la siguiente tabla:

Cómo se actualizaban los médicos – 1990



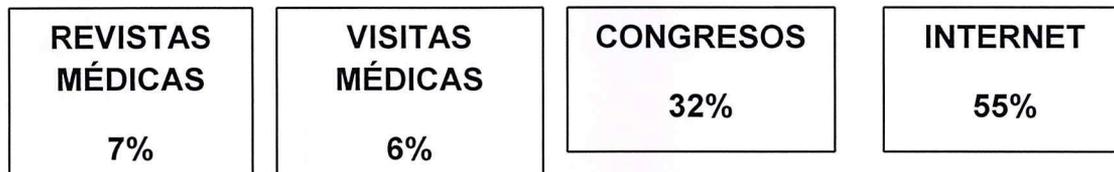
Cuando se les preguntó actualmente ¿Cuáles son los medios de actualización más utilizados?, las resultados fueron los siguientes:

Cómo se actualizan los médicos – 2001



El profesor Ranjay Gulaty, en su exposición en el Congreso KELLOG (2000), sobre el E-BUSINESS prevé que para el 2010 el uso del internet en todos los ámbitos y más especialmente en el sector de la salud se comportará de la siguiente manera:

Cómo esperamos se actualicen los médicos – 2010



Después de una década esto ha ido cambiando gracias a la tecnología, para el año 2001 los médicos se actualizaron con el 31% en internet, 31% en congresos médicos, 27% con revistas médicas especializadas, y 11% con visita médica.³

Todo lo expuesto anteriormente nos permite afirmar lo que un visitador médico siente en su puesto, y si le sumamos no estar preparado, se creará incertidumbre, por ese motivo deseamos que el diseño de este trabajo sirva como guía para conocer cada paso a ejecutar, en las instituciones hospitalarias, para ingresar productos al cuadro básico de medicamentos de un hospital y al Cuadro Básico Nacional de Medicamentos (CONASA).

La aplicabilidad del marketing en el mercado farmacéutico requiere ciertas precisiones por partes implicadas en el intercambio como son: los Laboratorios, Prescriptores, Pacientes y Administración Pública.

Por todas las razones observadas los diferentes laboratorios tratan de contar con personal capacitado, para posicionar sus moléculas en la mente del gremio médico Institucional y Privado, volviendo a la profesión cada vez más exigente y competitiva, lo que conlleva a optimizar la gestión comercial y de marketing, ambos necesarios en el corto mediano y largo plazo.

Finalmente, a pesar de que la tecnología está reemplazando al hombre en ciertos aspectos, con una buena implementación del protocolo de funciones a nivel institucional, el visitador médico podrá contar con una herramienta de ventas y comunicación adecuada a implementar con el gremio médico, jefes de compra, directores de hospitales, comité terapéutico, comité farmacológico, bodega de farmacias y el distribuidor autorizado de sus medicinas, de ésta manera podrá posicionar sus fármacos.

3. Pinto Jiménez Juan de Jesus. Modelo para la creación de un portal en internet que le facilite a los laboratorios farmacéutico la promoción médica a través del uso de medios virtuales. 2000

1.2 Problema de Investigación

1.2.1 Planteamiento del Problema

La Empresa Ecuadrug avanza dentro de la industria farmacéutica con múltiples inconvenientes en el desarrollo de su actividad, el posicionamiento de sus moléculas en hospitales es muy bajo, a pesar de ser el segmento del mercado más importante tanto para la Industria como para el Estado Ecuatoriano.

La competencia por el contrario lo hace a pasos agigantados, una de las causas que ha provocado la imagen actual que tiene la compañía, es debido a la falta de manuales de procedimientos en el área de visita médica institucional, acompañado de la falta de conocimiento, desmotivación y rotación del personal, lo cual ha hecho que no se cuente con una gama de productos importantes en los diferentes Hospitales de la ciudad, como consecuencia el posicionamiento pobre del portafolio de productos y marcas impiden que la compañía alcance los objetivos trazados en cada unidad de negocio y de la Empresa.

Partiendo de este problema actual por el que cursa la Empresa se desarrollo un proyecto que permitirá contar con una guía estratégica de procedimientos a seguir en un hospital con el fin de lograr “la penetración y crecimiento del mercado” de esta manera se cambiará la tendencia que viene manejando en los últimos 5 años.

Gulati sostiene que los principales obstáculos en una organización son las personas y para que el cambio llegue a ser una realidad y tenga éxito, es necesario anticiparse y saber dirigir los aspectos relacionados con la gente.

1.2.1.1 Síntomas:

No existe un posicionamiento adecuado del portafolio de productos de la empresa a nivel institucional.

1.2.1.2 Causas:

- a. Falta de protocolo de funciones y procedimientos institucional para el visitador médico.
- b. Equipo de visitadores médicos no entrenados para realizar gestión institucional.
- c. Médicos y decisores de compra hospitalarios no son visitados por el equipo comercial de representantes.
- d. Falta de un plan de incentivos atractivo de acuerdo a la gestión institucional.
- e. Alta rotación de personal.

1.2.1.3 Efectos:

- a. Trabajo desorganizado y poco orientado a los objetivos de la compañía.
- b. Poco interés del equipo comercial en el ingreso de fármacos a instituciones, al momento muy limitado a 3 productos.
- c. Productos no son reconocidos en las instituciones.
- d. Desmotivación del personal de visita médica.
- e. Costos elevados en contratación de personal de visita médica.

1.2.1.4 Pronóstico:

Si no se toman medidas correctivas oportunas, el pronóstico resulta evidente, los clientes actuales y los potenciales, irán desertando, como consecuencia perderán el interés en adquirir los fármacos con los que cuenta la empresa, impactando aún más en los resultados de ventas de la compañía, así como en su participación y posicionamiento el mercado farmacéutico, dejando de beneficiar a más pacientes con enfermedades incrementales y abriendo camino a la competencia.

1.2.1.5 Control al Pronóstico:

- a) Implementación adecuada del protocolo institucional propuesto.
- b) Capacitación adecuada del personal en el área institucional, con apoyo de facilitadores y conocedores del tema.
- c) Implementar encuestas de satisfacción al cliente interno y externo.
- d) Monitoreo trimestral de la gestión del representante, a través de reportes que midan la gestión de calidad y el impacto del representante en un hospital a través de los gerentes de ventas.
- e.- Obtención de contratos institucionales por molécula y por unidad de negocio.

1.2.2 Formulación del Problema de Investigación.-

¿Cómo influirá el diseño de un protocolo comercial de desempeño de funciones para visitadores médicos institucionales de la zona norte de Guayaquil en la empresa Ecuadrug. Cia. Ltda?

1.2.3 Sistematización del problema de investigación

- 1.- ¿Las empresas del mercado farmacéutico deben contar con sus propios manuales de desempeño para medir el rendimiento del personal?
- 2.- ¿Cual es la tendencia del mercado farmacéutico nacional e internacional?
- 3.- ¿Qué estrategias comerciales a nivel institucional deben implementarse para lograr resultados óptimos en un periodo determinado?
- 4.- ¿Es importante que los visitadores médicos tengan clara la visión y misión empresarial para llegar a la meta con excelencia?
- 5.- ¿Es importante conocer el código de ética de la farmaindustria y cómo influye esto en el trabajo diario del profesional de la visita médica?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Diseñar un protocolo de trabajo comercial para visitadores médicos institucionales para mejorar el desempeño de funciones y la calidad de servicio en la zona norte de Guayaquil - Ecuadrug.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Determinar cuáles son las herramientas que necesita el visitador médico para desempeñar sus funciones de manera exitosa.
2. Conocer las tendencias del mercado farmacéutico nacional e internacional.
3. Seleccionar de manera adecuada la institución acorde a la paleta de productos de la empresa.
4. Aplicar el protocolo comercial de manera estratégica para lograr resultados óptimos y eficaces apegados a la visión y misión empresarial.
5. Implementar una gestión institucional ética para posicionar la marca de manera adecuada.

1.4 Justificación de la Investigación

La Industria Farmacéutica desde sus inicios ha sido considerada como una profesión loable y competitiva, requiere de la preparación idónea y motivación adecuada del personal que se encarga de ejercerla en el campo público o privado, los estándares de exigencia van enfocados al posicionamiento adecuado de la marca que se refleja en resultados numéricos de acuerdo al movimiento del mercado.

1.4.1 La industria farmacéutica a Nivel Mundial – Europa.-

Ya desde el siglo XIX, el sector farmacéutico ha sido un elemento clave de la industria europea, la producción del sector farmacéutico de la Unión Europea ha tenido una tendencia creciente desde 1980, destacando el comportamiento del sector en Francia.

Para el año 1999, en el extremo superior encontramos a Alemania, Francia, Reino Unido y, con una tendencia muy irregular, Italia, con valores del PIB superiores a 8.000 millones de euros. En Portugal, Finlandia y Austria arrojan valores inferiores a 1.000 millones de Euros.

La industria farmacéutica en Europa genera riqueza y empleo de elevada calidad, al tiempo que desempeña un papel fundamental en el desarrollo de la Salud Pública, ya que millones de personas consumen diariamente medicamentos para proteger y mejorar su salud.

La investigación clínica también desempeña un cometido esencial, tanto para apoyar y desarrollar la competitividad la innovación, como en su búsqueda permanente para mejorar la calidad, seguridad y la eficacia de los medicamentos para el público.

En la década de los ochenta, tuvo un crecimiento del 10% anual, las empresas de ésta industria crecían más que otros sectores hasta los primeros años de la década del noventa, a partir de la cual se ve afectada por la introducción de genéricos.

La implantación de éstos fue desigual en cada país, lo que alertó a los laboratorios de investigación a implementar políticas comerciales y de promoción más enfocadas a salvaguardar su inversión, las empresas comenzaron a ajustar sus programas de investigación y desarrollo, a reducir personal, y a tomar medidas drásticas para reducir sus gastos.

Para el año 2000 la industria farmacéutica mundial tuvo un crecimiento del 6.2% en el 2001, mientras que en el 2002 creció solo un 4%. De acuerdo a la data consultada en el IMS desde 1997, el mercado norteamericano tiene mayor crecimiento que el mercado europeo, tanto que de las 29 moléculas lanzadas en el 2002, 13 pertenecían al mercado norteamericano, 8 fueron europeas y 7 japonesas.

Según la Organización Mundial de Salud, un tercio de la población no tiene acceso regular a medicamentos esenciales, llegando hasta 50% en Asia y el África Sub-sahariana.

1.4.2 La industria farmacéutica en Latinoamérica.-

En Sudamérica, la oferta de la Industria Farmacéutica Chilena está formada principalmente por laboratorios nacionales que se dedican a la producción de productos libres de patente, dejando la Investigación y Desarrollo (I & D) a las grandes corporaciones internacionales, las cuales invierten grandes sumas de dinero en la innovación de nuevas drogas.

Es posible ver una clara falta de la creatividad en las campañas de marketing y un sobre bombardeo de representantes médicos que agolpan las salas de espera de los principales centro de atención médica Si bien existen restricciones para la promoción de los productos, la mayoría de los laboratorios nacionales contrata profesionales a fines al área de la salud para sus áreas de marketing, contrario a la política de las grandes corporaciones multinacionales quienes tienen en similares posiciones a expertos profesionales de marketing.

La situación actual de la visita médica es que tiene problemas significativos, el médico está cada vez más ocupado, debido a múltiples factores:

- En Latinoamérica, debe trabajar en varios lugares.
- El tiempo efectivo para atender pacientes es cada vez más reducido.
- La información que necesita sobre los nuevos productos es cada vez mayor.
- Los honorarios han disminuido en forma significativa.

Simultáneamente, el número de representantes de la industria ha aumentado en los últimos 15 años. Por otro lado, durante más del 40 % de tiempo de ellos no consiguen hablar con un médico formalmente y el 87 % de las entrevistas se hacen por menos de dos minutos, siendo éste el único tiempo del que disponen para la discusión completa del valor de una droga determinada.

El gran avance tecnológico de la comunicación global actual fue establecer una mejor comunicación entre quienes prescriben medicamentos y entre quienes los investigan y producen, muchos piensan que Internet puede acercar una solución a algunos de estos problemas, las compañías farmacéuticas dependen de su fuerza de representantes médicos para relacionarse con el facultativo.

Sin embargo, un informe de Forrester⁴ en los EE.UU., indicó que el procedimiento tradicional “está agotado”, que los médicos no confían en la información que proveen los visitadores y no los atienden con frecuencia.

Esto ha dado lugar a que las compañías farmacéuticas tomen la delantera para investigar nuevas maneras de asistir a los representantes de ventas, mejorando el acceso al médico, las nuevas tecnologías pueden ser utilizadas de distinta manera para obtener eficacia y disminución de costos, como son:

- e-learning
- e-detailing
- e-CRM
- e-CME
- aplicaciones móviles
- Las industrias latinas son Roemmers, Grupo Pharma, Micromex, Leterago, Bagó y dos laboratorios de producción nacional bastante rankeados, como son Grunenthal con el 5% como empresa, y con el 10% como grupo corporativo; Life con el 4% de participación.

4. Burmester José. Bitácora Farmacéutica. Wordpress. Chile 2009

Cuadro #1.1

EMPRESAS MULTINACIONALES

Empresas transnacionales registradas en ASOPROFARM

Shering Ecuatoriana
Shering Plough
Merck del Ecuador
Glaxo Smithkline
Bristol Myers Squibb
Abbott
Pfizer
Boehringer Ingelheim
Bayer
Merck Sharp & Dome
Organon
Abbot
Grunenthal
Quifatex
Roche
Wyeth
Nestlé
Sanofi Aventis
Novartis
Johnson & jonson
Lilly
Alcon

Fuente: Asoprofarm

1.4.3 La industria farmacéutica en Ecuador.-

Ecuador es un País con más 14'000.000 de habitantes, con comportamientos variables en diferentes aspectos y más si hablamos del mercado farmacéutico con un crecimiento constante:

Cuadro # 1.2

MERCADO ECUATORIANO

M E R C A D O	
País	Ecuador
Superficie Km2	283.52
Población MM	14,204 (junio-2010)
Crecimiento poblacional (%)	1,9% (2010)
PIB (USD MM)	7.709 (2010)
Crecimiento PIB (%) proyección	1.5% (2010)
Tasa de desempleo	7,7 % (junio - 2010)

Fuente: BCM a junio 2010

De acuerdo a la IMS Ecuador en el año 2005 alcanzó ventas aproximadamente de USD 523.4 millones lo que representó casi 2% del PIB con un crecimiento del 6% en ese año, la participación del sector privado y público, fue de 86.86% y 13.14% respectivamente.

Para el 2006 la cifra se ubicó en USD 552 millones, para el 2008 el sector facturó USD 720 millones, esto es un 16% más respecto de 2007, al vender USD 618 millones, y según la IMS (firma con sede en EE.UU. que estudia y audita el mercado farmacéutico a escala mundial).

“Ecuador representa el 2% del mercado farmacéutico latinoamericano y América Latina constituye el 4,90% del mercado mundial, el crecimiento del sector desde 2000 hasta 2008 fue de un 11% anual en promedio”

En cuanto a venta de unidades (cajas y frascos), las cifras crecieron a un ritmo similar que el de la facturación, lo cual demuestra que a pesar de la crisis económica que se vivió en esos años, la pendiente se mantuvo y se mantiene

positiva y prometedora para las trasnacionales así como para el mercado de genéricos.

Es importante destacar que sólo el 24% de los pacientes son atendidos en hospitales privados y 76% restantes son atendidos en hospitales públicos, es por ésta razón que para los Laboratorios Farmacéuticos, las instituciones públicas son un segmento atractivo del mercado para el ingreso de moléculas nuevas o existentes en la industria, a la cual la población no puede acceder de manera privada.

Es por esta razón que para el 2008 el Laboratorio que lideró el segmento de productos éticos fue Pfizer llevándose un 5% total de la facturación de ese año, en sus 3 ramas importantes: la salud cardiovascular, que representa el 25% de sus ventas; medicamentos especializados para casas médicas, 25%; medicamentos para el dolor, 30% y otros un 20%, durante los próximos cinco años esperan su buen porcentaje de participación en el mercado y crecer mediante la presentación de al menos tres nuevos productos innovadores cada año, se proyectan a presentar 15 productos durante los próximos cinco años.

Si hablamos de otra marca que trabaja en posicionarse en el mercado ecuatoriano es Roche, con sus moléculas innovadoras para el cáncer, quienes han logrado desarrollar anticuerpos monoclonales, biológicos, la innovación siempre ha sido una de sus características y muchos de sus productos farmacéuticos se transformaron en patrón de referencia de la terapia farmacológica. con estos productos han logrado construir su posición de liderazgo en el mercado farmacéutico hospitalario.

Otros que luchan por lograr el mismo sistema son Merk, Sanofi Aventis, Novartis, Lilly, Bago, Grunenthal, Boehringer, grupo Pharma, y los de genéricos como, Medicamenta, Intelpharm, Cyba, Bagó, ABL Pharma, Recalcine, Psicopharma, Saval, entre otros.

No se puede dejar de lado que entran a la competencia por el mercado institucional los laboratorios de genéricos que quieren participar en posicionar sus marcas, a todo lo anteriormente mencionado vale añadir el porcentaje de pacientes ecuatorianos que no logran recibir una atención de tipo privada por varios factores:

Los médicos institucionales y agentes claves en el ingreso de medicamentos necesitan información y servicio permanente lo que puede ser la clave del éxito o fracaso para los laboratorios. Se necesita personal altamente calificado para realizar gestiones asertivas en las diferentes especialidades y departamentos de una institución.

Gráfico # 1.1

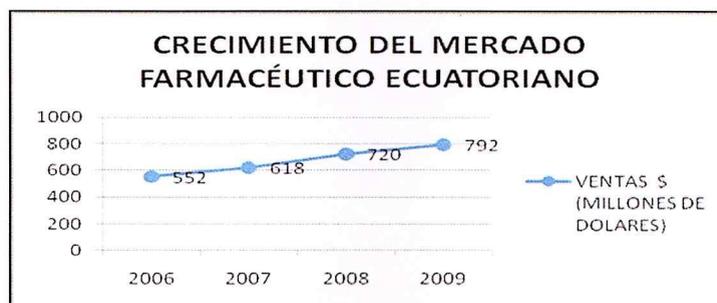


Grafico # 1.2



Fuente: IMS

1.4.3.1 El manejo de la Salud Pública en Ecuador.-

El gobierno creó la Red de Protección Social, cuyo fin es financiar principalmente las enfermedades catastróficas a nivel nacional que son aquellas que cumplen con las siguientes características:

- a) Implicuen un alto riesgo para la vida de las personas
 - b) Enfermedad crónica y por tanto su atención no sea emergente
 - c) Tratamiento pueda ser programado
 - d) El valor de su tratamiento mensual sea mayor a una canasta familiar vital.
- El presupuesto del sector salud pasó de USD 115,5 millones en el 2000 a USD 561,7 millones en el 2006.
 - Durante los mismos años, el presupuesto como porcentaje del Presupuesto del Gobierno Central (PGC) y del PIB, aumentó del 2.7% al 6.6% del PGC y del 0.7% al 1.4% del PIB.
 - La población cubierta por un seguro de salud ya sea público o privado alcanzó apenas un 23% en el año 2004.
 - Hasta el año 2006, había 55.578 personas trabajando en establecimientos de salud, en su mayoría médicos (19.299), auxiliares de enfermería (13.923) y enfermeras (7.499).
 - La tasa de médicos por 100,000 habitantes (2006) era de 14.4; la de enfermeras de 5.6 y la de auxiliares de enfermería de 10.4.

- Las clínicas y los hospitales generales agrupan el mayor porcentaje de médicos con un 63%.

- En cambio, los servicios de atención ambulatoria y del primer nivel de atención sólo disponen del 24,9% del total de médicos que trabajan en los establecimientos de salud.

Datos obtenidos a feb. 2010 Banco Central del Ecuador:

a.- Según Cuentas Nacionales y dependiendo de los años, el gasto total en salud se sitúa:

- Entre 4% y 5% del PIB;
- 51,6% de este gasto proviene del sector público
- y 48,4% del privado.

b.- El consumo privado es mayoritario:

El 88% del gasto privado corresponde a gasto directo de los hogares:

- Medicinas (61%),
- Atención médica (24,3%),
- Exámenes de laboratorio y otros (14,7%).

c.- Escaso acceso a nivel mundial

Las medicinas en el Ecuador se comercializan en un mercado altamente regulado, La escasa influencia de los precios fijados con la normativa actual se demuestra al

considerar que los productos de marca se comercializan en promedio con un 28% por debajo del precio autorizado, mientras que en los genéricos la diferencia es de 21%, esto se debe a que si bien es cierto un laboratorio tiene un precio fijado y autorizado alto, no puede llegar a su techo ya que los otros laboratorios ofrecerían un menor precio y ganarían ventaja competitiva.

En Ecuador se encuentran presentes aproximadamente 101 laboratorios, los cuales cubren el 92,29% del valor total que se comercializa en este mercado y cuyo ranking corresponde a los primeros 50, se puede destacar que la mayor participación del mercado recae sobre las empresas multinacionales.

En Ecuador existen 36 laboratorios con producción nacional de los cuales 18 se encuentran registradas en el Ministerio de Salud Pública, y son las siguientes:

Cuadro # 1.3
EMPRESAS CON PLANTA Y COMERCIALIZADORA DE PRODUCTOS LOCALMENTE

**Empresas Nacionales
***Empresas Multinacionales

Acromax**
H.G.**
Química Aristón**
Bjarnar**
Indunidas**
Nifa***
Farmabrand* (Farmacy)**
Life**
Shering Plough ahora Farmacy es la Planta*
Julpharma**
Genamerica**
Neofarmaco**
Bristol***
Grunenthal***
Provenco**

De estas empresas, 10 son nacionales, las restantes son laboratorios multinacionales que cuentan con una planta en Ecuador; Una tercera parte de la producción es elaborada por la industria nacional, y el 66% por la industria multinacional.

Los laboratorios que expenden productos en el Ecuador, a través de la importación o bien en algunos casos por producción de sus propias plantas instaladas en el país son los siguientes. En esta información se señala los montos producidos e importados en el año 2005 y la participación de mercado.

Cuadro # 1.4

PRINCIPALES LABORATORIOS Y SU PARTICIPACION EN EL MERCADO FARMACÉUTICO

No.	Laboratorio	Ventas(millones-dólares) 2005	Participación en el Mercado (%)
1	Novartis	34,26	6,44
2	Pfizer	30,96	5,82
3	Quifatex	29,63	5,57
4	Boehringer Ingelheim	23,89	4,49
5	Grunenthal	22,88	4,3
6	Glaxosmithkline	22,18	4,17
7	Schering-Plough	20,85	3,92
8	Bayer	20	3,76
9	Life	18,46	3,47
10	Sanofi Aventis	18,19	3,42
11	Merck	16,76	3,15
12	Roemmers	16,65	3,13
13	Abbott	16,01	3,01
14	Bristol Myers Squibb	15,8	2,97
15	Merck Sharp & Dohme	15,48	2,91
16	Interpharm	14,52	2,73
17	Schering Ecuatoriana	13,78	2,59
18	Roche	12,61	2,37

19 Tecnofarma	12,29	2,31
20 Recalcine	12,24	2,3
21 Bagó	11,81	2,22
22 Farma del Ecuador	10,96	2,06
23 Wyeth	8,83	1,66
24 McKesson	8,35	1,57
25 Nestlé	8,25	1,55
26 Acromax	7,71	1,45
27 Genfar	6,17	1,16
28 ECU	6,17	1,16
29 Saval	6,01	1,13
30 Organon	5,8	1,09
31 Chalver	5,53	1,04
32 Farmayala	5,27	0,99
33 Julpharma	5,16	0,97
34 Cormin	4,89	0,92
35 Johnson & Johnson	4,84	0,91
36 Biogenet	3,94	0,74
37 Farmandina	3,62	0,68
38 Ariston	3,35	0,63
39 Rocnarf	3,35	0,63
40 ABL Pharma	2,98	0,56
41 R.O.C.S.A.	2,87	0,54
42 Alcon	2,45	0,46
43 Nifa	2,39	0,45
44 Genamerica	2,29	0,43
45 Deutsche Farma	2,07	0,39
46 Lilly	2,02	0,38
47 Lamosan	2,02	0,38
48 Lefisa	1,97	0,37
49 Provenco	1,92	0,36
50 Rowe	1,7	0,32
Total	522,13	100

Fuente: Datos de Ministerio de Comercio, Integración, Pesca y Competitividad - Data Quest Pharma, 2005

Los grupos de mayor participación son:

Obst. Ma. Auxiliadora Barrera Pita, Ec. Geovanna Espinoza Ramírez; Facultad de Postgrado y Educación a Distancia; Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil.

- Digestivo Metabólico, con una participación del 20,7%
- Los Anti infecciosos Sistémicos Generales, con el 14,9%
- El Sistema músculo esqueléticos, con el 10% y
- El Sistema Cardiovascular con el 9,2%.

Por otro lado de acuerdo a información obtenida de diarios locales el comportamiento del mercado de Ecuador resulta interesante de ahí que:

- La industria farmacéutica ecuatoriana sería una de las más beneficiadas en negociaciones con países de Asia.
- La economía del país asiático es de las más crecientes del mundo: entre 7 y 9% en la última década.
- El año pasado tres delegaciones de la India visitaron Guayaquil, se realizó la invitación para que empresarios ecuatorianos acudan a la Feria Internacional de la India, en noviembre, en Nueva Delhi.
- Además, recomendaron la realización de ferias para que otros países puedan conocer la oferta y demanda de Ecuador.
- Los empresarios harán una comparación de los beneficios jurídicos y tributarios en la región.
- En octubre 2010 se reunieron en una feria en Bogotá, 120 empresarios de la India, con el fin lograr penetrar en el mercado ecuatoriano.

Fuente: www.telegrafo.com.ec

1.4.4 Mercado Institucional de Guayaquil.-



- ❖ SOLCA: es el Instituto de Sociedad de Lucha Contra el Cáncer especializado en tratar pacientes con Cáncer, el primero en fundarse fue en Guayaquil, luego Quito, y Cuenca, posteriormente se expandió a ciudades como Loja, Machala, Portoviejo, Riobamba, Ambato.
- ❖ La Sociedad de Lucha Contra el Cáncer, es una Institución de derecho privado con finalidad de servicio público, creada con el propósito de efectuar la Campaña Nacional Contra el Cáncer en la República del Ecuador.
- ❖ Los objetivos de SOLCA se cumplen mediante una campaña orientada a planes de enseñanza e investigación cancerológica a fin de alcanzar sus metas de: Prevención, Diagnóstico, Tratamiento y Paliación de las enfermedades neoplásicas.
- ❖ S.O.L.C.A. desarrolla su campaña por medio de una estructura sanitaria representada por Núcleos y Comités de amigos, que le permite desarrollar su actividad en la mayor parte del país.
- ❖ Las coberturas que realiza a los pacientes que asisten al centro a través de protocolos de Diagnóstico, Tratamiento y seguimiento son:
 - a. La Enfermedad De Hodgkin Del Adulto

- b. Los Tumores De Cabeza Cuello Y Otorrinolaringología
- c. Los Tumores De Partes Blandas
- d. Cancer de Pulmón
- e. Cancer De Tiroides
- f. Linfoma No Hodgkin Del Adulto
- g. Cancer De Mama
- h. Leucemia Mieloide Aguda Del Adulto
- i. Cáncer De Colon y Recto
- j. Cancer De Esófago
- k. Cancer De Estómago
- l. Leucemia Linfoblástica Aguda

Grafico # 1.3

PROYECCIONES SOLCA 2007



Fuente: Hospital Solca

La Junta de Beneficencia de Guayaquil, es una institución que alberga el 27% de la población del Ecuador ha recibido continuamente el apoyo y la confianza de la comunidad y la desinteresada contribución de sus miembros, proporcionado soluciones prácticas y humanas a un gran sector de la población que no cuenta con un seguro médico privado ni está apropiadamente protegido por el sistema de Salud Pública cuenta con 4 hospitales que cubren la demanda de pacientes en incremento debido a la situación socioeconómica caótica cuenta con varias especialidades:



Cuadro # 1.5

CAPACIDAD HOSPITALARIA DE LA JUNTA DE BENEFICENCIA

HOSPITALES J. BENEFICENCIA	ESPECIALIDAD	# CAMAS
Hospital General Luis Vernaza	ATENCION GENERAL	836
Hospital Gineco - Obstétrico Enrique C. Sotomayor,	GINECO-OBSTETRICA	505
Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde	ATENCIÓN PEDIÁTRICA	528
Hospital Psiquiátrico Ponce	PSIQUIATRÍA	981



- La institución desde sus inicios se interesó en brindar a sus afiliados la posibilidad de ser atendidos en centros hospitalarios propios, con personal médico y paramédico también dependiente de la estructura orgánico-administrativa de la Institución.

- Cuenta con 1 hospital principal en cada ciudad sede como Guayaquil, Quito, Cuenca, y además cuenta con Dispensarios Médicos, en todas las ciudades del País con el fin de atender a todos los afiliados posibles.

- El Hospital cuenta todas las especialidades y subespecialidades que le permiten atender a todos los tipos de pacientes, el hospital lideró las acciones médicas en especialidades como la cirugía cardiovascular, la nefrología y el trasplante de riñón, el laboratorio hormonal y de citogenética, así como en áreas como Oftalmología, Ginecología, Obstetricia, Fisioterapia, y Rehabilitación.

- Uno de los factores más importantes al momento de tomar una decisión para la adquisición de productos es el interés médico en brindar a sus pacientes las

mejores medicinas que el presupuesto de la institución les permita manejar a la hora de decidirse por una u otra molécula.

- Se debe conocer muy bien los procesos en la Institución porque caso contrario es imposible ingresar fármacos a la misma , de allí la importancia de contar con personal calificado.



Ministerio de Salud Pública

Es el ente regulador no sólo de Guayaquil sino del País, es encargado de controlar el ingreso de fármacos al País, a través de diferentes entidades como CONASA(Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos) quienes califican los fármacos que deben constar como básicos, también cuenta con el INH(Instituto Nacional de Higiene) quien extiende el registro sanitario de medicamentos previo pruebas, luego de lo cual cada laboratorio debe realizar los siguientes pasos para obtenerlo:

Gráfico # 1.4

PASOS PARA OBTENER REGISTRO SANITARIO DE PRODUCTOS - INH



Obst. Ma. Auxiliadora Barrera Píta, Ec. Geovanna Espinoza Ramírez; Facultad de Postgrado y Educación a Distancia; Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil.

Actualmente el MSP está a cargo del programa implantado por el gobierno a través del MIES (Ministerio de Inclusión Económica y Social), en este grupo participan 3 hospitales: Hospitales Guayaquil, Hospital del Niño Icaza Bustamante, y el Hospital de Infectología, brindando atención médica a los pacientes que cursan con enfermedades catastróficas (Cáncer-Renales-Pulmonares) a quienes el gobierno ampara con la cobertura medica al 100%, está dirigido al segmento de recursos económicos muy limitado.

En Ecuador existen al momento aproximadamente 150.000 personas que padecen de las enfermedades consideradas como catastróficas agudas y crónicas, que equivale a una cifra mayor al 15% de todos los egresos hospitalarios considerados en el rango de estas enfermedades a nivel nacional y que esperan por tratamiento y ayuda urgente.

También se observa que existe una cifra alarmante de enfermedades congénitas del corazón, cáncer, e insuficiencia renal, los pacientes que requieren de diálisis al momento son 3.000 aproximadamente, y de ellos alrededor de 700 son potenciales candidatos a trasplante renal.

De acuerdo a la Constitución en el Art. 50, señala que “El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente.”



La Armada del Ecuador cuenta con 2 hospitales: Hospital Naval y Hospital Territorial en los que acogen a los pacientes y familiares de las líneas navales y militares, por ser hospitales generales cuentan con todas las especialidades necesarias para la atención, las medicinas las adquieren a través del ISSFA (Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas).

Y finalmente el Hospital de la Policía que acoge a la fuerza policial y familiares cuentan con especialidades generales, para cubrir a quienes asisten al centro.

En consecuencia los laboratorios farmacéuticos en general es crear fidelidad, efectividad y respuestas rápidas a las necesidades de información científico – médico de los médicos, además dar a conocer sus productos y generar valor a través de informar oportunamente sobre los cambios y avances en la ciencia, siempre apegado a las leyes, tal como lo indican las normativas de promoción médica.

Por esta razón busca Ecuadrug Cía. Ltda. a través de su equipo de visitadores médicos y su gama de productos dirigidos al mercado institucional y retail busca cubrir las necesidades de los pacientes con enfermedades en crecimiento.

Por tanto debe trabajar en el camino hacia la sostenibilidad; para poder sobrevivir, la gestión sostenible es un reto y una oportunidad incalculable de beneficios.

Es necesario reflexionar sobre el nuevo enfoque que se ha ido imponiendo día a día, el concepto “cliente”, realmente es la razón de ser.⁵

El cambio supone que la empresa debe hacer frente a diversos retos derivados de la gestión de la Calidad, la Seguridad, el Medio ambiente y la acción Social.

Para que esta gestión sea eficaz necesita ser sistemática y metodológica. Aquí es donde entran en escena los referenciales voluntarios que facilitan a las empresas abordar todos estos ámbitos de la gestión: ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001,

5. Orduña Pereira Francisco. Manual del visitador médico. España 2009

SA 8000, que podrían ser incluidos como sistemas paralelos a los conceptos de Buenas Prácticas Promocionales (GMP's)

Para que una organización sea reconocida por la calidad de sus productos o servicios, tiene que funcionar con eficacia, con método y con sistema, dentro de una norma que dé garantía al usuario de los productos o servicios.

Cuando se crea un producto o un servicio, se hace para satisfacer las necesidades y requisitos de los clientes que se traducen en forma de especificaciones, sin embargo, las especificaciones técnicas no pueden, por si solas, garantizar que se cumplirán de manera efectiva los requisitos del cliente, ya que pueden producirse deficiencias en las propias especificaciones o en el sistema organizativo establecido para diseñar y realizar el producto o servicio. Ello ha llevado al desarrollo de normas de sistemas de calidad y guías que contemplen los requisitos establecidos en las especificaciones técnicas del producto o servicio. Esta serie de Normas Internacionales (ISO 9000 a ISO 9004) establecen una racionalización de los numerosos y variados enfoques nacionales en este campo. Las normas nacen para que las empresas se rijan por unos principios de organización, para que den estabilidad en el mercado y en la sociedad.

Los sistemas de calidad no son un capricho, son una imperiosa necesidad para lograr una cierta estabilidad económica y social. Para que exista una clientela, es necesario hacer una prospección del mercado, saber lo que las personas necesitan, quieren o esperan y diseñar un producto o servicio acorde a esas expectativas. La satisfacción del cliente garantiza la continuidad de la organización.

Mediante esta norma se espera clarificar diferencias y relaciones entre los conceptos relativos de la calidad. También pretende dar orientación para poder elegir la norma más apropiada para la empresa (ISO 9001, 9002, 9003), para el aseguramiento externo de la calidad.

El sistema de la calidad de una organización está influido por los objetivos de la propia organización, por sus productos o servicios y por sus propias prácticas; en consecuencia, el sistema de calidad varía de una organización a otra.⁶

Con toda la información mencionada con anterioridad, es necesario crear un protocolo de trabajo comercial que contribuya a una promoción médica adecuada, enfocada en las necesidades del cliente externo e interno, siendo a su vez la oportunidad para que cada visitador médico que ingrese a la empresa, lograr ser parte de un equipo de trabajo, con mentalidad exitosa enfocada a los objetivos de la empresa.

Por otro lado el atractivo del mercado farmacéutico ecuatoriano hace que todos los laboratorios peleen su lugar en este segmento, que resulta muy importante atractivo para ellos y el Estado, considerando que ambos pueden ofrecer mejor alternativas de tratamiento a los pacientes.



6. ISO 9000:2000 (Traducción certificada). Suiza 2000

1.4.5 Protocolo

- Es el conjunto de normas pre-establecidas que se aplican para el mejor desarrollo y realce de las actividades que se efectúan dentro de un grupo social determinado, y están diseñadas para mantener la armonía dentro del mismo y asegurar a cada participante las prerrogativas y privilegios a que tiene derecho.
- Ese conjunto de reglas preestablecidas se refiere a elementos relacionados con la mejor manera de aplicar las interrelaciones personales, como saludo, conversación, vestimenta, presentaciones, conducta adecuada con el cliente, las actividades, las presentaciones, etc.
- El protocolo tiene una función reguladora dentro de un grupo y por tanto comunicación, es un proceso socialmente compartido
- Finalmente un grupo determinado tiene normas, códigos de comunicación, un comportamiento uniforme que lo caracteriza, y salirse de esos cánones puede acarrear dificultades, sobre todo en este caso para obtener resultados.

1.4.5.1 Beneficios del Protocolo

El protocolo permitirá que:

- Los representantes médicos institucionales ingresen su paleta de productos a hospitales de manera adecuada y apegada a la ética médica.
- Compita de manera adecuada y preparada ante laboratorios con moléculas originales y genéricas.
- Incremente participación de mercado en las instituciones de Guayaquil(3 a 7 fármacos)
- Cuento con normativas que le permita cumplir con su gestión comercial apegados a buenas prácticas promocionales
- Haga seguimiento exhaustivo a través de reportes de su gestión diaria en el campo.
- Optimice el tiempo y posicione la marca de manera idónea, creando fidelidad en sus clientes.

1.4.5.2 Beneficiarios del Protocolo:

- a. Clientes: Satisfechos por la atención eficaz y por contar con medicina de primera línea.
- b. Proveedores: Porque al crecer la marca, genera mayor rotación de producto y a su vez rentabilidad para su negocio.
- c. Empresa: Alcanza los objetivos, creando nuevas oportunidades para sus empleados.

1.5 Marco de Referencia de la investigación

1.5.1 Marco Teórico.-

La importancia que tiene el desarrollo de capacidades de cada miembro del equipo de trabajo en diferentes laboratorios farmacéuticos ya sea de productos éticos y OTC, o de productos de marca como de genéricos, es relevante, considerando que la competitividad y el conocimiento son inseparables, por otro lado el gremio médico mantiene la necesidad constante de actualizarse con conocimientos sobre nuevas moléculas para prevenir y tratar enfermedades.

Para el médico lo científico servirá para aplicarlo en su práctica clínica, y es aquí que el rol del visitador médico juega un papel importante, porque es la oportunidad para que a través de la promoción adecuada de las moléculas, que son cada vez mejores gracias a la tecnología, puedan ser consideradas dentro de la paleta de productos para la toma de decisión de un tratamiento junto a su paciente, quien en la actualidad desea escuchar o recibir mejores alternativas para tratar su enfermedad.

Vale mencionar que la investigación científica al mejorar su parte tecnológica ha permitido desarrollar mejores fármacos, a un costo superior pero también con resultados superiores o mejorados, por citar, en la actualidad se habla del manejo del cáncer con terapias biológicas o anticuerpos monoclonales que destruyen el gen

causante de un determinado tumor, volviéndolo un tratamiento focalizado o dirigido, a diferencia de las quimioterapias convencionales que también tratan el tumor pero de forma general, esto significa que destruye todas las células del cuerpo, las cancerígenas y las no cancerígenas, también se habla de vacunas que controlan enfermedades virales como es el caso del papiloma virus.

Adicionalmente los médicos quieren que la visita médica sea un valor agregado en su consulta, esto significa que no impida la atención de sus pacientes, no desea someterse al tiempo del visitador, por tanto las habilidades que desarrolle este último se verán reflejadas en la capacidad de entregar un mensaje adecuado, para un paciente específico en el momento indicado.

Un visitador médico es la imagen o figura visible de los laboratorios farmacéuticos ante el colectivo médico, de allí la importancia de dotarlos con los mayores niveles de formación para realizar sus labores con plenas garantías.

Lo descrito anteriormente motiva a la Industria a revisar el mercado Institucional y manejarlo bajo un modelo adecuado, partiendo de que la visita médica ha sido considerada por las diferentes entidades sanitarias y cuestionada con ligereza, sin conocer el ámbito real, por tanto cualquier iniciativa que contribuya a ofrecer una imagen profesional es muy positiva para el desarrollo de las funciones a realizar, basados en informar objetiva y adecuadamente sobre los productos.

Una de estas iniciativas es el Código de las Buenas Prácticas Promocionales que rigen para realizar de mejor manera las pautas de actuación profesional y ética

frente a los facultativos en prescripciones médicas, logrando de esta manera una mejor relación con ellos y también con la opinión pública que se tiene sobre esta labor.

1.5.1.1 Normas de ética profesional de la visita médica.-

- ✓ No incentivar o comprar entrevistas médicas, asegurarse de brindar una frecuencia adecuada, que el momento, duración y forma de visita no cause inconvenientes a sus pacientes, además de notificar a su compañía sobre la información recibida de parte de los médicos en relación a efectos adversos de algún medicamento.

- ✓ La información sobre los medicamentos debe ser precisa, equilibrada, honesta, objetiva, y completa para permitir al médico juzgar por sí mismo el valor terapéutico del medicamento. Debe basarse en una evaluación científica adecuada y reflejarla claramente, no debe inducir a confusión por distorsión, insistencias no justificadas, omisión o cualquier otra forma.

- ✓ Todo el material que muestre incluyendo ilustraciones, gráficos y tablas, debe ser conforme con el contenido y espíritu del código. Los gráficos y tablas deben ser presentados de tal forma que ofrezcan una visión clara de los temas que tratan, y no deben incluirse a menos que sean relevantes para las afirmaciones o comparaciones que se hayan realizado.

- ✓ Debe prestarse especial atención para asegurarse de que todo el material gráfico utilizado en la promoción no induzca a confusión respecto a la naturaleza del medicamento (por ejemplo, si es apropiado para su uso en

niños, embarazadas) o a causa de un argumento o comparación (por ejemplo, por el uso de información incompleta o irrelevante estadísticamente o de escalas poco usuales).

- ✓ La información y las afirmaciones sobre reacciones adversas deben reflejar las evidencias disponibles o poder sustanciarse en la experiencia clínica.
- ✓ No se podrá afirmar que un producto no tiene efectos adversos, riesgos de toxicidad o de adicción.
- ✓ Cuando el material de promoción se refiera a estudios publicados, éstos deben ser fielmente reproducidos u ofrecer una clara referencia que permita conocerlos o encontrarlos. Por reproducción fiel debe entenderse aquélla que refleje con todo rigor el sentido y contenido de la fuente original, sin añadir o excluir ninguna información que pueda inducir a error o confusión al médico.
- ✓ En este sentido, por ejemplo cuando el profesional compare la eficacia, seguridad u otras propiedades de diferentes principios activos como instrumento publicitario, no pueden omitir información como la significación estadística de los resultados, ni comparar resultados de diferentes estudios o ensayos clínicos en un mismo cuadro o gráfico sin clarificaciones excepto si la fuente es un meta-análisis.

- ✓ Tampoco se pueden mezclar ni comparar estadísticas, conclusiones, o cualquier otro dato de distintos estudios realizados con distintas metodologías, salvo que procedan de revisiones sistemáticas o meta-análisis en los que se expresen los criterios de homogeneidad.

- ✓ No son aceptables las adaptaciones que puedan introducir sesgos e inducir a confusión.

- ✓ No deben realizarse afirmaciones exageradas o generales, ni que hagan presumir que un medicamento o una sustancia medicinal tiene algún mérito, cualidad o propiedad especial que no pueda fundamentarse.

- ✓ Sólo pueden citarse las marcas o nombres comerciales de medicamentos de otras compañías indicando inequívocamente y de forma clara y visible que son propiedad del comercializador de aquéllas.

- ✓ La publicidad comparativa deberá en todo caso respetar las normas de una competencia leal. No podrá ser denigratoria y las comparaciones deberán basarse en extremos comparables y relevantes.

- ✓ En todo caso y especialmente en la publicidad comparativa, se cuidará de que las fuentes que sirven de base a las afirmaciones sean válidas e inmediatamente accesibles al competidor.

- ✓ Toda información, afirmación o comparación incluida en el material de promoción debe estar fundamentada, dicha fundamentación (o justificación) debe ofrecerse a petición de los médicos y demás profesionales sanitarios.

- ✓ En especial, cualquier comparación que se efectúe entre diferentes medicamentos deberá estar contrastada científicamente. Las afirmaciones que recojan las indicaciones aprobadas en la ficha técnica vigente no necesitan estar fundamentadas.

- ✓ Cualquier actividad o material promocional debe respetar la especial naturaleza del medicamento y el nivel profesional de los destinatarios, sin que sea susceptible de causar ningún tipo de ofensa o de disminuir la confianza en la industria farmacéutica.

- ✓ El material promocional no debe imitar los productos, el slogan, la presentación o los diseños generales adoptados por otras compañías de forma tal que pueda inducir a error o llevar a engaño o confusión.

- ✓ Las postales, cualquier otro tipo de correo abierto, los sobres o las envolturas no deben contener nada que sea susceptible de ser considerado como publicidad dirigida al público.

- ✓ En todo el material relativo a medicamentos y a sus usos que esté patrocinado por una compañía farmacéutica tiene que constar claramente el

patrocinador, ninguna actividad o material de promoción debe encubrir su objetivo o naturaleza real.

- ✓ Cuando una compañía financie, asegure u organice directa o indirectamente la publicación de material promocional en periódicos o revistas, debe constar expresamente que dicho material no se presenta como un asunto editorial independiente, debiendo aparecer la compañía patrocinadora en lugar visible.
- ✓ Cualquier material relativo a los medicamentos y sus usos, sea o no de naturaleza promocional, que sea patrocinado por una compañía debe indicar claramente que ha sido patrocinado por esa compañía.
- ✓ Las compañías adoptarán medidas eficaces para observar que sus personales de alguna manera relacionados con la preparación o aprobación del material de promoción o de información destinados a profesionales sanitarios, estén informados y cumplan en todo momento con las disposiciones de este código y la normativa aplicable en materia de publicidad y promoción de medicamentos.
- ✓ Así mismo adoptarán medidas eficaces y velarán para que la interrelación de sus visitadores médicos y demás personal de la compañía farmacéutica con los profesionales sanitarios (incluyendo cualquier otra persona que, en el ejercicio de su profesión, pueda realizar o condicionar las actividades de prescribir, comprar, distribuir, dispensar o administrar un medicamento),

cumplan en todo momento con las disposiciones de este Código y la normativa aplicable.

- ✓ En el caso de consultas del público general que soliciten consejo en asuntos médicos de naturaleza personal, se le aconsejará que lo consulte con su médico.⁷

1.5.1.2. Fundamentación Filosófica.-

El servicio hacia los demás es una de las características que deben tener los profesionales y las empresas que pertenecen a este tipo de mercado, esto se traduce en descubrir lo que el cliente necesita.

Con su representante genuino Hipócrates, para quien la función primordial del médico estriba en elaborar un tratamiento, Decía, además, que al medio debía moverle una Philotekhmia es decir trabajar por amor al enfermo, sin olvidar el prestigio personal y una remuneración con la que mantenerse. Sólo contaba la curación. Para conseguirla se debe tener presente la naturaleza del enfermo, capaz a veces de curar de manera espontánea, porque la naturaleza es la que sana en última instancia.

El tratamiento propuesto era de sentido común: no perjudicar al enfermo en ningún caso, no confiar en lo imposible y atacar directamente la causa de la dolencia tras la observación minuciosa del paciente, el médico prescribía y aplicaba lo que consideraba oportuno, escogiendo los remedios en la dietética, la farmacopea o la cirugía.

En cuanto a la primera, régimen de vida, era lo más importante. En cuanto a la farmacopea, el grueso de los remedios se encontraba en la naturaleza, las plantas

7. Guerra Mireya. Promoción y Ética de Medicamentos en el Ecuador (Proyecto SOSICAN). Ecuador 2009

medicinales la mirra, eléboro y comino son los más utilizados en las distintas combinaciones. Las sustancias vegetales se utilizan tanto como medicamento curativo como para la elaboración del excipiente.

En torno a doscientos sesenta es el número de los productos que aparecen en el Juramento Hipocrático cuyo contenido es de carácter ético, para orientar la práctica de su oficio, es también el juramento que se basa a partir de la responsabilidad del ser humano y conciencia de ella.

En el período Clásico de la civilización griega sobresalió el arte de curar, aunque seguía contemplando principios religiosos, la curación ya no estaba orientada por la magia, sino por lo clínico. En esa época se escribió el primer escrito ético relacionado con el compromiso que asumía la persona que decidía curar al prójimo; el compromiso del médico era actuar siempre en beneficio del ser humano, y no perjudicarlo, el juramento hipocrático sobrevivió a todas las épocas y cambios. En su parte práctica expresa cuál deba ser el cometido del médico:

«No daré a nadie, aunque me lo pida, fármaco alguno letal, ni haré semejante sugerencia. Tampoco proporcionaré a mujer alguna un pesario abortivo. En pureza y santidad mantendré mi vida y arte. A cualquier casa que entrare acudiré para asistencia del enfermo, fuera de todo agravio intencionado o corrupción, en especial de prácticas sexuales con personas, sean hombres o mujeres, esclavos o libertos. Lo que en el tratamiento, o incluso fuera de él, viere u oyere en relación con la vida de los hombres, aquello que no deba trascender lo callaré teniéndolo por secreto. En consecuencia, séame dado, si a este juramento fuera fiel y no lo quebrantare, gozar de mi vida y de muerte siempre celebrado entre todos los hombres. Más si lo transgredo y cometo perjurio, sea lo contrario de esto».

También Galeno importante en medicina adoptó y elaboró la teoría hipocrática de la enfermedad como un desequilibrio de los humores, que puede resultar de deficiencia o exceso de uno o más de ellos, o de cambios en sus propiedades de frío, calor, humedad o sequedad.

Los médicos, necesitan informarse continuamente, conocer los nuevos fármacos que ingresan en el mercado, sus beneficios, y eventos adversos. Hay varias vías que el profesional de manera personal puede utilizar, entre esas las compañías farmacéuticas son las que están a la vanguardia de brindar la información de sus nuevos medicamentos e indicaciones.

Toda la información como estudios científicos, es analizada y evaluada por el médico, para dar un valor a los resultados de cada estudio lo cual nos da la pauta de que un visitador de éxito deberá tener presente todas las normas éticas.

Ya lo decía el Neurólogo Sigmund Freud, considerado el creador y padre del Psicoanálisis desde hace varios años (1900) "el ser humano tiene el deseo de sentirse importante" y al servir hacemos sentir especial al cliente (tanto el interno como el externo) y también nos hace grandes como seres humanos ya que apelamos al valor de humildad en nuestra sanciones como filosofía existencial. ⁸

1.5.1.3 Fundamentación Psicológica.-

La Psicología es la ciencia que estudia el comportamiento humano con métodos científicos distintos a las especulaciones filosóficas, su objetivo es estudiar todas las actividades del individuo, de esta manera se pueden ordenar, sistematizar y correlacionar los datos objeto de estudio y construir leyes que expliquen las causas que producen ciertas manifestaciones y como se producen.

De la psicología puramente teórica que ha sido la única existente durante siglos, hemos pasado a una ciencia que tiene una vertiente aplicada, hoy se hacen aplicaciones sociológicas en las clínicas, en el sector laboral y comercial, en las escuelas, en el ejército y en otras áreas con la finalidad de ayudar al ser humano a vivir en forma más satisfactoria.

Diversas teorías compiten por explicar el fenómeno de la motivación en el trabajo, la motivación es un fenómeno altamente complejo, podría definirse como un proceso mediante el cual se inicia, se sostiene y se direcciona una conducta para alcanzar un incentivo que satisface una necesidad importante para el individuo.

1.5.1.3.1 Jerarquía de las necesidades (Abraham Maslow)

La Jerarquía de Necesidades de Maslow, es un primer intento de clasificar las motivaciones humanas y comprender su incidencia sobre la conducta.

Las necesidades del ser humano, según esta teoría, pueden agruparse en cinco categorías: necesidades fisiológicas (tendientes a garantizar la existencia del individuo y la especie: hambre, sed, sueño, sexo), necesidades de seguridad (protección contra amenazas o riesgos, reales o imaginarios), necesidades sociales o de afiliación (pertenencia a grupos en los cuales la persona puede dar y recibir afecto), necesidades psicológicas o del ego (estimación propia y de otros) y necesidades de autorrealización (desarrollo pleno de la personalidad). Tales necesidades están organizadas jerárquicamente en forma de "pirámide", con las fisiológicas en la base y las de autorrealización en el vértice.

El individuo tiende a satisfacerlas en orden ascendente, de tal manera que organizará su conducta alrededor de la satisfacción de las necesidades de menor orden que estén insatisfechas (las necesidades satisfechas, en otras palabras, no motivan).

8. León Porras Christian. Servicio al cliente. 2006

Cuando las necesidades que en un momento son motivadoras comienzan a ser satisfechas de manera regular, el individuo comienza a estar motivado por las necesidades del siguiente orden.

En el mundo laboral los diferentes tipos de necesidades son satisfechas con variados y específicos incentivos. Por ejemplo, las necesidades fisiológicas son satisfechas con incentivos como salarios y beneficios socioeconómicos; las de seguridad pueden ser satisfechas con estabilidad laboral o protección contra enfermedades profesionales y accidentes de trabajo; las necesidades sociales con armónicas relaciones interpersonales en su grupo de trabajo; las psicológicas con reconocimientos y ascensos, como son las de autorrealización con la asignación de un trabajo desafiante, adaptado a las expectativas y capacidades del trabajador.

1.5.1.3.2 Teoría X y Teoría Y (Douglas McGregor)

Los planteamientos de McGregor pretenden dar cuenta de los supuestos que subyacen en las acciones de los gerentes, y de las consecuencias de esas acciones sobre sus empleados.

Todo gerente tiene un conjunto de suposiciones sobre el hombre y su relación con el trabajo, se ubica en dos extremos que se conocen como Teoría X y Teoría Y. El primero de esos conjuntos de supuestos contiene una visión tradicionalista y pesimista del hombre y su relación con el trabajo.

Es la Teoría X, según la cual los trabajadores son flojos por naturaleza, trabajan básicamente por dinero, carecen de ambición, no se identifican con la organización, son resistentes al cambio y carecen de aptitudes para el trabajo complejo.

En contraposición con lo anterior, hay otro conjunto de supuestos de contenido más optimista y humanista, es la Teoría Y, según la cual los trabajadores pueden disfrutar de su trabajo tanto como del juego o el descanso, buscan en el trabajo gratificaciones de orden superior, son ambiciosos y están dispuestos a asumir nuevas responsabilidades, se identifican con la organización, son susceptibles al cambio y normalmente tienen más aptitudes que las demostradas en el trabajo cotidiano, ahora bien, todo gerente orienta sus acciones gerenciales según los supuestos que admiten como ciertos.

Un gerente que se identifique con los postulados de la Teoría X tenderá a desarrollar una dirección autocrática: supervisará muy de cerca de los trabajadores, tratará de influir sobre su conducta a través de premios y castigos, les indicará en detalle lo que tienen que hacer y concentrará en sus propias manos la toma de decisiones.

Un gerente orientado por la Teoría Y, tenderá a desarrollar un estilo de dirección democrático o participativo: dará espacio para la autodirección y el autocontrol, ofrecerá oportunidades para que los individuos desarrollen sus potencialidades, y brindará autonomía a los trabajadores para que tomen decisiones sobre su trabajo.

1.5.1.3.3 Teoría de la Motivación - Higiene (Frederick Herzberg)

También conocida como Teoría de los dos factores establece que los mismos generan insatisfacción en los trabajadores son de naturaleza totalmente diferente de los factores que producen satisfacción.

La teoría parte de que el hombre tiene un doble sistema de necesidades: la necesidad de evitar el dolor o las situaciones desagradables y la necesidad de crecer emocional e intelectualmente, por ser cualitativamente distintos, cada tipo de necesidad, en el mundo del trabajo, requiere de incentivos diferentes. Por eso se puede hablar de dos tipos de factores que intervienen en la motivación en el trabajo.

Los factores preventivos (salario, condiciones ambientales, mecanismos de supervisión, relaciones interpersonales y administración de la organización), evitan la insatisfacción pero no producen motivación.

Los factores motivacionales (reconocimiento, sentimiento de logro, autonomía o responsabilidad, posibilidades de avance y trabajo en sí) sí producen satisfacción, a condición de que los factores higiénicos estén funcionando aceptablemente. De esta forma, si no están funcionando adecuadamente ninguno de los factores, el individuo se encontrará totalmente insatisfecho.

Si solamente funcionan los factores preventivos, el trabajador no estará insatisfecho, pero tampoco estará motivado (especie de punto de indiferencia). Si operan los factores motivacionales pero no los preventivos, el trabajador estará insatisfecho (están bloqueados los efectos de los factores motivacionales). Sólo habrá motivación cuando ambas clase de factores estén funcionando adecuadamente.

1.5.1.3.4 Teoría del establecimiento de metas (Edwin Locke)

Destaca el papel motivador de las metas específicas en el comportamiento del individuo. Una meta es todo lo que un individuo se esfuerce por alcanzar.

En igualdad de las demás condiciones (capacidad, conocimiento de la tarea, atractivo de las recompensas, disponibilidad de recursos), un trabajador con metas claras tendrá un mejor desempeño que otro que no las tenga o cuyas metas sean difusas.

Para que las metas puedan obrar como incentivos de la motivación deben tener cierto grado de dificultad (metas con muy baja o demasiada dificultad no operan como motivadoras), deben ser específicas (señalar clara y precisamente qué es lo que se desea lograr).

Las metas específicas y difíciles despiertan deseos de alcanzarla (intensidad de motivación), orientan la conducta en un determinado sentido (dirección) y estimulan la persistencia a lo largo del tiempo, hasta que se logra la meta.

Además, tiene que haber retroalimentación, es decir, el individuo debe tener la posibilidad de conocer sus progresos en su camino a la meta. Pero no basta con metas específicas y desafiantes, y con la posibilidad de retroalimentación.

La influencia de esas metas sobre el desempeño está moderado por otros factores: el compromiso con la meta (grado de aceptación, ya sea porque el individuo participó en su fijación o porque quien la asignó es percibida como creíble y digna de confianza), la eficacia personal (vale decir, la percepción que tenga el individuo sobre su propia capacidad para alcanzar la meta), el tipo de tareas (las metas grupales generan menos entusiasmo porque los resultados no dependen del individuo solamente sino de la actuación de otros que él no controla) y la cultura nacional (el tipo de valores y motivaciones estimulados por la cultura de la sociedad).

1.5.1.3.5 Teoría de la Motivación Intrínseca (Kenneth Thomas)

Parte del hecho de que las organizaciones actuales no buscan la "sumisión" del trabajador, sino su compromiso y su iniciativa. Por lo tanto no son suficientes las recompensas externas con las que antes se "compraba" esa sumisión.

El nuevo estilo de trabajo supone que los trabajadores buscan algo más que el dinero y el interés propio en el trabajo, que los trabajadores busquen recompensas intrínsecas con la mera ejecución del trabajo, que esas recompensas internas tengan un alto contenido emocional y que "hacer lo que se debe hacer" provoque que la gente se sienta bien.

Estas circunstancias hacen que el trabajador busque en su labor el logro de un propósito valioso para alcanzar, el cual reclama autodirección. Esta autodirección exige más iniciativa y compromiso, lo que depende de satisfacciones más profundas que aquellas ofrecidas por las recompensas externas. La autodirección, en consecuencia, ofrece la posibilidad de que el trabajador obtenga cuatro grandes recompensas intrínsecas: autonomía (libertad de elegir las tareas que conducen a la meta y de escoger la forma como tales tareas van a ser realizadas), competencia (percepción de que se tiene la capacidad y la destreza necesaria para realizar la tarea), sentido o significado (convicción de que las tareas conducen a una meta o propósito que es altamente valorado por el individuo) y progreso (posibilidad de informarse sobre el avance del trabajador hacia el logro del propósito).

La combinación de estos cuatro elementos provoca un estado de motivación intrínseca que a su vez genera un alto desempeño (logro de objetivos organizacionales) y una elevada satisfacción (logro de objetivos personales).^{9 10 11}

9. Hersey, P., Blanchard, K. & Johnson, D. *Administración del comportamiento organizacional* (7ª ed.). México 1998.

10. Reeve, J. *Motivación y emoción* (3ª ed.). McGraw-Hill Interamericana. México 2002.

11. Robins, S. *Comportamiento organizacional* (10ª ed.) Pearson Educación. México 2004.

1.5.1.4 Fundamentación Sociológica.-

1.5.1.4.1 Conciencia Social y Ambiental

La conciencia social y ambiental está creciendo en el mercado global, en algún momento, se consideró como una tendencia que no duraría por siempre, ahora se considera como una parte fundamental, algo que influirá en el mercado por mucho tiempo.

El impacto social de un producto se está convirtiendo en un factor en la decisión de compra por parte del consumidor, el mercado quiere más información acerca de dónde se hizo el producto, por quién y bajo cuáles circunstancias, desean saber si alguna porción del precio de venta del producto se invierte nuevamente en la comunidad, el impacto que un producto tiene en el medio ambiente durante su producción y su uso también es una preocupación de los compradores que va en aumento, casi el 47% de los consumidores norteamericanos están dispuestos a pagar hasta un 19% más por un producto que sea socialmente y ambientalmente responsable siempre que el producto también esté bien diseñado, de buena calidad, con precio razonable y a su disponibilidad.

Un producto socialmente y ambientalmente responsable tiene por lo menos una de las siguientes características:

- Materiales reciclados
- Comercio Justo
- Reutilizable y durable (durará mucho tiempo y no necesita ser reemplazado)
- Es producido por una organización comunitaria y una parte del precio de venta es reinvertido en la comunidad
- Hecho por mujeres
- Empacado en materiales reciclados
- Materiales orgánicos y naturales

- Materiales certificados, especialmente madera

Destacar estos elementos en el producto mejorará la habilidad de atraer a clientes y pedidos, de allí la importancia para que un visitador médico este preparado para cubrir las necesidades de sus clientes y del mercado, considerando que hoy en día los médicos prefieren recibir a un profesional formado y conocedor de los productos que promociona, demostrando que sus argumentos cuentan con una base científica y está apegado a normas éticas.

Según un estudio publicado en el año 2008 por Accel Healthcare Communications³ aseguran que el tiempo que brindan los médicos en las entrevistas a cada visitador varía entre 2 y 3 minutos, concluyendo que aquellas entrevistas que duraban un minuto mejoraban el ratio de prescripción en un 16% mientras que las que duraban tres minutos superaban las prescripciones en un 52%.

Hoy más que antes necesitan de información actualizada y fidedigna acerca de los medicamentos que utilizan para prevenir, curar y mitigar una enfermedad, el volumen de trabajo que tienen los médicos está en constante aumento, por cuya razón trabajan en diversos lugares como hospitales, clínicas, universidades, y esto obliga a que el visitador sea lo suficientemente capaz de ayudarles a satisfacer esa necesidad con información confiable y muy bien respaldada; caso contrario, se expondrá a ser visto como alguien que causa pérdida de tiempo o simplemente un repartidor de muestras médicas.

El perfil del médico debe ser analizado por el visitador para orientar su tiempo, esfuerzo y recursos de forma prioritaria, hacia aquellos con quienes pueda obtener resultados productivos; es decir hacia los que tienen mayor número de pacientes, que trabajan en varios lugares, que son líderes de opinión y ayudan en la formación de otros médicos, precautelando la relación comercial a largo plazo.

Cada médico, cada hospital, cada farmacia es un mundo diferente, de allí el gran desafío del visitador es crear relación adecuada con sus clientes, detectar necesidades, descubrir perfil y brindar servicio de manera proactiva y profesional.

1.5.1.5 Fundamentación Comercial y Mercadeo.-

La Comercialización es más que vender o hacer publicidad, es el conjunto de actividades realizadas por las empresas y se da en dos planos, micro y macro:

- Microcomercialización relacionada a los clientes y a las actividades de las organizaciones individuales que los sirven.
- Macrocomercialización considera ampliamente todo el sistema de producción y distribución.

Desde el punto de vista de la industria, los laboratorios comercializan sus productos de diferentes maneras, con actividades de merchandising en los puntos de venta, distribuidores y farmacias, utilizando estrategias tales como contratación de impulsadoras para la promoción de productos OTC, mientras que para el gremio médico se realizan actividades científicas que permitan difundir las buenas experiencias clínicas y material científico aprobado, siendo esto importante para lograr contar con moléculas en sus diferentes etapas del ciclo de vida diversificando y optimizando su pipeline de productos de acuerdo a las necesidades del mercado,

Existen múltiples herramientas o matrices que permiten posicionarse en un mercado y siendo el institucional hacia el que apunta la industria farmacéutica mencionaremos algunas que nos pueden dirigir hacia resultados medibles tanto cuantitativamente como cualitativamente, son las siguientes:

1.5.1.5.1 Matriz Boston Consulting Group (BCG).-

Es la Matriz de crecimiento - participación, conocida como Matriz de Boston Consulting Group o Matriz BCG, es el método gráfico de análisis de cartera de negocios desarrollado por The Boston Consulting Group en la década de 1970, permite un análisis estratégico, específicamente de la planificación estratégica corporativa, por su estrecha relación con el marketing estratégico, se considera una herramienta de dicha disciplina que permite al área comercial implementar sus estrategias de comercialización.

Su finalidad es ayudar a decidir enfoques para distintos negocios o unidades de negocios (UEN), es decir entre empresas, áreas, marcas, invertir o no en determinado mercado o segmento del mercado.

Es de gran valor implementar esta matriz a la hora de trabajar instituciones porque permite identificar la etapa en la que se encuentran los productos, para lo cual es valioso tener presente las diferentes fases del ciclo de vida en la que se encuentran, como son: Introducción - Crecimiento - Madurez - Declive.

1.5.1.5.1.1 Componentes de los cuadrantes de la matriz BCG

Cada círculo representa una división individual. El tamaño del círculo corresponde a la proporción de los ingresos de la corporación que son generados por esa unidad de negocios y el triángulo indica la parte de las utilidades de la corporación que son generadas por esa división. Las divisiones ubicadas en el cuadrante I de la matriz del BCG se llaman interrogantes, las situadas en el cuadrante II se llaman estrellas, las situadas en el cuadrante III se llaman vacas de dinero y, por último, las divisiones situadas en el cuadrante IV se llaman perros.

- a. Los interrogantes.- Las divisiones situadas en el cuadrante I ocupan una posición en el mercado que abarca una parte relativamente pequeña, pero compiten en una industria de gran crecimiento. Por regla general, estas empresas necesitan mucho dinero, pero generan poco efectivo. Estos negocios se llaman interrogantes, porque la organización tiene que decidir si los refuerza mediante una estrategia intensiva (penetración en el mercado, desarrollo del mercado o desarrollo del producto) o si los vende.

- b. Las estrellas.- Los negocios ubicados en el cuadrante II (muchas veces llamados estrellas) representan las mejores oportunidades para el crecimiento y la rentabilidad de la empresa a largo plazo. Las divisiones que tienen una considerable parte relativa del mercado y una tasa elevada de crecimiento para la industria deben captar bastantes inversiones para conservar o reforzar sus posiciones dominantes. Estas divisiones deberían considerar la conveniencia de las estrategias de la integración hacia adelante, hacia atrás y horizontal; la penetración en el mercado; el desarrollo del mercado; el desarrollo del producto y las empresas de riesgo compartido.

- c. Las vacas de dinero.-Las divisiones ubicadas en el cuadrante III tienen una parte grande relativa del mercado, pero compiten en una industria con escaso crecimiento. Se llaman vacas de dinero porque generan más dinero del que necesitan y, con frecuencia son “ordeñadas”. Muchas de las vacas de dinero de hoy fueron estrellas ayer. Las divisiones de las vacas de dinero se deben administrar de manera que se pueda conservar su sólida posición durante el mayor tiempo posible. El desarrollo del producto o la diversificación concéntricos pueden ser estrategias atractivas par las vacas de dinero

fuertes. Sin embargo, conforme la división que es una vaca de dinero se va debilitando, el atrincheramiento o el despojo son más convenientes.

- d. Los perros.- Las divisiones de la organización ubicadas en el cuadrante IV tienen una escasa parte relativa del mercado y compiten en una industria con escaso o nulo crecimiento del mercado; son los perros de la cartera de la empresa. Debido a su posición débil, interna y externa, estos negocios con frecuencia son liquidados, descartados o recortados por medio del atrincheramiento. Cuando una división se acaba de convertir en perro, el atrincheramiento puede ser la mejor estrategia a seguir, porque muchos perros han logrado resurgir después de extenuantes reducciones de activos y costos, y se han convertido en divisiones viables y rentables.

1.5.1.5.2 Matriz FODA.-

Es una herramienta que permite determinar de la situación actual de la organización, nicho de mercado, competencia, etc. y de esta manera hacer un diagnóstico preciso que permita tomar decisiones acordes a los objetivos proyectados, en cada área, marca o producto específicamente.

El término FODA es una sigla conformada por las primeras letras de las palabras Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas:

	Positivas	Negativas
Exterior	Oportunidades	Amenazas
Interior	Fortalezas	Debilidades

1.5.1.5.3 Matriz RMG.-

La matriz RMG es una herramienta de análisis en marketing con más de 20 años de investigación y experiencia en marketing. Lejos de ser una mera ilusión teórica, la matriz se ha venido aplicando en casos concretos de empresas y productos a los que se le han realizado auditorías de marketing, siendo un elemento vital para valorar su situación actual o la de sus productos en el mercado.

Analiza los factores internos y externos de la empresa que pueden ser determinantes para conocer su grado de competitividad, así como la aceptación o rechazo que un determinado producto o servicio.

A veces la aparición de un nuevo producto que parece responder a las directrices más exigentes y que da cumplida respuesta a todas las necesidades, podría ver rechazada su aceptación sin una lógica aparente, por tan sólo pertenecer a una determinada empresa, que durante mucho tiempo ha ejercido una actividad comercial de espaldas al mercado, se dice que “el mercado siempre pasa factura”.

Muchas empresas piensan que presentar un producto innovador es suficiente para triunfar en el mercado y vemos que no es así, ya que tan sólo el conocimiento profundo de las diferentes variables que puedan alterar los comportamientos del mercado, permite ubicar la empresa o el producto en una zona cercana a la excelencia y por tanto ser altamente competitivo.

Cada día influye más la imagen de la compañía en el mercado. El producto o servicio no es algo individual o aislado, sino que su aceptación puede estar condicionada por elementos intrínsecos diferenciadores: precio, tecnología, o por otros externos al propio producto como la imagen dentro del sector y/o mercado.

La matriz se fundamenta en el estudio de 10 variables que pueden ser adaptadas en su momento a las particularidades de la compañía y del sector en el que opere,

según la valoración que se le dé a cada una de estas variables dentro de la empresa estudiada (eje vertical), y en función también al grado de autonomía y profesionalidad del departamento de marketing (eje horizontal), la matriz irá configurando una forma de pirámide que se acercará a la forma de pirámide perfecta cuanto mayor puntuación consiga en la suma de estas dos coordenadas.

La altura de dicha pirámide (suma de las 10 variables estudiadas) se traducirá en la aceptación o rechazo del mercado hacia la empresa o producto. La base de la pirámide estará en función del grado de autonomía y profesionalidad del departamento de marketing, lo que nos configurará la solidez y reconocimiento del departamento de marketing.

Las variables que influyen más sobre el mercado de acuerdo a la Matriz son:

1.- Nivel de innovación en la compañía

La innovación en los productos, imagen y estrategias serán uno de los principales pilares de éxito en las compañías del siglo XXI. La empresa debe conocer lo que quiere su cliente hoy; pero sobre todo, lo que deseará en el futuro.

2.- Atención al cliente

Cada cliente no atendido será un prescriptor negativo, el mercado ha entrado en una dinámica en la que el cliente es el eje central, debe ser atendido como estaba previsto, por ello cualquier desviación que se produzca en este sentido redundará negativamente en la imagen de la empresa.

3 y 4.- Política de comunicación de la compañía (externa e interna)

Una empresa que pretenda mantener un buen posicionamiento y liderazgo deberá ser reconocida por todos los grupos sociales, es decir, tanto por el mercado como por sus clientes internos o colaboradores.

5.- Infraestructura inadecuada

La empresa debe estar preparada para una demanda superior, tanto a nivel de producción como de mantenimiento y atención.

6.- Desconocimiento del cliente

Saber quién es nuestro cliente, qué quiere y, sobre todo, qué deseará mañana es imprescindible para no perder posicionamiento en el sector.

7.- Política de fijación de precios

Toda empresa que mantenga elevados precios sin una estrategia comercial que avale esa política, sufrirá un fuerte rechazo de mercado, una vez que éstos inicien su camino hacia la normalidad, principalmente ante la aparición de nuevos competidores.

8.- Capacidad de cambio

Suele producirse en el caso de empresas que crecen hasta constituirse en compañías importantes.

9.- Fidelidad de la clientela

A través de esta variable se evaluará el grado de aceptación o rechazo que puede existir por parte del cliente frente a una situación, ya sea ésta coyuntural o definitiva.

El siglo XXI está marcando el gran protagonismo del marketing relacional, donde tiene como principal objetivo la creación de las técnicas precisas para la mejor fidelización del cliente.

10.- Nivel de posicionamiento

La evolución del mercado ha dado lugar a una etapa donde lo esencial “no es serlo, sino parecerlo, es lo que llamamos marketing de percepciones, es decir, lo que importa verdaderamente es lo que percibe el mercado de nosotros, de nuestra empresa y de nuestra marca.

1.5.1.5.4 Matriz General Electric – Mackensy.-

Las dimensiones de esta matriz son multivariantes con el fin de representar mejor la calidad.

En esta matriz la posición competitiva de la empresa en una actividad determinada sería representada a través de un conjunto de variables que pretenden corresponderse con los factores claves de éxito en la actividad. Dado que estos factores no son siempre los mismos no existe una lista cerrada de los mismos.

Las variables elegidas no tienen por que ser variables cuantitativas y de hecho se da la misma importancia a las variables cualitativas si estas constituyen realmente factores de éxito.

Conjunto de variables de posición competitivas.

- Cuota relativa de mercado
- Calidad e imagen del producto o servicio

- Amplitud de la gama de producto
- Tecnología
- Productividad
- Acceso favorable a los recursos
- Investigación y desarrollo
- Capacidad de innovación
- Estructura de coste
- Relación con la comunidad
- Relación con el gobierno
- Recursos Humanos
- Competencia organizativa

La dimensión del atractivo del mercado que trata el interés o el valor de la actividad para la empresa se define también en base a un conjunto de variables, tanto cualitativa como cuantitativas, y como en el caso de posición competitiva no existe una lista exhaustiva de éstos, mencionamos las más comunes:

Conjunto de variables de atractivo del mercado

- Tamaño del mercado
- Perspectiva de crecimiento
- Capacidad de expansión de los competidores
- Estabilidad de la demanda

- Disponibilidad de recursos
- Estructura del mercado
- Volatilidad del proceso y del producto
- Reglamentación
- Competencia internacional
- Globalización
- Grado de turbulencia del entorno
- Nivel medio de rentabilidad
- Nivel de riesgo

Después de identificar las variables encargadas de representar la posición competitiva de la empresa así como el atractivo de éstas, se evalúan los impactos de las distintas variables sobre las dimensiones respectivas. Se distinguen tres niveles en cada dimensión, elaborándose así una matriz con nueve casillas y por lo tanto con nueve clases de orientación estratégica.

También se pueden distinguir 3 categorías de actividades:

1. Las actividades "ganadoras" en las que se debe invertir para asegurar su desarrollo.
2. Las actividades "intermedias" para las cuales es necesario estudiar cada caso.
3. Las actividades "perdedoras " de las cuales es preferible retirarse, total o parcialmente, rápida o progresivamente.

1.5.1.5.5 Matriz de Ansoff.-

Cuando hablamos de esta matriz estamos inmersos en el Marketing estratégico: Identificación de oportunidades

Cuando se plantea la búsqueda de estrategias de crecimiento, uno de los tantos modelos que hemos tratado y tantos otros que nos quedan por tratar, reconocemos en la Matriz de Ansoff que se ha convertido en clásico por su característica definida como la matriz de opciones de crecimiento propuesta por Igor Ansoff, hace ya unos cuarenta años.

		PRODUCTOS	
		Actuales	Nuevos
MERCADOS	Actuales	PENETRACIÓN DEL MERCADO	LANZAMIENTO DE NUEVOS PRODUCTOS
	Nuevos	DESARROLLO DEL MERCADO	DIVERSIFICACIÓN

De las cuatro opciones que plantea la matriz optamos por las dos alternativas que se centran en los productos actuales (penetración y desarrollo del mercado) ya que, usualmente, son las más viables y frecuentes, además de ser las que menores riesgos implican y se las que procuran las más altas probabilidades de éxito. Los resultados de una investigación entre directivos de marketing, según informa Tom Robertson (Nuevas Ideas de Management), asignan los siguientes porcentajes de posibilidades de éxito a las diferentes estrategias de crecimiento:

- Penetración del mercado: 75 %
- Desarrollo del mercado: 45 %
- Lanzamiento de nuevos productos: 35%

- Diversificación: 25-35%

a.- Penetración de Mercado

Tal y como se señala en la matriz de Ansoff, en la estrategia de penetración de los mercados se refiere a los productos actuales de la cartera de productos actuando en los mercados usuales, se trata, pues, de crecer sin introducir cambios importantes en la relación producto-mercado.

¿Cómo se logra esto? Actuando en uno, varios o todos los elementos que determinan el volumen total del mercado de una empresa en una determinada categoría de producto. Los cuatro elementos son:

1	El número de consumidores	Consumidores, actuales o potenciales, que existen en el mercado.
2	El nivel de penetración	Del total de consumidores que potencialmente podrían hacerlo, ¿cuántos lo están consumiendo?
3	La frecuencia de compra	¿Cada cuánto tiempo se adquiere el producto?
4	La participación de mercado	Del total de las ventas que se realizan en el mercado, ¿qué parte le corresponde a la empresa?

Se trata, pues, de incrementar el número de consumidores o usuarios, a su vez elevar el nivel de penetración y/o aumentar la frecuencia de compra. Si esto se logra para los productos de la empresa, como consecuencia se logra incrementar su participación de mercado y, por ello los niveles de ventas.

b.- Desarrollo de Mercado

La segunda vía estratégica de crecimiento que analizaremos. Esta estrategia se centra en tratar de "desarrollar" áreas del mercado que no están siendo debidamente explotadas. Puede realizarse tanto "dentro" del mercado geográfico de la empresa o "fuera" del mercado.

El desarrollo "dentro" del mercado geográfico usualmente adopta la forma de desarrollo de nuevos segmentos para los mismos productos actuales de la organización o el desarrollo de mercados completamente nuevos al identificar nuevas aplicaciones o usos para los mismos productos o servicios.

Por otra parte, el actual proceso de globalización de los mercados facilita el desarrollo hacia "fuera" (por ejemplo, ingresando en nuevas áreas geográficas, nacionales o extranjeras), siempre y cuando se sepan aprovechar las nuevas condiciones de comercialización. También existe la posibilidad contraria: los competidores internacionales ahora disponen de mayores facilidades para invadir los mercados actuales de la empresa¹².

1.5.1.6 Fundamentación de la Visita Médica

La visita médica al ser una herramienta con la que cuentan los laboratorios para conocer el mercado, sus tendencias, oportunidades y debilidades, permitiéndole desarrollar nuevas moléculas para tratar y curar pacientes día a día, hace que el entrenamiento adecuado y constante del profesional de este campo sean sus pilares básicos para laborar en la Industria, por tanto una de las misiones del laboratorio es capacitar y entrenar a su personal, con el fin de desarrollarlo y de esta manera contar con un equipo de trabajo especializado en su labor diaria.

Además del entrenamiento adecuado, deben asegurarse de que la frecuencia de visita sea adecuada, conocer el momento y duración de las mismas a los profesionales de la salud, personal administrativo y autoridades sanitarias y semejantes, para que no causen inconvenientes tanto al concertar las entrevistas como al realizarlas, los visitadores deben adoptar medidas razonables para asegurarse de que no generen confusión respecto a su identidad o a la de la compañía que representan.

¹² Ricoveri, Marketing. www.foromarketing.com/auditoria

A través de la visita se proporcionará información adecuada y se contará con la ficha técnica vigente de cada uno de los medicamentos, acompañando información sobre las diferentes formas farmacéuticas, dosis, régimen de prescripción, información sobre precios, condiciones de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud, y cuando sea posible, la estimación del costo del tratamiento.

Las compañías adoptarán medidas eficaces, velarán por que sus visitadores médicos y el personal de la empresa, que esté de alguna manera relacionado con la preparación o aprobación del material de promoción, e información destinados a los profesionales sanitarios, cumplan en todo momento con las disposiciones de este código y la normativa aplicable en materia de publicidad y promoción de medicamentos.

Asimismo adoptarán medidas eficaces y velarán para que la interrelación de sus visitadores médicos y demás personal de la compañía farmacéutica, así como con los médicos (incluyendo cualquier otra persona que, en el ejercicio de su profesión, pueda realizar o condicionar las actividades de prescribir, comprar, distribuir, dispensar o administrar un medicamento), cumplan en todo momento con las disposiciones de este Código y la normativa aplicable.

Los visitadores médicos deberán disponer de la capacitación suficiente para realizar la divulgación de las características de los medicamentos, es responsabilidad de cada compañía cerciorarse mediante pruebas, formación adicional, trabajo conjunto periódicamente de que la capacitación de sus visitadores es la adecuada.

El área de merchandising de farmacias es vital en esta industria, por lo que le serán aplicables las mismas reglas que a los visitadores médicos, debiendo respetar, en el ámbito de sus funciones, tanto la legislación vigente en esta materia como las normas éticas y disposiciones del presente código.

Cada compañía debe nombrar al menos un empleado o directivo con suficiente calificación, que será el responsable de supervisar internamente el cumplimiento del código.

Cualquier material relativo a los medicamentos y sus usos, sea o no de naturaleza promocional, que sea patrocinado por una compañía, debe indicar claramente que ha sido patrocinado por esa compañía, en el caso de consultas del público general que soliciten consejo en asuntos médicos de naturaleza personal, se le aconsejará que lo consulte con su médico.

Por tanto la visita médica es un medio de actualización que brinda apoyo al gremio médico de forma directa e indirecta a sus pacientes.

1.5.1.6.1 Del visitador médico

Es el profesional que trabaja en una compañía farmacéutica para promocionar fármacos que le han sido asignados, debe poseer conocimientos técnico - científicos relacionados a los productos que promociona, utiliza técnicas de venta adaptadas al rubro farmacéutico, tiene cualidades necesarias para brindar servicios acordes a las exigencias del segmento del mercado que atiende y realiza un contacto directo con los profesionales facultados para prescribir.

Es considerado un profesional de la industria, porque para ejercer la práctica de la visita médica adquiere conocimientos especializados y desarrolla ciertas habilidades y destrezas para realizar su función.

En términos generales, este conocimiento que debe poseer está dividido en dos partes:

1) Conocimiento comercial que incluye las características, ventajas y beneficios de los fármacos (necesarios para estructurar los argumentos promocionales).

2) Conocimiento técnico de los productos, con el apoyo de suficiente respaldo científico.

Entre las técnicas de ventas adaptadas al rubro farmacéutico, se refiere a:

- a. Identificar y entrevistar a su grupo objetivo de médicos, hospitales y farmacias claves para sus productos.
- b. Preparar con anticipación cada entrevista para que sean personalizadas y productivas
- c. Brindar servicios para conseguir o mantener la lealtad de los médicos, todo esto, sin olvidar la enorme responsabilidad de presentar argumentos promocionales basados en información técnica – científica.

En relación a las cualidades necesarias para brindar servicios acordes con las exigencias del segmento que atiende: no solo realiza presentaciones de los productos que promociona, sino que también, brinda servicios al segmento que atiende; por ello, posee o desarrolla una cierta actitud y un conjunto de habilidades que le permiten brindar servicios que en algunos casos incluyen solamente al médico, y en otros, también a los pacientes, al personal de apoyo, administrativo, de farmacia, etcétera.

Realiza un contacto directo con los profesionales facultados para prescribir y establece una relación de persona a persona con cada médico que se encuentra dentro de su grupo objetivo, logrando de esa manera, una interacción personal que permite un conjunto de beneficios para ambas partes.

Para desempeñar su trabajo debe respetar la legislación vigente y las reglas éticas, así como las disposiciones del presente código, cada compañía debe escoger un

empleado o directivo con suficiente calificación, que será el responsable de supervisar internamente el cumplimiento del código.

1.5.1.6.2 Funciones Generales

1. Planifica las visitas y las agrupa, según su proximidad geográfica o ruta.
2. Visita a médicos en clínicas, hospitales y consultas médicas.
3. Mantiene y mejora la relación de la industria farmacéutica con los médicos.
4. Informa personalmente a los médicos sobre nuevos datos clínicos de los medicamentos.
5. Mantiene actualizados los datos de los médicos a través de nuevas soluciones tecnológicas como los sistemas ETMS (disponibilidad en Palm y en Pocket PC), laptop.
6. Realiza acciones comerciales para vender sus productos, tanto a médicos como a farmacéuticos, decisores de compras, directores institucionales.
7. Organiza eventos informativos para médicos y/o pacientes.
8. Desarrolla ideas adicionales para captar la atención de los médicos.
9. Acompaña a médicos a conferencias, seminarios y eventos patrocinados por la empresa farmacéutica.
10. Mantiene el contacto con la red comercial de la empresa.
11. Informa sobre las visitas y sus resultados al director de ventas de su zona.

1.5.1.6.3 De la Industria Farmacéutica

1.- Aspecto social y político:

- Es un bien social por su repercusión en la salud de todos los individuos.
- El principal implicado es el estado ocasionando una mayor influencia política en este sector.
- Para el año 2011 en Ecuador se avecinan cambios institucionales debido a decisiones gubernamentales en el País, por lo cual las diferentes compañías de la industria se preparan para contar con un mayor número de moléculas en los diferentes hospitales del País.

2.- Aspecto Tecnológico:

La estrategia de las diferentes empresas de la industria está basada en la ventaja tecnológica que posee la cual reflejará la búsqueda de principios activos, productos farmacéuticos, conocimiento de dirección y gestión empresarial. "Ferrandiz 1983 consideraba que el éxito de una compañía en esta actividad determina el futuro de sus beneficios"

Las características tecnológicas dan lugar a actividades complementarias entre sí con otras áreas como la cosmética, química, veterinaria, originando una mayor concentración y cooperación económica entre grandes empresas.

3.- Aspecto de Marketing:

- Los precios de las especialidades farmacéuticas de prescripción están controladas por el sector público (motivo de la investigación).
- La comunicación de las especialidades farmacéuticas de prescripción no se dirige a los consumidores sino a los prescriptores.
- Los canales de distribución son cortos, existiendo pocos intermediarios entre el laboratorio (fabricante) y el paciente (consumidor).

4.-Aspecto Económico:

- Es el estado a través de los seguros sociales, el principal cliente.
- Se trata de un sector prioritario en la medida en que genera empleo directo o indirecto y transferencia de tecnología.
- Existe un dominio por parte de un reducido número de grandes empresas multinacionales, originando un sector de relativa concentración económica.
- Fuertes inversiones en innovaciones tanto para la búsqueda de principios activos como para la elaboración de medicamentos.

1.5.1.6.4 Clasificación del Mercado Farmacéutico

Hay varios criterios para clasificar el mercado farmacéutico de acuerdo al punto de partida sin embargo los más relevantes son:

- 1.- La prescripción de las especialidades farmacéuticas y
- 2.- La distribución de los productos.

PRESCRIPCIÓN.- De acuerdo a este aspecto el mercado se divide:

a.- Mercado Ético: es aquel al que el paciente o consumidor final puede adquirir el fármaco presentando la prescripción correspondiente y dentro de este mercado tenemos 2 tipos de productos:

Productos de Marca: Son aquellos que se encuentran protegidos por su patente.

Productos Genéricos: Son los que se utilizan para su venta la denominación internacional del principio activo que contiene una vez concluida la vigencia de la patente.

b.- Mercado OTC: Son aquellos que el paciente lo puede adquirir sin receta médica o por automedicación y los pueden adquirir en la farmacia y no forman parte de los medicamentos reembolsados por la Seguridad Social. La estructura de este mercado difiere del ético que generalmente es mayor o menor dependiendo de la clase terapéutica.

DISTRIBUCION.- De acuerdo a este aspecto la distribución de los productos éticos se diferencian en:

a.- Mercado de Farmacias

b.- Mercado Hospitalario – Motivo de investigación.

1.5.1.7 Fundamentación Legal.-

La Industria Farmacéutica debe realizar su gestión comercial, de marketing y /o publicidad basada en las leyes de la república y de la FDA quien regula los estudios de aprobación o registro para cada medicamento en EE.UU y Europa.

Leyes sobre Promoción de Medicamentos en Países en Desarrollo

Las compañías deben utilizar lenguaje comprensible en sus avisos dirigidos a consumidores. Además, independientemente del medio utilizado, deben incluir ciertos componentes claves dentro de la parte central del aviso:

- a. Nombre del medicamento (marca y genérico)
- b. Por lo menos un uso del medicamento aprobado por la FDA
- c. Los riesgos más importantes del medicamento
- d. Los avisos deben presentar equilibradamente los beneficios y riesgos.

- e. Los avisos impresos deben incluir un resumen corto sobre el medicamento que generalmente incluye todos los riesgos incluidos en la información sobre el medicamento.
- f. Además, a partir del 2007 todos los anuncios deben incluir la siguiente declaración: “Denuncie efectos secundarios negativos de medicamentos bajo prescripción médica a la Administración de Alimentos y Medicamentos
- g. Los avisos de recordación (medicamentos que han estado muchos años en el mercado) pueden no incluir información de riesgos siempre y cuando tampoco incluyan beneficios. Sin embargo, estos no son permitidos con medicamentos con riesgos serios.

Política Nacional de Medicamentos - Ministerio de Salud Pública del Ecuador

La Política Nacional de Medicamentos, formulada por la Comisión Nacional de Medicamentos e Insumos, fue aprobada mediante la Resolución del Directorio del Consejo Nacional de Salud del 25 de Octubre del 2006. En relación a la promoción de medicamentos en el país, la Política Nacional de Medicamentos incluye las siguientes estrategias:

- a. “Regular y limitar la promoción de los medicamentos de venta libre”.
- b. “Vigilar que la prescripción de medicamentos, tanto en el sector público como privado, contenga la descripción genérica del fármaco para permitir la elección del producto equivalente de acuerdo a la disponibilidad de recursos de los pacientes.”
- c. “Exigir el cumplimiento de la obligatoriedad de presentar la receta, previo despacho de los medicamentos.”
- d. “Controlar la promoción de medicamentos, dirigida a los profesionales de la salud.”

- e. “Regular la publicidad de medicamentos en los medios de difusión, observando la evidencia científica y manteniendo principios éticos”.

Código de Normas de Comercialización de Productos Farmacéuticos

Industria Farmacéutica de Investigación IFI Ecuador este código, desarrollado y actualizado por la Industria Farmacéutica de Investigación del Ecuador en Marzo del 2006, establece varias cláusulas en relación a la promoción, información y publicidad de productos farmacéuticos, incluyendo las siguientes:

- o “Basar sus afirmaciones sobre los medicamentos y preparados en datos científicos válidos, y señalando con precisión y arreglo a la Ley sus indicaciones terapéuticas y toda otra información que se revele en etiquetas, prospectos, promociones, publicidad, informes y cualquier otro escrito que contenga información referida a medicamentos y preparados.”
 - o “Manejar con sinceridad las relaciones con la autoridad pública, profesionales, médicos, paramédicos, farmacéuticos y público en general, entregando a los mismos la información oportuna y completa que el caso demande o advirtiendo claramente de cualquier reserva que para la entrega de tal información sea aplicable.”
- A. “Considerar que la receta del médico debe ser inviolable porque representa la responsabilidad personal del médico frente a su paciente y, por lo tanto, no debe promoverse su sustitución o cambio una vez emitida por ningún medio a nivel de los respectivos puntos de venta. Se desecha por ilícita toda práctica comercial que tienda a este cambio o sustitución de manera directa o indirecta.”

- B. “Actuar con apego a la legalidad y con prudencia mercantil, evitando todo acto de deslealtad comercial o que implique abuso del derecho.”
- C. “La información sobre productos farmacéuticos deberá ser exacta, objetiva y con respaldo científico suficiente. Deberá ser presentada de tal modo que no sólo esté de acuerdo con los requisitos legales sino también con las reglas de la ética y del buen gusto.”
- D. “La información que se entregue con fines comerciales estará basada en una valoración actualizada de todos los conocimientos científicos disponibles y reflejará con claridad estos conocimientos.”
- E. “Las expresiones en los medios de promoción, independientemente de cuál sea éste, estarán basadas en datos científicos corroborados o en opiniones médicas responsables. Las expresiones no abarcarán más de lo que razonablemente permitan tales datos.
- F. Se harán todos los esfuerzos para evitar ambigüedades y se evitará en la promoción y publicidad de medicamentos la deslealtad en la actividad concurrencial al mercado.”
 - a. “Se tendrá especial cuidado en que la información esencial en relación a la seguridad de los productos farmacéuticos, contraindicaciones, dosis y efectos secundarios o riesgos de toxicidad sea comunicada en forma adecuada y completa y según la normativa legal, reglamentaria y médica vigente en el País.”
 - b. “Se evitarán prácticas que se consideren o que pudieran considerarse incentivos inapropiados a los profesionales de la salud, dependientes de farmacias y/o funcionarios públicos o privados de otras empresas

farmacéuticas, con el objeto de obtener contratos, prescripciones o recomendaciones de medicamentos, tales como: la entrega de obsequios promocionales o de otra índole de valor significativo; realizar eventos exclusivamente de tipo social sin contenido científico o donde los fines científicos estén claramente subordinados a la agenda social; ofrecer viajes, recreaciones, regalos, etc., con la intención de alterar las prescripciones de los medicamentos; canjear prescripciones o recomendaciones de los medicamentos con dinero y/o servicios y/o premios o gratificaciones de cualquier índole.”

Sobre el material impreso:

“La información científica y técnica describirá correctamente las propiedades de los productos farmacéuticos tal como hayan sido aprobadas por las autoridades competentes y según los conocimientos científicos en aquel momento, incluyendo:

- ✓ Los principios activos, utilizando los nombres aprobados en el caso en que tales nombres existan.
- ✓ Al menos una indicación aprobada, junto con la dosis e instrucciones, de ser procedente, para el uso.
- ✓ Una declaración resumida de efectos secundarios, precauciones y contraindicaciones.

Sobre las muestras médicas:

De acuerdo a la legislación nacional, podrán ofrecerse un número limitado de muestras gratuitas a los profesionales sanitarios facultados para prescribir

medicamentos, para que se familiaricen con los nuevos medicamentos, siempre que responda a una petición de aquéllos.

Podrán entregarse muestras durante un tiempo máximo de dos años contados desde la fecha de autorización del medicamento, la muestra no debe ser más grande que la presentación más pequeña del medicamento disponible en el mercado nacional.

Cada muestra deberá llevar la mención muestra gratuita - prohibida su venta, y suprimido o anulado el inserto del medicamento, cada entrega de muestras deberá acompañarse de un ejemplar de la ficha técnica vigente, junto con la información actualizada del precio, condiciones de la oferta del Sistema Nacional de Salud, en su caso, y cuando sea posible, la estimación del costo del tratamiento.

Está prohibida la entrega de muestras que contengan sustancias psicotrópicas o estupefacientes, con arreglo a lo definido en los convenios internacionales, de aquellos medicamentos que puedan crear dependencia o generar problemas de salud pública en razón de su uso inadecuado, y de aquellos otros medicamentos que determinen las autoridades competentes.

Las muestras distribuidas a través de los visitadores médicos se entregarán directamente a los profesionales sanitarios facultados para prescribir medicamentos que las hayan solicitado o a personas autorizadas para recibirlas en su nombre.

En la distribución de muestras en hospitales deberán respetarse los requisitos y procedimientos del hospital en cuestión, los laboratorios deberán tener un sistema adecuado de control y contabilidad de las muestras que distribuyan.

1.5.2 Marco Conceptual (Glosario de Términos)

- **Protocolo:** conjunto de procedimientos específicos establecidos en un plan preestablecido que se aplican para el mejor desarrollo y realce de las actividades que se efectúan dentro de un grupo social determinado.
- **Médico:** Facultativo para prescribir medicinas o fármacos practica la medicina y que intenta mantener, prevenir y recuperar la salud humana mediante el estudio, el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad o lesión del paciente.
- **Gremio:** Es un grupo de personas que pertenecen a un mismo grupo social cuyo objetivo es común Se ha sostenido que el gremio fue un precedente del sindicato moderno.
- **Enfermedad:** Alteración del estado de la salud, es un proceso y el status consecuente de afección de un ser vivo, caracterizado por una alteración de su estado ontológico de salud. El estado y/o proceso de enfermedad puede ser provocado por diversos factores, tanto intrínsecos como extrínsecos al organismo enfermo
- **Salud:** Es gozar de la buena relación entre el estado psicosomático y físico de un ser humano.
- **Visitador Médico:** Profesional facultado para realizar promociones de medicamentos, posee conocimientos científicos, técnicos, utiliza técnicas de venta adaptadas al rubro farmacéutico
- **Molécula o fármaco:** Medicamentos, es una partícula neutra formada por un conjunto de átomos ligados por enlaces covalentes (en el caso del enlace iónico no se consideran moléculas, sino redes cristalinas), de forma que permanecen unidos el tiempo suficiente como para completar un número considerable de vibraciones moleculares.

- **Muestra médica:** Es la presentación reducida de un producto farmacéutico sujeto a promoción y que el visitador médico entrega sin costo a los profesionales del gremio médico.
- **Industria:** Grupo de empresas con una labor similar, es el conjunto de procesos y actividades que tienen como finalidad transformar las materias primas en productos elaborados, de forma masiva. Existen diferentes tipos de industrias, según sean los productos que fabrican.
- **Farmaindustria: Arnés(1983)** define a la Industria Farmacéutica como la actividad de fabricación de medicamentos, tanto de uso humano como veterinario y la de otros preparados para uso terapéuticos o profilácticos como esparadrapos, vendas, plantas medicinales. Es un sector que ha seguido procesos de reconversión de forma gradual, puede afirmarse que es muy competitiva, moderna y dinámica.
- **Callejón y Ortún (1990)** Consideran a la Farmaindustria como la industria con acentuado dualismo: Una actividad intensa en conocimientos y consecuentemente de interés estratégico para las economías avanzadas.
- **Mercado:** es el área o lugar dentro del cual se instalan distintos tipos de vendedores para ofrecer diversos productos y servicios y en cual los compradores adquieren dichos bienes y servicios manteniendo estrechas relaciones comerciales
- **Materia Prima:** Toda sustancia activa o inactiva empleada en la fabricación de un medicamento, ya permanezca inalterada, se modifique o desaparezca en el transcurso del proceso.
- **Medicamento, producto o molécula:** Toda sustancia medicinal y sus asociaciones o combinaciones destinadas a su utilización en personas o en animales, que se presente dotada de propiedades para prevenir, diagnosticar,

tratar, aliviar, o curar enfermedades o dolencias para afectar a funciones corporales o el estado de salud.

- **Especialidades Farmacéuticas publicitarias u OTC:** Aquellas de libre uso y dispensación sin receta médica empleadas para el alivio o tratamiento de síndromes o síntomas menores que no requieren atención médica.
- **Forma Farmacéutica o Galénica:** es la disposición individualizada a la que adaptan los fármacos y sustancias medicinales para constituir un medicamento que puede adoptar las siguientes formas farmacéuticas: comprimidos, cápsulas, viales, soluciones, ampollas, suspensión, grageas, spray, pomada, crema, polvo, colirio, jarabe, tabletas, granulados, aerosol, gel, ungüento, apósitos, pastillas, emulsión, elixir.
- **Laboratorio:** Es el lugar de producción de las especialidades farmacéuticas, el local o conjunto de locales que forman una unidad de explotación con instalaciones adecuadas destinadas a llevar a cabo las operaciones del proceso de elaboración de las especialidades, en forma y condición que señale el decreto sanitario.
- **Dirección Provincial de Salud del Guayas:** Ente regulador de normas sanitarias privadas y públicas.
- **MSP:** Ministerio de Salud Pública
- **MIES:** Ministerio de Inclusión Económica y Social
- **IESS:** Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
- **ISSFA:** Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas.
- **SOLCA:** Sociedad de Lucha Contra el Cáncer.

- **Vendedor:** Trabajador de una empresa que realiza una o varias actividades como selección de nuevos contactos, comunicación, prestación de servicios, y recopilación de información.
- **Decisor de compra:** Persona que se decide los fármacos que se compran de acuerdo a una necesidad en un hospital o institución.
- **Merchandising:** Actividades en el punto de venta.

1.6 Formulación de la Hipótesis y variables

1.6.1 Hipótesis General

La implementación adecuada de un protocolo comercial de desempeño de funciones para representantes médicos institucionales influirá para alcanzar los objetivos trazados por la compañía.

1.6.2 Hipótesis Particulares:

1. Conociendo las tareas específicas a desempeñar logrará el visitador médico crecer en el mercado farmacéutico institucional.
2. Conociendo las normativas de la Industria Farmacéutica a nivel local e internacional puede el visitador médico desarrollar sus valores éticos de manera adecuada.
3. Con la correcta segmentación del mercado el visitador posicionará productos y marcas en diferentes etapas del ciclo de vida lo que impactará en sus resultados de productividad.
4. Desarrollando capacidades técnicas en el representante, podrá el laboratorio obtener resultados óptimos y sostenidos en el tiempo.
5. Conociendo las necesidades de los clientes institucionales logrará cultivar una relación adecuada con la compañía.

1.6.3 Variables (independientes y dependientes)

Cuadro #1.6 Variables (D – I)

DEPENDIENTES	INDEPENDIENTES
Conocimiento específico de tareas del visitador médico a nivel institucional a través del protocolo de funciones	Mejoramiento en desempeño de funciones.
Conocimiento de la normativa local de la industria	Desarrollo de valores éticos en su gestión comercial.
Segmentación adecuada del mercado institucional	Impacto positivo en productividad por posicionamiento de productos y marcas
Desarrollo de habilidades técnicas adecuadas en el visitador médico	Obtención de resultados óptimos en el tiempo de gestión institucional
Conocimiento de las necesidades de los clientes	Logro de buenas relaciones comerciales

Autoras del Proyecto

1.6.4 Operacionalización de las Variables

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES INDEPENDIENTES	VARIABLES DEPENDIENTES	INDICADORES
¿Cómo influirá el uso adecuado de un protocolo comercial de desempeño de funciones institucionales, en el visitador médico, para lograr desarrollarse de manera exitosa y sostenida dentro de la compañía?	Diseñar un protocolo de trabajo comercial para visitadores institucionales, para mejorar la calidad de servicio y el desempeño en sus funciones, de la zona norte de Guayaquil.	La implementación adecuada de un protocolo comercial de desempeño de funciones para representantes médicos institucionales influirá para alcanzar los objetivos trazados por la compañía.	Implementación del Protocolo Comercial de Desempeño de funciones para visitadores médicos	Entrenamiento y capacitación constante al equipo de visitadores médicos institucionales	Contratos obtenidos por molécula en cada institución de la zona asignada para trabajar
SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS PARTICULARES	VARIABLES INDEPENDIENTES	VARIABLES DEPENDIENTES	INDICADORES
¿Las empresas vinculadas al mercado farmacéutico deben contar con sus propios manuales de desempeño para medir el rendimiento del personal?	Determinar cuáles son las herramientas que necesita el visitador médico para desempeñar sus funciones de manera exitosa.	Conociendo las tareas específicas a desempeñar dentro de sus funciones logrará el visitador médico crecer en el mercado farmacéutico.	Mejoramiento en desempeño de funciones.	Conocimiento específico de tareas del visitador médico a nivel institucional a través del protocolo de funciones	Resultados tangibles en contratos institucionales por molécula y por unidad de negocio
¿Las empresas del mercado farmacéutico deben contar con sus propios manuales de desempeño para medir el rendimiento del personal?	Determinar cuáles son las herramientas que necesita el visitador médico para desempeñar sus funciones de manera exitosa.	Conociendo las normativas de la Industria Farmacéutica a nivel local e internacional puede el visitador médico desarrollar sus valores éticos de manera adecuada.	Desarrollo de valores éticos en su gestión comercial.	Conocimiento de la normativa local de la industria	Posicionamiento adecuado de la Marca de la compañía y sus productos
¿Qué estrategias comerciales a nivel institucional deben implementarse para lograr resultados óptimos en un periodo determinado?	Seleccionar de manera adecuada la institución acorde a la paleta de productos de la empresa.	Con la correcta segmentación del mercado el visitador posicionará productos y marcas en diferentes etapas del ciclo de vida lo que impactará en sus resultados de productividad.	Impacto positivo en posicionamiento de productos y marcas	Segmentación adecuada del mercado institucional	Resultados impactantes con un crecimiento sostenido en el mercado institucional.
¿Es importante que los visitadores tengan clara la visión y misión empresarial para llegar a la meta con excelencia?	Aplicar el protocolo comercial de manera estratégica para lograr resultados óptimos y eficaces a la visión y misión empresarial.	Desarrollando capacidades técnicas laboratorio obtener resultados óptimos y sostenidos en el tiempo de permanencia en su compañía.	Obtención de resultados óptimos en el tiempo de gestión institucional	Desarrollo de habilidades técnicas adecuadas en el visitador médico	Lealtad hacia la marca
¿Es importante conocer el código de ética de la farmacia y cómo influye esto en el trabajo diario del profesional de la visita médica?	Implementar una gestión institucional ética para posicionar la marca de manera adecuada.	Conociendo las necesidades de los clientes institucionales logrará cultivar una relación adecuada con la compañía.	Logro de buenas relaciones comerciales	Conocimiento de las necesidades de los clientes	Identidad de ser un laboratorio farmacéutico ético en su gestión.

1.7 Aspectos metodológicos de la investigación

1.7.1 Tipo de estudio

El presente trabajo es una investigación de tipo participativa, en la muestra participarán activamente 2 grupos institucionales como es SOLCA y Hospital Lorenzo Ponce, con su respectivo gremio de médicos y jefes de compra, además representantes de la industria que visitan ambas instituciones, también se conocerá la opinión de expertos en la industria y de las Instituciones involucradas.

Con la investigación se destacará los aspectos fundamentales de la problemática que tiene la empresa en estos momentos, además definiremos los procedimientos ideales para lograr resultados adecuados y sostenidos en el tiempo.

La data recogida a través de encuestas se tabulará para obtener los resultados y definir lo que ocurre actualmente en el mercado farmacéutico de la zona y a su vez permitirá tomar información para desarrollar el protocolo de trabajo comercial para Instituciones enfocado al cliente tanto interno como externo de la empresa.

Será un aporte para cada uno de los que conformamos la compañía y la industria farmacéutica se hará una combinación de los métodos analítico y sintético, en conjugación con el deductivo y el inductivo, se trata de responder la causa del problema a investigar.

Esta investigación se llevará a cabo a través de una perspectiva cuantitativa con diseño muestral que permita realizar el estudio de un grupo importante del segmento del mercado.

Se hará un enfoque cualitativo (entrevistas a profundidad) y cuantitativo en base a data actualizada o histórica de la empresa, y para nosotras no es experimental porque se lo implementará en próximos meses en la compañía a través de las jefaturas de ventas.

1.7.2 Método de investigación 1

1.7.2.1 Científico teóricos y empíricos

- a. El método será empírico complementario de encuestas y entrevistas también nos apoyaremos en un test de expertos.

- b. Revisaremos estudios documentales sobre la profesión de la visita médica, y la industria farmacéutica, aprovecharemos información de internet y de textos, para afianzar temas puntuales de la investigación.

1.7.2.2 Método de investigación 2:

1. **Teórico:** analítico sintético para fundamentar nuestro marco teórico

2. **Inductivo – deductivo:** Comenzaremos con encuestas desde nuestra empresa hacia los colegas del sector y de las 2 instituciones a incluir en el estudio.

3. **Histórico - lógico:** Consideramos que muchos visitadores médicos al ser colocados por su empresa en una Institución ignoran los pasos a seguir dentro de esta área de trabajo, considerada vital o el corazón de los laboratorios porque permite ingresar moléculas al Cuadro Básico de Medicamentos, o a la Institución para que sus médicos inicien experiencia clínica y logren confirmar la data científica presentada por el facultativo, quizás a través de un estudio de registro, además de manejar acuerdos ministeriales, permitiendo posicionar al fármaco como estratégicamente y desde el punto de vista de la comercialización lo ha diseñado el laboratorio correspondiente.

Con pena observamos como existen moléculas que pueden ser incluidas dentro de un Cuadro Básico Institucional y no se lo logra, en algunos casos perdiendo oportunidades de ventas y a su vez permitiendo que sus competidores logren incluir sus medicamentos, siendo una problemática con la que nos hemos topado durante la gestión institucional.

Vale recalcar que los médicos institucionales son tan importantes como los de la consulta privada, por tanto debemos elaborar un plan de trabajo continuo y seguro que nos permita mantenernos en la compañía pero a su vez alcanzando y manteniendo elevados estándares que requiere la visita médica, para ser

considerado un excelente elemento en la industria farmacéutica y para obtener oportunidades futuras.

1.7.3 Fuentes y técnicas para la recolección de información:

1. La fuente de información está basada en textos bibliográficos que abordan el tema de la visita médica, ventas, marketing.
2. Se revisará base de datos como close up, relacionado a las prescripciones por especialidad.
3. Se analizará el criterio de expertos, a través de entrevistas enfocadas a la actividad del visitador médico y sus necesidades.
4. Se realizará encuestas a médicos, visitadores de la industria, y a decisores de compras en Instituciones, Directores de Hospitales, etc.
5. La investigación estará enfocada a los médicos de 2 instituciones importantes de Guayaquil para conocer la percepción sobre los visitadores médicos que reciben diariamente en su consulta con el fin de entender necesidades relacionadas a los fármacos en sus instituciones.

1.7.4 Tratamiento de la información:

La información que se obtenga a través de la investigación y a su vez al revisar bibliografía respectiva para fortalecer los conocimientos, va a permitir sustentar el marco teórico, y del problema a investigar, se va a estructurar los modelos de las encuestas de los diferentes autores de los problemas a investigar, se aplicará, tabulará y analizará los resultados de las encuestas y entrevistas, y finalmente se comprobará las hipótesis principal y las particulares.

1.7.5 Definición de la población y la muestra

Población: 2 Hospitales de la Zona Norte de Guayaquil – SOLCA y HOSPITAL PSIQUIATRICO LORENZO PONCE.

Universo: 3000 personas

Muestra: 94 personas: 2 expertos institucionales, 64 médicos especialistas, 3 jefes de compra, y 25 representantes de la industria.

Lugar: Guayaquil

POBLACIÓN FINITA

$$n = \frac{z^2 N p q}{e^2 (N - 1) + z^2 p q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 * (3000)(0.50)(0.50)}{0.10^2 (3000 - 1) + (1.96)^2 (0.50)(0.50)} = 93$$

1.8. Resultados e impacto esperado

Se espera que la investigación confirme las hipótesis tanto general como particulares y proceder a implementar el protocolo en la empresa, cuyo fin es lograr la penetración y crecimiento adecuado de sus moléculas en el segmento institucional y a su vez contar con un equipo de representantes médicos motivado y reconocido, por sus logros obtenidos en el campo, como consecuencia de una gestión segura paso a paso, con resultados impactantes tanto para el empleado como para la compañía.

A corto plazo: Lograr concientizar a los colegas de la empresa sobre la importancia de trabajar bajo un protocolo comercial institucional, optimizando recursos para la obtención de los resultados tanto personales como laborales en un periodo adecuado de seis meses.

A mediano plazo: Contar con el protocolo establecido para instituciones brindando las garantías necesarias, para presentarse ante el gremio médico y decisores institucionales, con el fin de brindar un excelente servicio a ellos y a los pacientes, se aspira a que luego de 6 meses de capacitación los representantes logren dominar el manejo de una institución.

A largo plazo: Implementar el protocolo como una normativa establecida a través del departamento de Entrenamiento, para que le permita al representante desde que ingresa a la empresa contar con una orientación adecuada que lo oriente hacia una buena gestión, con calidad en el servicio, cubriendo las expectativas y necesidades de sus clientes, lo cual se espera obtener desde el año 2012.

CAPITULO II

2. Análisis, presentación de resultados y diagnóstico.-

2.1. Análisis de la situación actual - Ecuadrug Cía. Ltda.-

Partiendo de la necesidad de posicionarse adecuadamente en el segmento institucional y de acuerdo a varias investigaciones de mercado que ha realizado la empresa tiene la oportunidad como multinacional en invertir y crecer en un País demandante de medicinas como es Ecuador.

La empresa Ecuadrug se preocupa en invertir de manera importante en la innovación de moléculas, con el fin de beneficiar a más pacientes a través de la calidad de vida que les brinda, es por esto que su enfoque está dirigido a enfermedades cuya prevalencia va en aumento, las cuales requieren mejores opciones de tratamiento siendo éstas las siguientes:

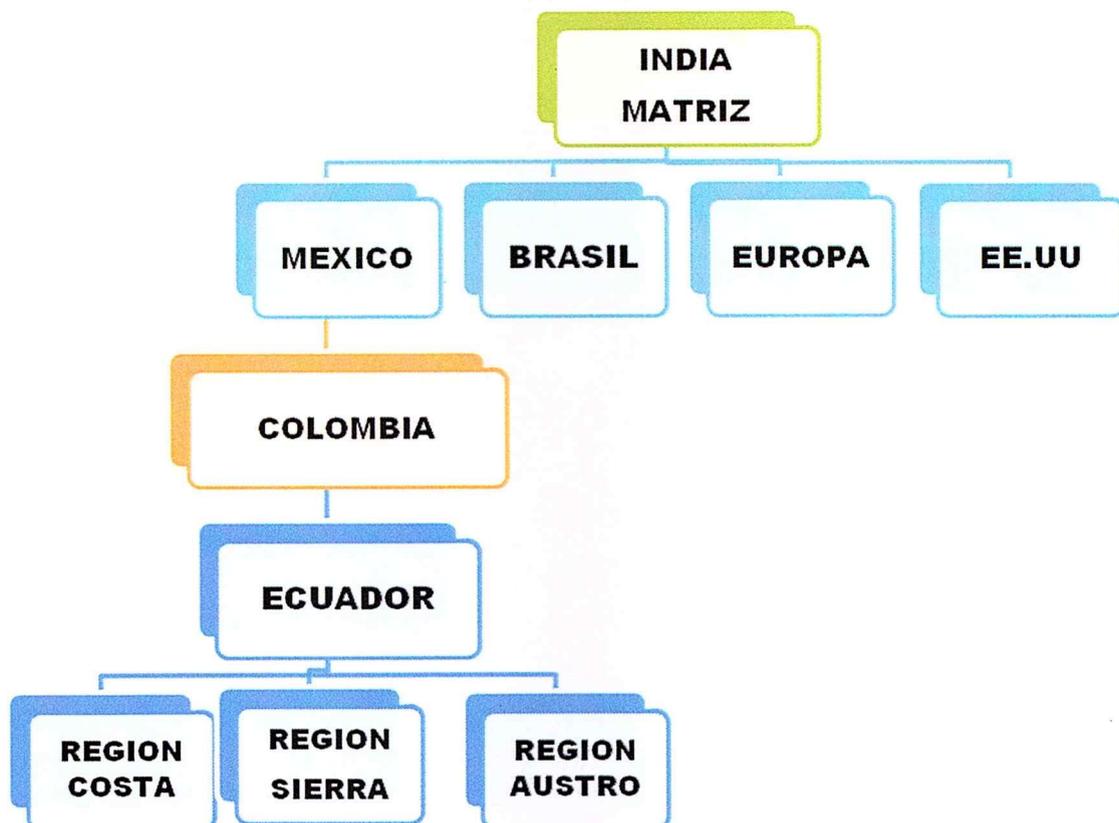
- Cáncer
- Enfermedades Metabólicas(La Diabetes y Osteoporosis)
- Enfermedades Mentales
- Dolor
- Cardiovasculares e Infecciones.

Al momento cuenta con 12 moléculas en su paleta de productos, las mismas que con una gestión de calidad por parte de su equipo de visitadores médicos, podrá alcanzar su meta de ingresar a los hospitales del Estado y posicionar su marca a través de cada producto.

2.1.1 Estructura Organizacional Actual

Gráfico # 2.1

ORGANIGRAMA DE LA EMPRESA



Autoras del proyecto

2.1.2 Misión - Visión y Valores de Ecuadrug. Cia. Ltda.-

La Misión de Ecuadrug es suministrar productos farmacéuticos de buena calidad, permitiendo a los pacientes gozar de una vida más larga, sana y activa, y ofrecer a nuestros clientes internos y externos servicios de excelencia, para satisfacer sus necesidades con efectividad.

La visión de Ecuadrug es ser el socio ideal en crear alianzas estratégicas para generar riqueza y trabajo de manera ética en el País.

Los Valores de la compañía son:

- La calidad, en nuestros productos farmacéuticos para brindar al cliente calidad de vida y lograr alcanzar la cima de nuestras capacidades.
- La transparencia, somos conscientes de lo que decimos y hacemos, logrando así la confianza de nuestros clientes.
- El respeto y humildad, al reconocer y cuidar los intereses de cada persona, valorando la diversidad de ideas y velando por el cumplimiento de nuestras políticas internas.

Este compromiso siguiendo la honradez, la conducta ética, el carácter moral y la excelencia, tienen su exponente en el nuevo código de autorregulación firmado por las compañías farmacéuticas y que Ecuadrug ha apoyado intensamente.

2.1.3 Productos.- Cuenta con una paleta de:

- 3 productos para el Cáncer
- 3 productos para Enfermedades Metabólicas
- 2 productos para Sistema Nervioso Central
- 2 productos para dolor
- 2 productos para infecciones diseminadas

2.1.4 Clientes.-

Ecuadrug en la actualidad cuenta con ciertos clientes (hospitales) satisfechos con el servicio que le brinda a través de su equipo de visitadores médicos, sin embargo un gran número se sienten desatendidos, considerando que hay poco interés de parte de la empresa en hacer conocer sus marcas y posicionarse en un segmento vital para la salud, como son las instituciones públicas.

2.1.5 Imagen

La imagen actual de la empresa es, ser una compañía multinacional pequeña en el País, con productos nobles para brindar salud de un grupo específico de pacientes, que es cautelosa en sus inversiones y portafolio institucional, aún no logra llegar al nivel de la Matriz en EE.UU.

2.1.6 Canales de Distribución.-

Ecuadrug se ha esforzado por años en mantenerse con el servicio de la exclusividad de su marca a través de Quifatex. S.A. siendo esta una filial del laboratorio

porque no le permite crecer mayormente en el mercado, limitándose y no diversificando su paleta de productos.

2.1.7 Histórico de Ventas Ecuadrug al 2010.-

Cuadro 2.1

HISTORICO DE VENTAS ECUADRUG

Comportamiento paleta de productos la compañía				
AÑOS	DOLARES	FARMACOS HOSPITALES	FARMACOS RETAIL	GENERICOS Y PERDIDA PATENTES
2005	2'040,90	2	5	0
2006	2'906,81	2	5	0
2007	2'950,32	2	5	0
2008	3'238,62	3	6	SI
2009	2'644,00	2	6	SI
2010	3'040,95	3	6	SI

Fuente: Reportes Ecuadrug

2.1.8 Análisis FODA

Se elaboró la Matriz FODA con el fin de analizar y detectar oportunidades y amenazas a considerar para desarrollar un protocolo de asertivo y enfocado a los objetivos comunes de la compañía y de cada uno de los visitadores médicos del área institucional.

2.1.8.1 MATRIZ FODA

Cuadro 2.2
FODA ECUADRUG ECUADOR

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
Ecuadrug.Cia Ltda cuenta con el prestigio de su marca de 100 años de existencia a nivel mundial y 8 años en Ecuador	Cuenta con mercados vírgenes a nivel institucional privado, público y farmacias
Sus productos son innovadores en el mercado genérico siendo líderes terapéuticos, están distribuidos en unidades de negocio.	Contar con mayor número de visitadores médicos y merchandisers para ampliar cobertura en especialidades, hospitales y farmacias
Ofrece ayuda a los pacientes, con el fin de lograr manejo adecuado del tratamiento y adherencia al mismo (cuponerías)	Ampliación del panel a especialistas AAA por clase terapéutica
Cuenta con su propio Instituto de Ventas Merchandising y Visita Médica	Entrenamientos constantes enfocados a la gestión institucional o de gobierno, para detectar necesidades y oportunidades en cada institución
Los empleados cuentan con capacitación contante con enfoque al área Comercial, Marketing y Frecuencia Médica.	Ofrecer incentivos por gestión y resultados institucionales
Los empleados del área comercial son evaluados constantemente en: producto, enfermedad, programas de marketing.	Técnicas de Motivación para personal del área comercial
Salario atractivo dentro de la industria, asociado a evaluaciones anuales de desempeño	Premios motivacionales por unidad de negocio y por productos
Estabilidad Laboral gracias a la poca rotación de personal	Promover Plan de Carrera en Ventas y a otros departamentos de la Compañía
Cuenta con los 4 distribuidores importantes del País.	Mayor cobertura nacional y agilidad en los procesos institucionales a través de los grandes y pequeños distribuidores.

DEBILIDADES	AMENAZAS
limitada inversión en unidades de negocio	Inversión masiva en actividades médicas y por productos de los competidores
Falta de Gerentes Locales de marketing	Gerentes Locales por productos
Investigación de mercado escasa	Constante Investigación de Mercado
Toma de decisiones basadas en el mercado peruano	Toma de decisiones acorde al mercado ecuatoriano
Políticas restrictivas que impiden realizar actividades médicas, hospitalarias y farmacias	Políticas Institucionales amplias y enfocadas en el negocio
Pocos representantes promocionando los productos de las diferentes unidades de negocio	Mayor Número de visitadores médicos 1 representante por producto
Falta de representantes a nivel institucional	Cuentan con varios representantes institucionales
Falta de inversión en productos posicionados en el mercado	Fuerte inversión en toda la paleta de productos
Limitado material y/o gimmicks promocional para instituciones	Material promocional y/o gimmicks de la competencia presentes en Instituciones
Poco recordatorio de marcas	Amplio recordatorio de marcas
Estrategias Institucionales limitadas	Estrategias institucionales amplias

Autoras del Proyecto

2.2 Presentación de resultados y diagnósticos

Para comprobar la hipótesis se realizó encuestas a 3 grupos de participantes en el círculo de la industria, con roles diferentes pero con un factor común como es la salud de los pacientes y estos son:

- 1.- Médicos
- 2.- Decisores Institucionales - Compras
- 3.- Visitadores médicos de la zona (Industria)

2.2.1 Recolección de Información

1. Anexos Encuesta 1: para médicos y decisores institucionales.
2. Anexos Encuesta 2: para visitadores médicos institucionales.
3. Entrevista a Expertos Institucionales.

2.2.2 Diagnóstico y evaluación de resultados obtenidos

Se encuestó a un grupo de médicos, jefes de compra y visitadores de la Industria Farmacéutica, los hospitales muestra fueron SOLCA, y Hospital Lorenzo Ponce del Sector Norte de Guayaquil, quienes permitieron conocer las necesidades acerca de su capacitación, funciones dentro de su cargo, y necesidades actuales.

También se entrevistó a representantes de diversas casas farmacéuticas tanto de marcas como genéricos, lo que nos permite conocer ambos mercados.

ENCUESTA # 1

DATOS DE LA MUESTRA:

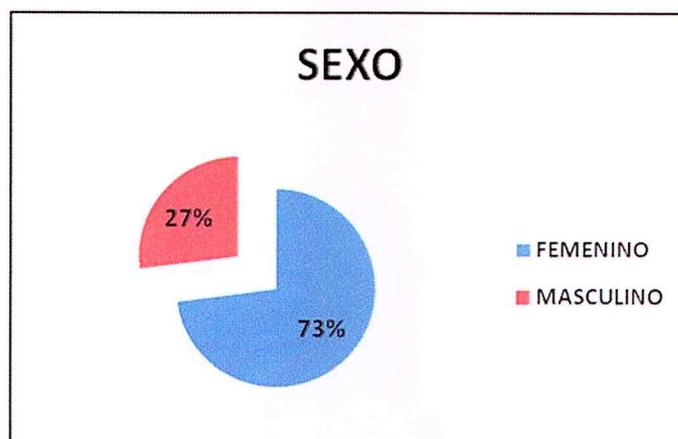
Hospitales:	<ul style="list-style-type: none"> • Instituto Oncológico – SOLCA • Hospital Psiquiátrico Lorenzo Ponce.
Grupo de Estudio:	<ul style="list-style-type: none"> • Médicos Especialistas (64) • Decisores de Compra(3)
Ciudad: Guayaquil	<ul style="list-style-type: none"> • Sector: Norte

1) Variable: Sexo

Cuadro # 2.1

GRUPO OBJETIVO (40)	FEMENINO	MASCULINO
SEXO	73%	27%

Gráfico # 2.1



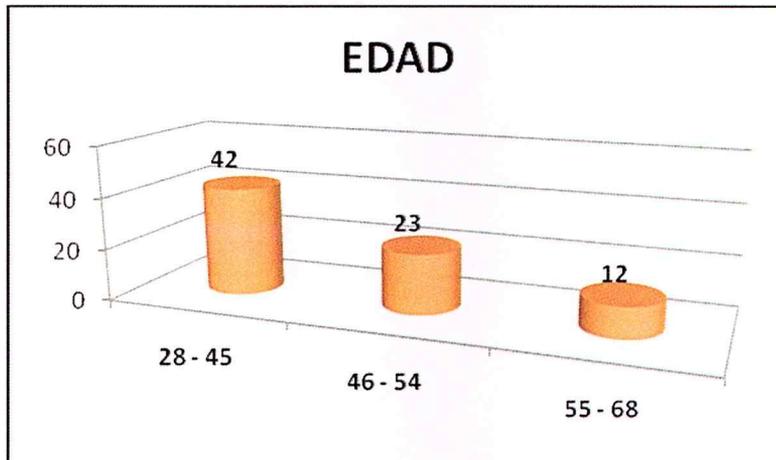
- El universo de interés o grupo objetivo en la investigación es de 67 personas.
- Se logró realizar la encuesta a los 67 especialistas de la institución, de los cuales 63 pertenecen al área médica y 4 al área de compras.
- Se pudo observar que el 73 % de los médicos encuestados corresponden al sexo femenino en ambas especialidades médicas de las 2 instituciones.

2) Variable: Edad

Cuadro # 2.2

GRUPO OBJETIVO (70)	28 – 45	46 – 54	55 – 68
RANGO EDADES	42	23	12

Gráfico # 2.2



- Se agrupo a los encuestados en 3 grupos ordenados en rangos de edades desde los 28 años hasta los 68 años de edad.

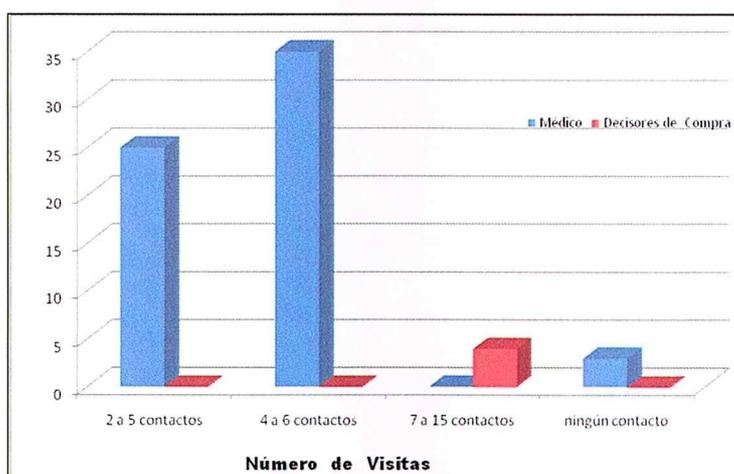
- Se observó que el grupo de mayor concentración en ambas instituciones fue el rango comprendido entre 28 – 45 años equivalente al 53 % de la muestra. Esto es positivo puesto que al ser un grupo joven, buscará implementar nuevas alternativas de tratamiento de última generación.

3) Frecuencia de visita (Últimos 10 días)

Cuadro # 2.3

GRUPO OBJETIVO	2 a 5 contactos	4 a 6 contactos	7 a 15 contactos	Ningún contacto
Médico	25	35	0	3
Decisores de Compra	0	0	4	0

Gráfico # 2.3



- Se solicitó a los encuestados que confirmen la frecuencia de visita que reciben de parte del visitador médico institucional durante 1 mes.

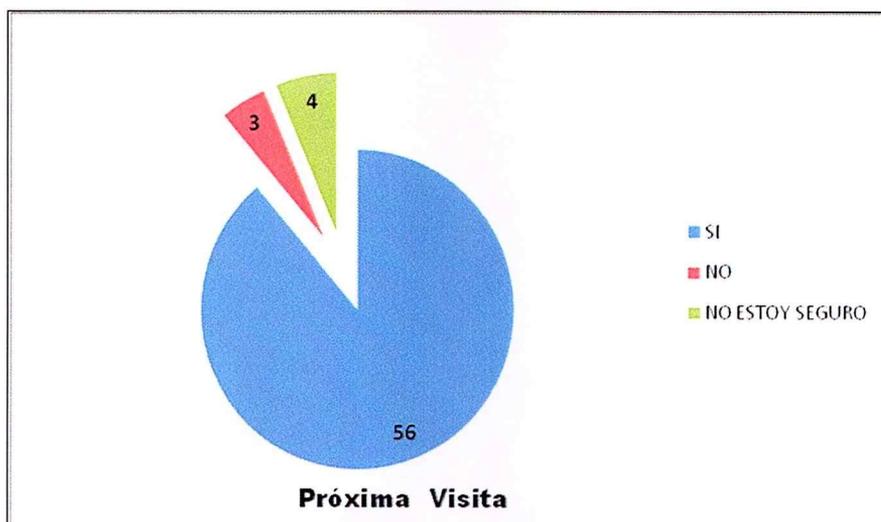
- Se observa que la mayor parte de los médicos encuestados recibe de 4 a 6 contactos, seguido de otros que reciben de 2 – 5 contactos.
- A diferencia de los decisores de compra quienes reciben de 7 hasta 15 visitas mensuales, considerando la misión del visitador de lograr ingresar sus productos a la Institución, con el fin de beneficiar a mayor número de pacientes.

4) Expectativa de próxima visita de próxima:

Cuadro # 2.4

Grupo Objetivo	SI	NO	NO ESTOY SEGURO
Médico	56	3	4
Decisores de Compra	4	0	0

Gráfico # 2.4



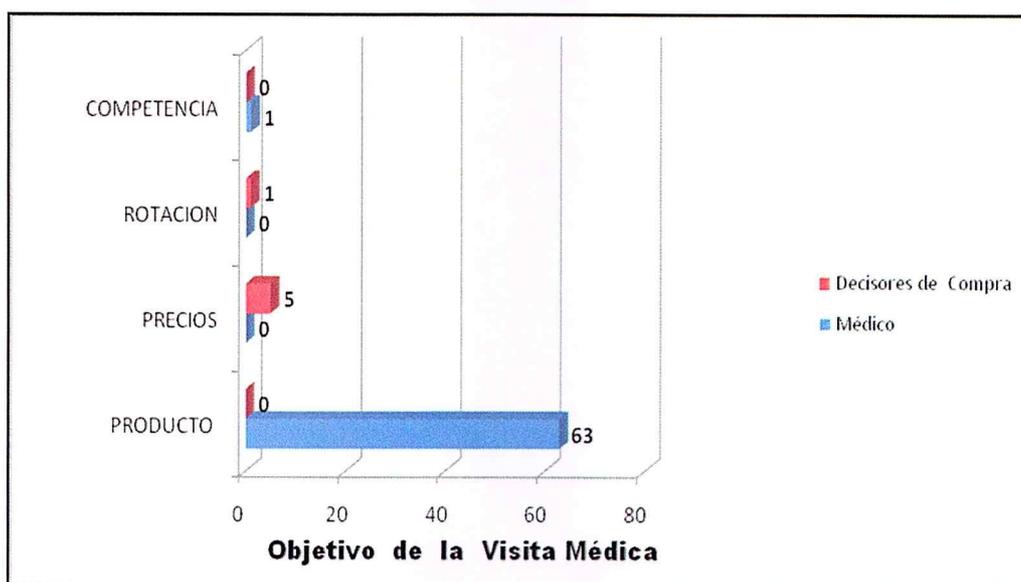
- El 89% de los encuestados esperan una próxima visita médica, mientras que 11% no está seguro o no espera una visita de parte del representante de la industria. Esto demuestra el gran interés de los laboratorios en no descuidar el territorio y así estar dentro de los primeros lugares en promoción dentro de la industria farmacéutica.

5) Objetivo de la viista médica

Tabla # 2.5

GRUPO OBJETIVO	PRODUCTO	PRECIOS	ROTACION	COMPETENCIA
Médico	63	0	0	1
Decisores de Compra	0	5	1	0

Gráfico # 2.5



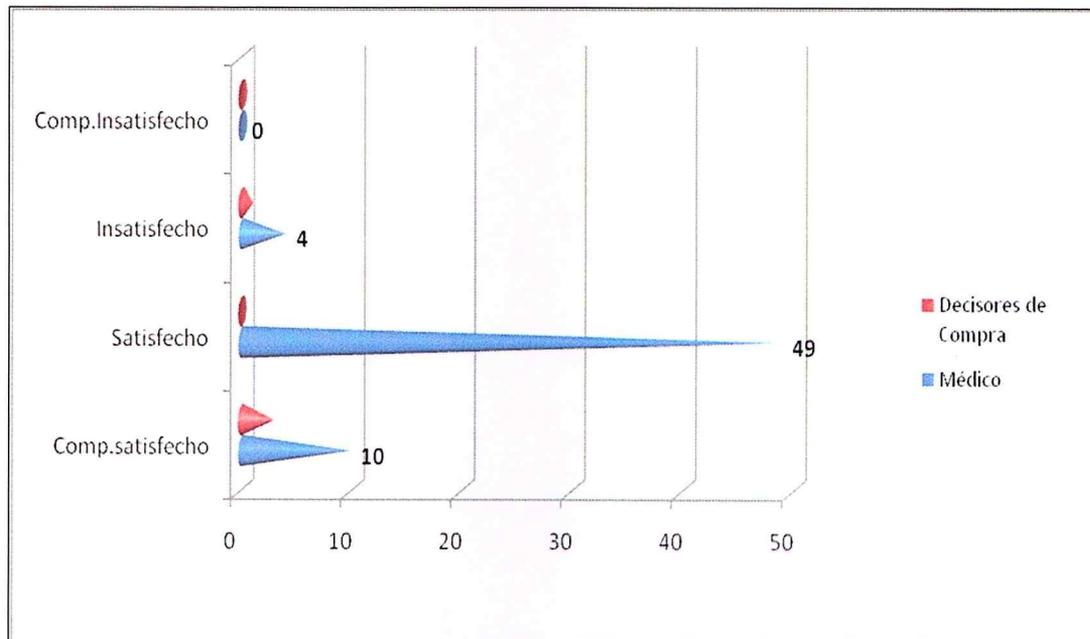
- Es importante conocer el objetivo de la visita del representante y se observó que 63 de 67 médicos encuestados confirman que se les visita para dialogar acerca del producto, mientras que los 4 decisores de compra coinciden que el tema de mayor relevancia es el precio de los productos.

6) Nivel de Satisfacción del Cliente

Cuadro # 2.6

GRUPO OBJETIVO	Completamente Satisfecho	Satisfecho	Insatisfecho	Comp. Insatisfecho
Médico	10	49	4	0
Decisores de Compra	3	0	1	0

Gráfico # 2.6



- Se observa que 49 de 67 encuestados se encuentran satisfechos, esto equivale a un 73%. El 15% restante se encuentra completamente satisfecho.
- Es decir que el 88% de los encuestados reconoce con satisfacción la gestión del visitador médico.

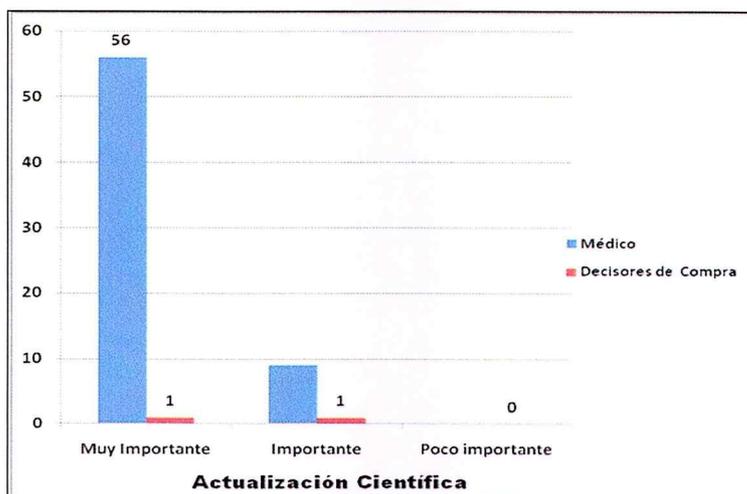
7) Grado de importancia de la visita del Representante de la Industria Farmacéutica en su Institución

7.1 Actualización Científica

Tabla # 2.7

Grupo Objetivo	Muy Importante	Importante	Poco importante
Médico	56	9	0
Decisores de Compra	1	1	0

Gráfico # 2.7

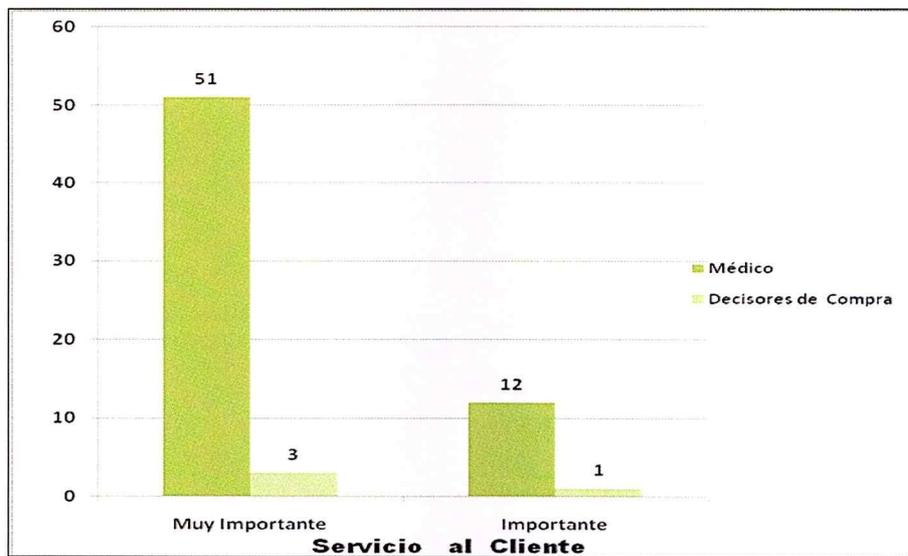


7.2 Servicio al cliente

Cuadro # 2.8

Grupo Objetivo	Muy Importante	Importante
Médico	51	12
Decisores de Compra	3	1

Gráfico # 2.8

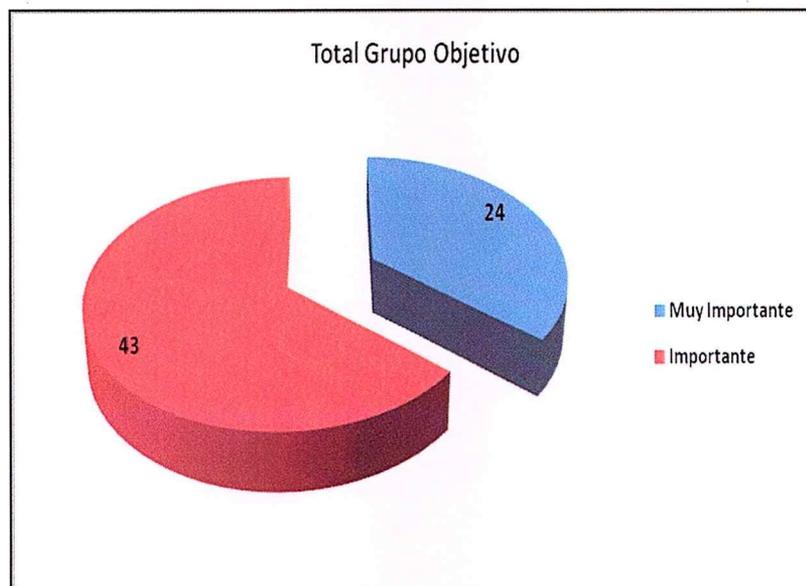


7.3 Ingreso de fármacos

Cuadro # 2.9

Grupo Objetivo	Muy Importante	Importante
Total Grupo Objetivo	24	43

Gráfico # 2.9

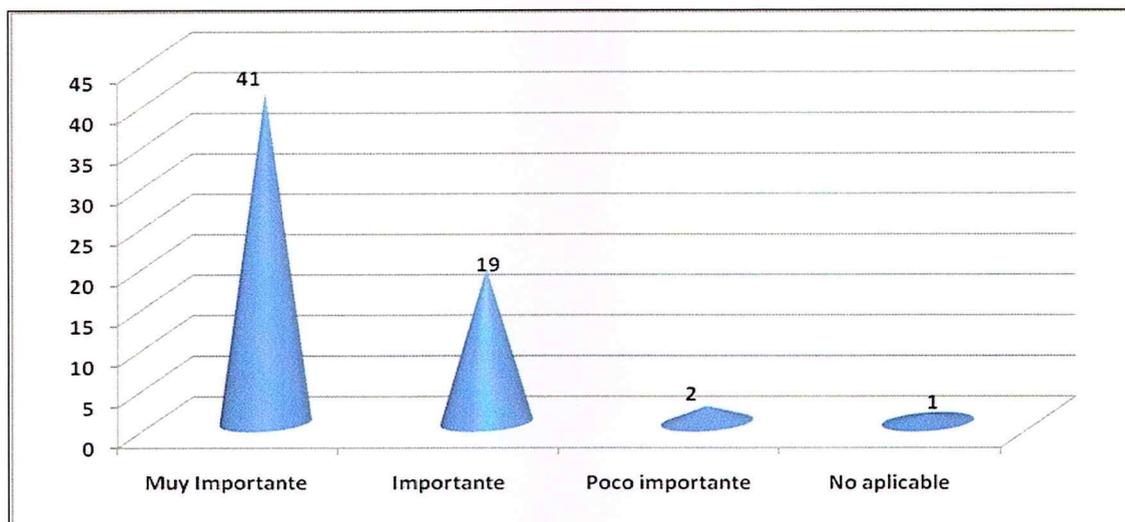


7.4 Imagen del visitador médico

Cuadro # 2.10

Grupo Objetivo	Muy Importante	Importante	Poco importante	No aplicable
Médico	41	19	2	1
Decisores de Compra	3	1	0	0

Gráfico # 2.10

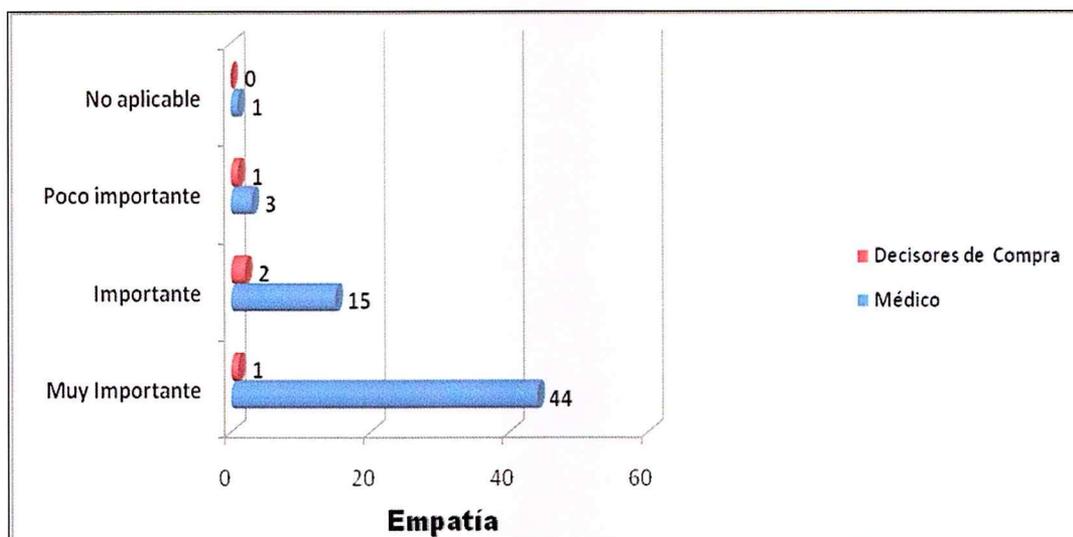


7.5 Empatía

Cuadro # 2.11

Grupo Objetivo	Muy Importante	Importante	Poco importante	No aplicable
Médico	44	15	3	1
Decisores de Compra	1	2	1	0

Gráfico # 2.11



- Se evaluó la importancia que le dan tanto los médicos como los decisores de compra a la visita del representante de la industria, desde varios puntos de vista entre los que se consideran relevantes están;

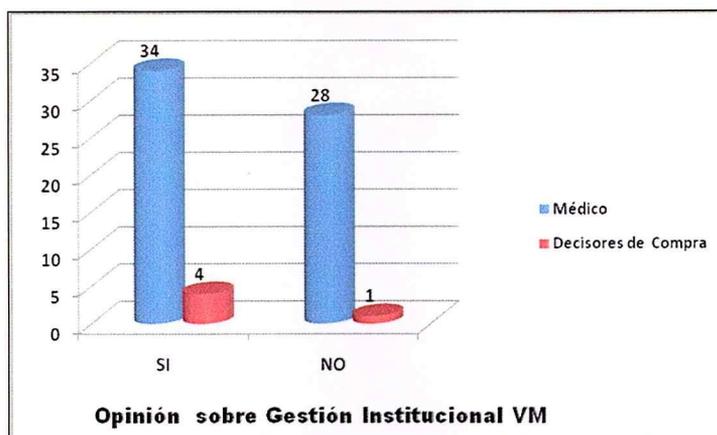
1. Actualización Científica: Para los encuestados es muy importante esta variable, correspondiendo al 85% de respuesta favorable para este interés entre ambos grupos.
2. Servicio al Cliente: Tanto los médicos como los decisores de compra califican a esta variable u objetivo de visita, como muy importante (80%) esto es 54 encuestados y el 20% lo considera importante 13 de 67 encuestados.
3. Ingreso de fármacos: El 64% de los encuestados coinciden en que el ingreso de fármacos de parte del visitado médico es muy importante y el 36% le da cierto grado de importancia debido al tiempo limitado del representante.
4. Imagen: La imagen es un factor importante para el visitador médico, el 85% de los encuestado lo califican como muy importante e importante mientras que el 15% sostiene que es poco importante o no aplica (3 personas).
5. Empatía: El 66% de los encuestados lo considera muy importante, el 25% importante, el 0.05% poco importante y el 0.014% considera que esta variable no aplica.

8) Variable: Gestión institucional de fármacos

Cuadro # 2.12

Grupo Objetivo	SI	NO
Médico	34	28
Decisores de Compra	4	1

Gráfico # 2.12



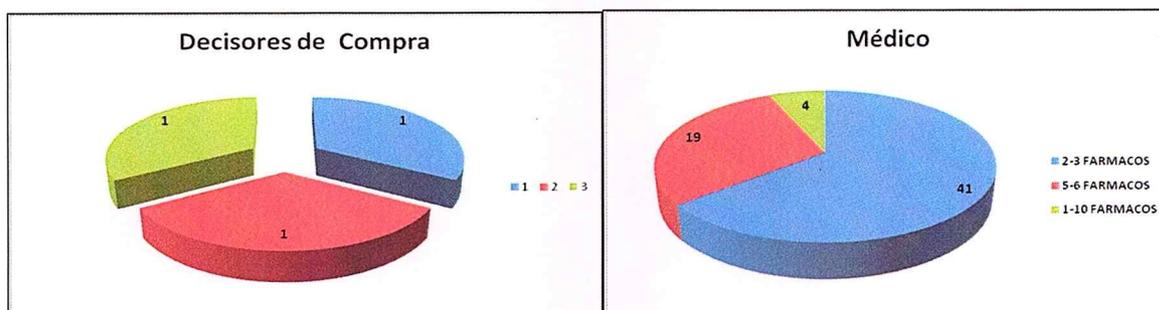
- Se observó que el grupo objetivo no conoce sobre la gestión del representante sobre ingreso de moléculas a la institución y pudimos observar que 38 encuestados es decir el 57% tiene conocimiento de esta gestión, mientras que 29 es decir el 43% no tiene conocimiento sobre la misma.

9) **Variable: Promoción de fármacos por visita médica**

Cuadro # 2.13

Grupo Objetivo	2-3 FARMACOS	5-6 FARMACOS	1-10 FARMACOS
Médico	41	19	4
Decisores de Compra	1	1	1

Gráfico # 2.13



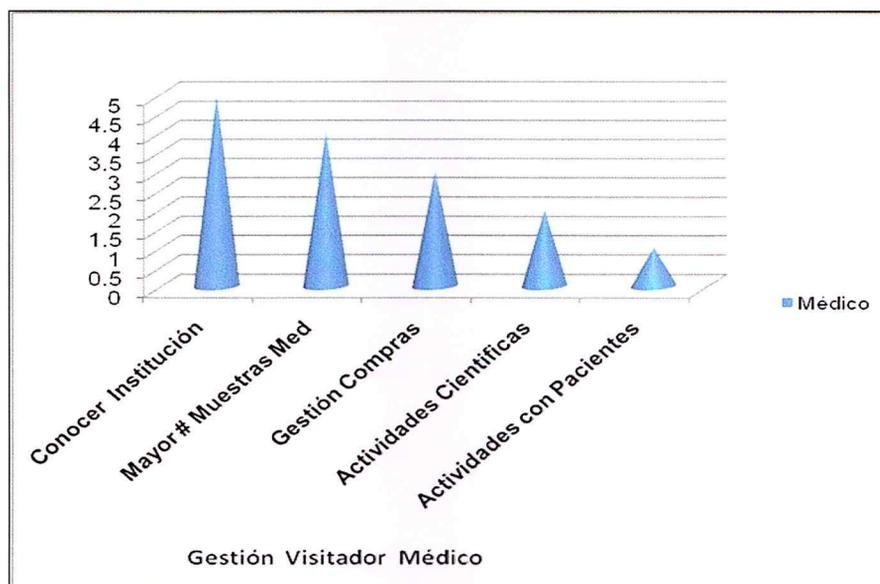
- Con relación al número de fármacos promocionados por el visitador médico, se observó que su actividad de promoción se concentra en los médicos, 41 de 63 médicos de los médicos reciben promoción de 2 a 3 fármacos por visita (61%) seguido por 19 médicos que reciben promoción de 5 – 6 fármacos por visita esto es 30%.
- Por otro lado los decisores de compra coinciden que la promoción de productos va desde 2 - 10 fármacos en cada visita, lo cual dependerá del status del fármaco en la Institución.

10) Recomendaciones en trabajo diario : Criterios del 1 al 5.

Cuadro # 2.14

Grupo Objetivo(63)	Conocer Institución	Mayor # Muestras Med	Gestión Compras	Actividades Cientificas	Actividades con Pacientes
Médico	5	4	3	2	1

Gráfico # 2.14



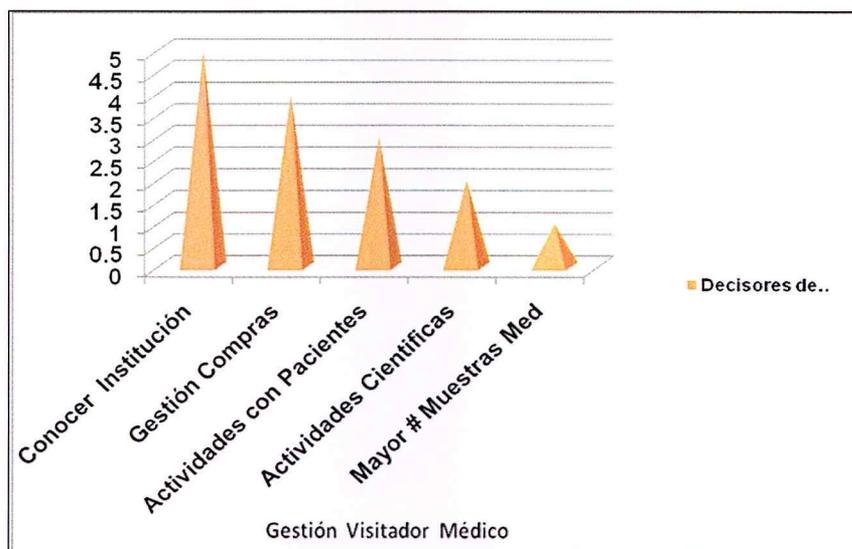
10.1 - RESPUESTA DE MEDICOS ENCUESTADOS:

- Los médicos recomiendan al representante 3 prioridades como son: conocer la institución, manejar mayor de muestra médicas porque esto beneficia directamente al paciente y además realizar gestión con sus fármacos en departamento de compras.

Cuadro # 2.15

Grupo Objetivo (4)	Conocer Institución	Gestión Compras	Actividades con Pacientes	Actividades Cientificas	Mayor # Muestras Med
Decisores de Compra	5	4	3	2	1

Gráfico # 2.15



10.2.- RESPUESTA DE DECISORES DE COMPRA ENCUESTADOS:

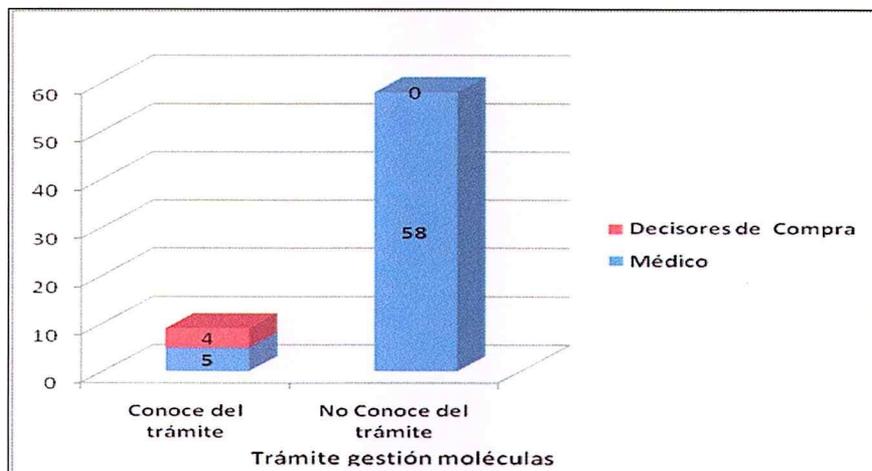
- Los decisores de compras recomiendan 3 prioridades al representante de la industria como son: Conocer la Institución, realizar toda la gestión de compra por el conocimiento que tiene el visitador médico de cada producto que maneja y finalmente recomiendan realizar actividades con pacientes, con el fin de crear conciencia del uso de un determinado medicamento.

11) Conocimiento de Tiempo de ingreso de un fármaco a Institución

Cuadro 2.16

Grupo Objetivo	Conoce del trámite	No Conoce del trámite
Médico	5	58
Decisores de Compra	4	0

Gráfico # 2.16



- Muy pocos los médicos que conocen acerca de los trámites en la gestión del ingreso de fármacos a una Institución (5 médicos).
- A diferencia del 100% de los decisores de compra que conocen la gestión de ingreso de fármacos.
- Se concluye que ambos grupos deben recibir visita de parte del representante, considerandio la función que cada uno representa o desempeña en un hospital o institución.

ENCUESTA # 2

DATOS DE LA MUESTRA:

Industria Farmacéutica:	<ul style="list-style-type: none"> • Laboratorios Genéricos (7) y Laboratorios de Marca (8)
Grupo de Estudio:	<ul style="list-style-type: none"> • Visitadores médicos (25)
Ciudad: Guayaquil	<ul style="list-style-type: none"> • Sector: Norte – Hospitales <p style="text-align: center;">Muestra</p>

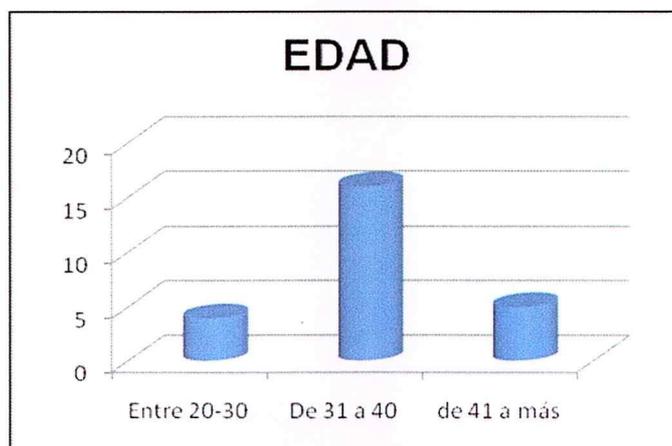
El universo de visitadores a médicos encuestados es de 25 y se lo hizo con el objetivo de conocer sus necesidades y comentarios acerca del área Institucional.

1. Variable: Edad

Cuadro # 2.17

Entre 20-30	De 31 a 40	de 41 a más
4	16	5

Gráfico # 2.17

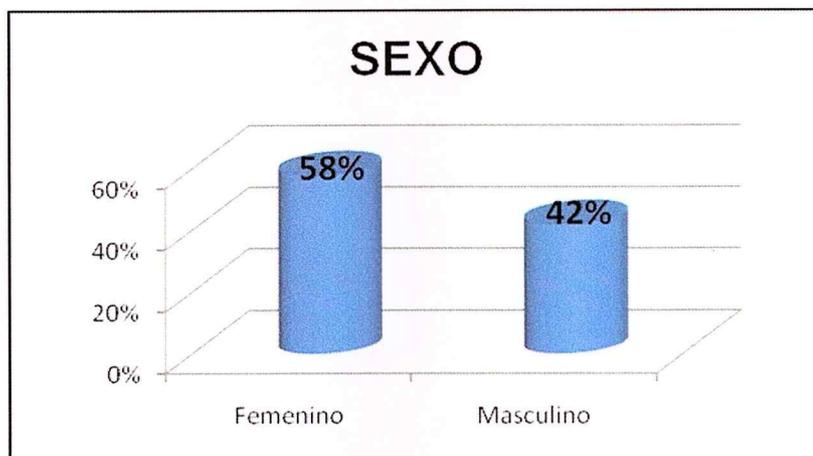


2. Variable: Edad

Cuadro # 2.18

FEMENINO	MASCULINO
58%	42%

Gráfico # 2.18



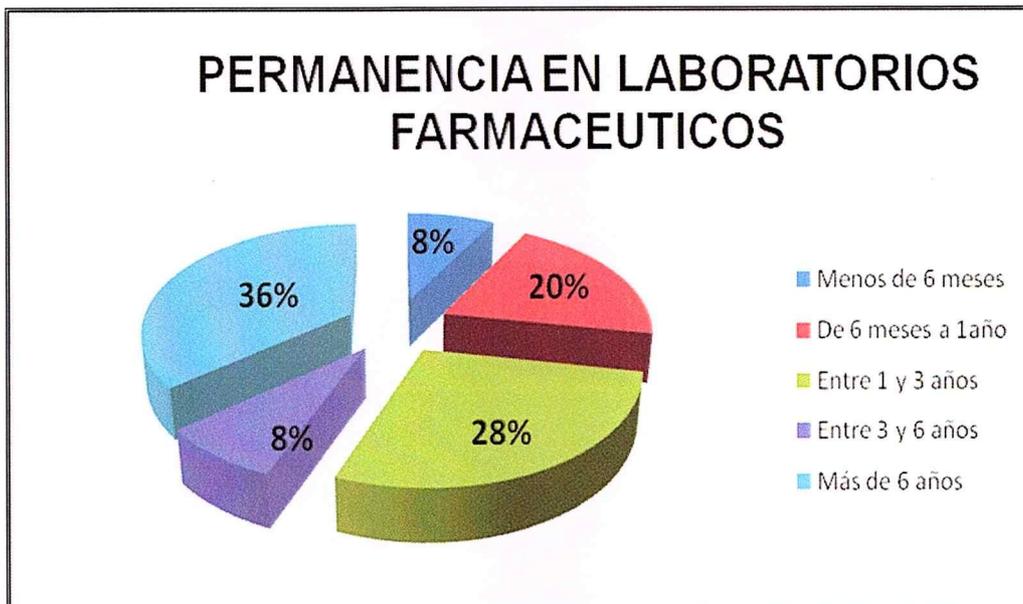
- De los 25 visitantes encuestados, el 64% de los visitantes se encuentran en el rango de 31 a 40 lo que demuestra que es un grupo maduro en el área.
- Se pudo observar que el 58% de los médicos encuestados corresponden al sexo femenino en ambos grupos de las 2 instituciones.
- Esto ha marcado diferencias con respecto a los inicios de la visita médica, donde el grupo masculino era el más solicitado por la Industria Farmacéutica.

3. Tiempo de permanencia en su laboratorio actual

Cuadro # 2.19

Menos de 6 meses	De 6 meses a 1 año	Entre 1 y 3 años	Entre 3 y 6 años	Más de 6 años
8%	20%	28%	8%	36%

Gráfico # 2.19



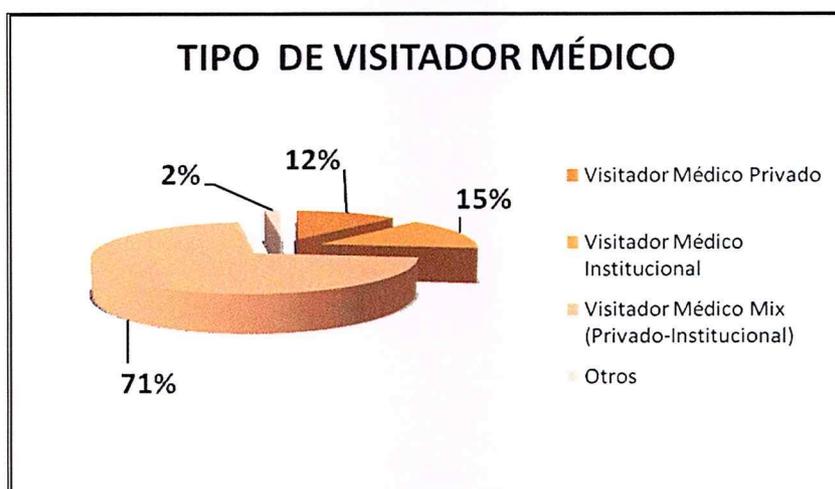
Del grupo encuestado el 36% ha permanecido más de 6 años dentro de un mismo laboratorio, lo que demuestra que uno de los móviles del visitador es la estabilidad y la baja rotación de personal en las empresas donde laboran.

4. Tipo de visitador médico específico

Cuadro # 2.20

Visitador Médico Privado	Visitador Médico Institucional	Visitador Médico Mix (Privado-Institucional)	Otros
12%	15%	71%	2%

Gráfico # 2.20



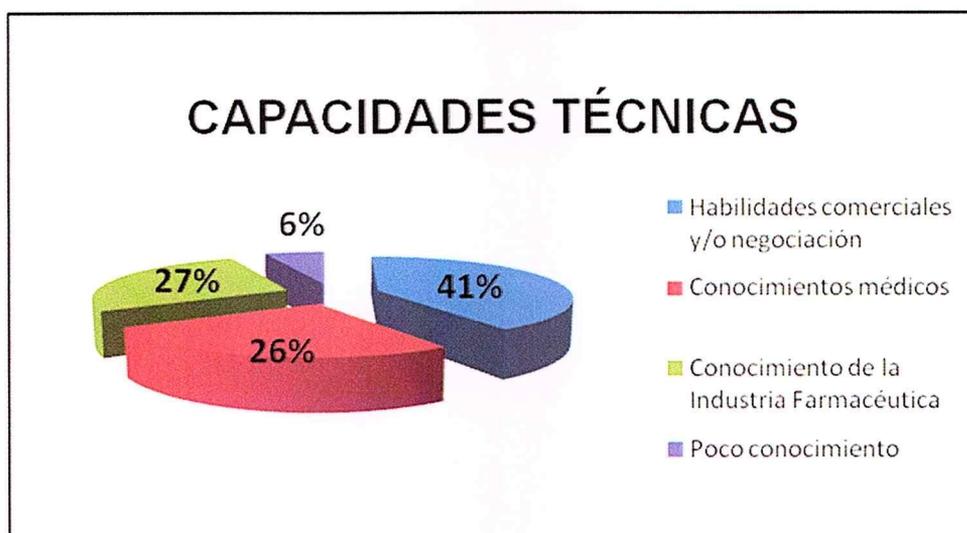
Del grupo entrevistado el 71% son visitadores Mixtos (Privado e institucional), por lo que se observa la importancia de estar altamente capacitado en ambas áreas: Retail -Institucional.

5. Capacidades al ingresar al laboratorio actual

Cuadro # 2.21

Habilidades comerciales y/o negociación	Conocimientos medicos	Conocimiento de la Industria Farmacéutica	Poco conocimiento
41%	26%	27%	6%

Gráfico # 2.21



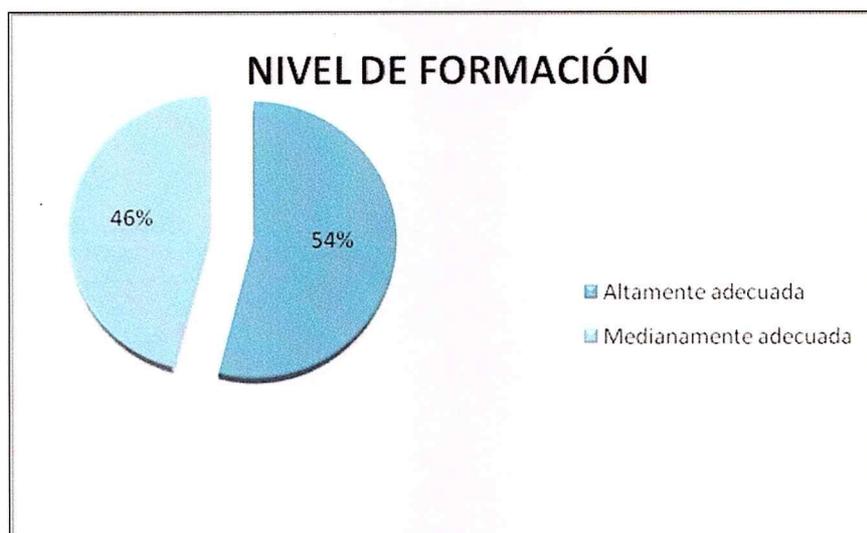
Las habilidades comerciales y negociación se encuentran dentro de las principales competencias. El 41% de los encuestados consideran esta capacidad es una de las más importantes.

6. Nivel de formación

Cuadro # 2.22

ALTAMENTE ADECUADA	MEDIANAMENTE ADECUADA
54%	46%

Gráfico # 2.22



El 54% de los encuestados comenta sentirse altamente calificados a nivel comercial y negociación actualmente.

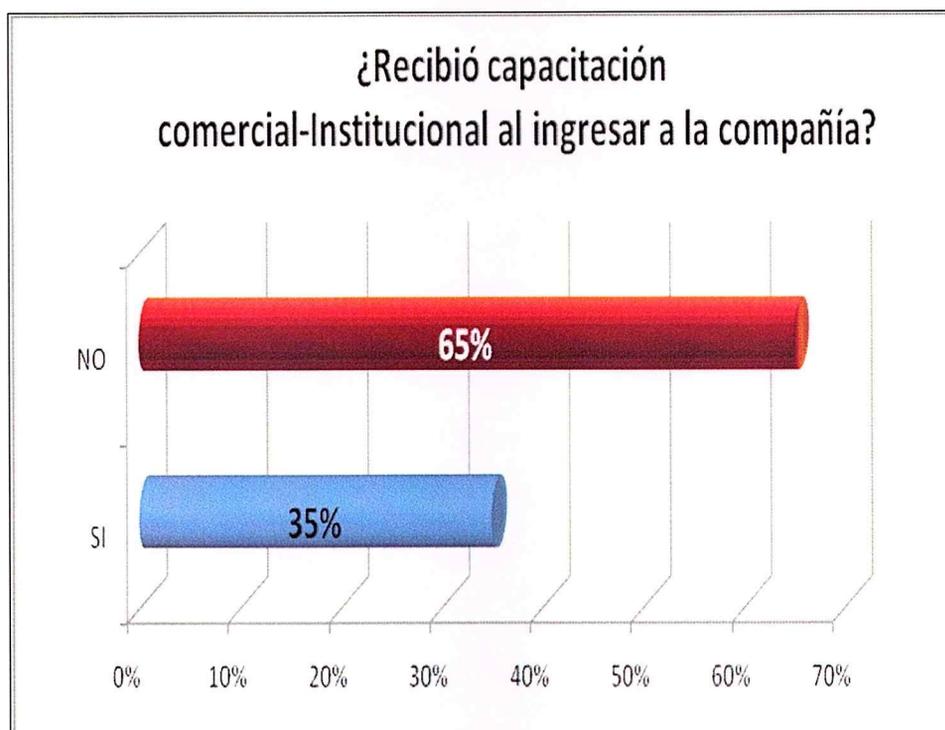
Los resultados muestran la importancia de mantenerse capacitado.

7. Capacitación comercial- institucional

Cuadro # 2.23

SI	NO
35%	65%

Gráfico # 2.23



Se observó que el 65% de los representantes encuestados no poseía formación correspondiente a los procesos de ingreso de fármacos a nivel institucional al momento de ingresar a sus compañías, lo que demuestra la importancia de contar con una herramienta necesaria para este grupo de representantes.

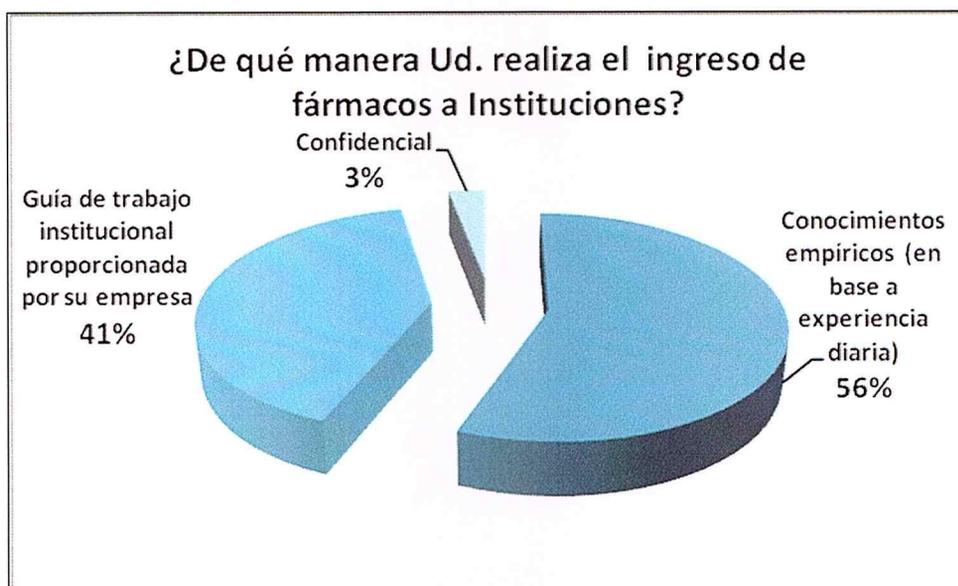
Obst. Ma. Auxiliadora Barrera Pita, Ec. Geovanna Espinoza Ramírez; Facultad de Postgrado y Educación a Distancia; Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil.

8. **Mecanismo de ingreso de moléculas a Instituciones por parte de su empresa.**

Cuadro # 2.24

Conocimientos empíricos (en base a experiencia en campo)	Guía de trabajo institucional proporcionada por su empresa	Confidencial
56%	41%	3%

Gráfico # 2.24



Más del 50% de los representantes realiza el ingreso de moléculas en instituciones públicas en forma empírica.

No existen guías de trabajo en la mayoría de los casos.

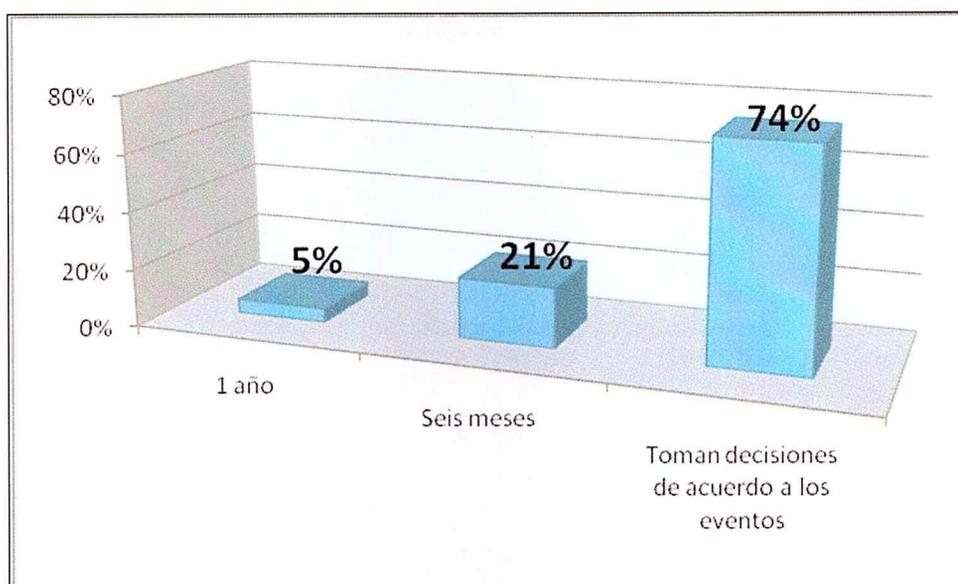
Obst. Ma. Auxiliadora Barrera Pita, Ec. Geovanna Espinoza Ramírez; Facultad de Postgrado y Educación a Distancia; Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil.

9. Tiempo de reacción a los cambios de políticas institucionales

Cuadro # 2.25

1 año	Seis meses	Toman decisiones de acuerdo a los eventos
5%	21%	74%

Gráfico # 2.25



El 74% de laboratorios probablemente toman decisiones de acuerdo a los eventos que se presentan a nivel institucional, según comentario de sus representantes. Esto muestra una oportunidad para estar preparados ante cambios y retos en ésta área.

10. Interés en contar con un protocolo institucional

Cuadro # 2.26

Interesados	No les interesa
85%	15%

Gráfico # 2.26



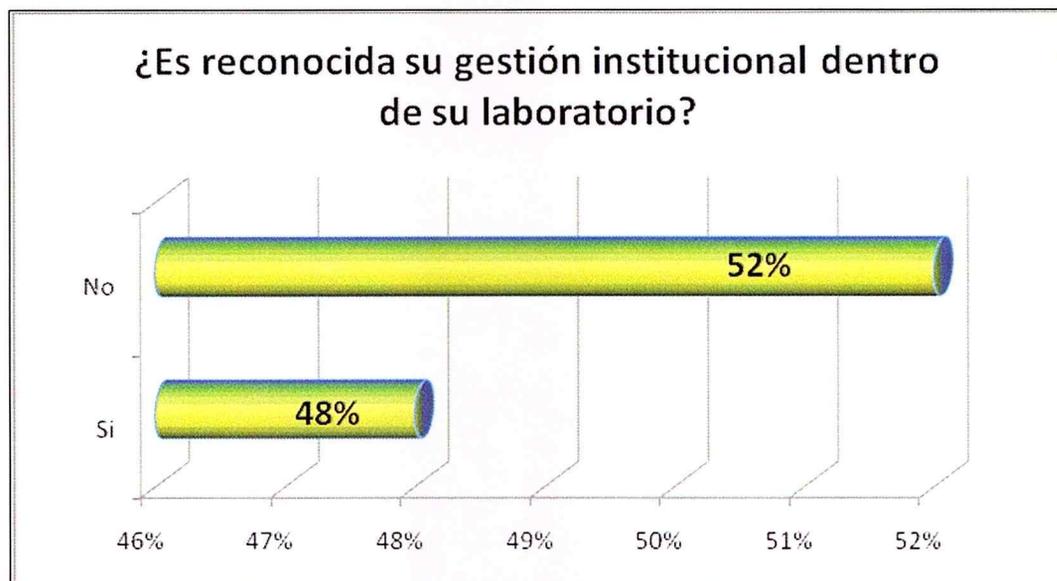
El 85% de los encuestados ven de manera urgente la necesidad de contar con un Protocolo de trabajo Institucional que le permita agilizar sus actividades dentro de las diferentes instituciones.

11. Reconocimiento de gestión institucional

Cuadro # 2.27

Si	No
48%	52%

Gráfico # 2.27



El 52% de los encuestados manifiesta que no se reconoce su gestión, el ingreso de fármacos a instituciones potenciales, lo que llevaría al representante a la desmotivación y falta de entusiasmo para obtener nuevos contratos.

12. Esquema de Bonificación por logros institucionales

Cuadro # 2.28

Bonos monetarios *	Premios/ Viajes	Ascensos
63%	21%	16%

* Adicionales a paquete de comisiones mensuales

Gráfico # 2.28



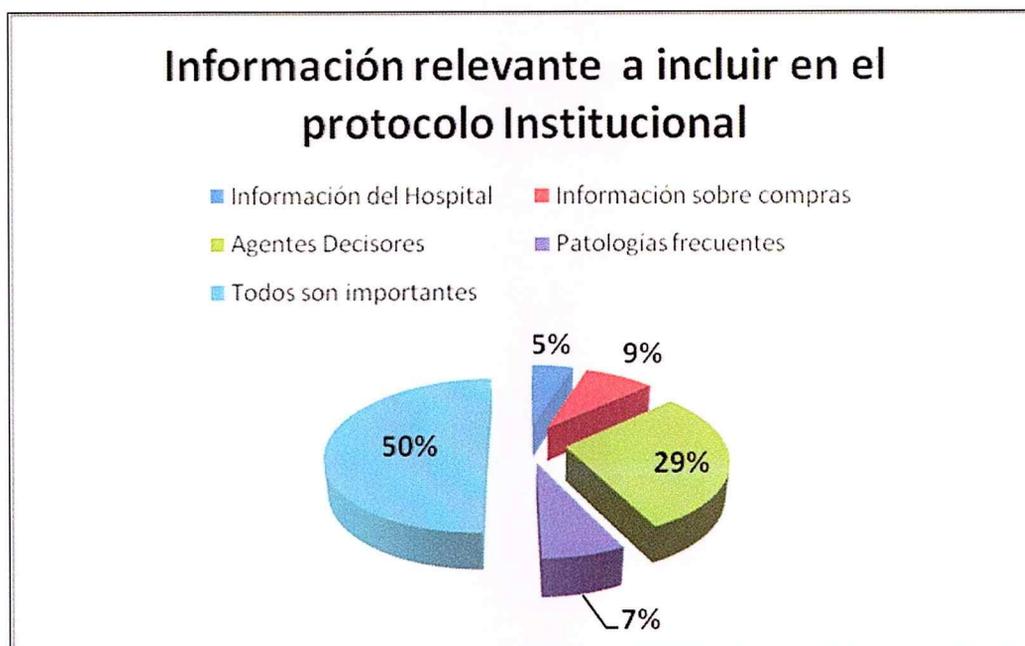
Los bonos monetarios es una de las formas más utilizadas para reconocer el trabajo del visitador, siendo en ésta área la más aprovechada por los representantes de la industria.

13. Información valiosa a considerar en un Protocolo de trabajo institucional

Cuadro # 2.29

Información del Hospital	Información sobre compras	Agentes Decisores	Patologías frecuentes	Todos son importantes
5%	8%	29%	7%	50%

Gráfico # 2.29



El 50% de los encuestados preferirían contar con toda la información necesaria para lograr su labor institucional, valoran una herramienta que facilite su trabajo, con datos como información del Hospital, compras, agentes decisores, patologías frecuentes, etc.

14. Laboratorios participantes en la Encuesta a Visitadores médicos

Cuadro # 2.30

Mercado de Marcas: Lilly, Astra Zeneca, Merck, Glaxo Smirthkline, Grunenthal, Sanofi Aventis.	Genéricos: Sunfarm, Biomédica, Recalcine, Tecnofarma- Medicamenta, Roemmers, Bagó.
8	7

Gráfico # 2.30



Dentro del grupo encuestado se tomaron laboratorios de investigación como genéricos, con el objetivo de tener mayor información de los diferentes laboratorios que visitan las dos instituciones.

2.3 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS.-

- Apoyado en que el 85% de los visitadores médicos encuestados refieren que con un protocolo comercial de funciones, conocerán y desarrollarán las tareas específicas que deben desempeñar en una institución.
- Conociendo claramente las normativas legales de la Industria Farmacéutica, el visitador médico desarrollará y cultivará valores éticos para realizar su función dentro de una institución.
- Realizando la correcta segmentación del mercado el visitador posicionará las marcas y productos que se encuentran en diferentes etapas del ciclo de vida, permitiendo penetrar y crecer en el mercado de manera adecuada lo cual impactará en resultados sustentables.
- Con la correcta implementación de una agenda de actividades a implementar durante 6 meses en la empresa, el representante desarrollará capacidades técnicas las cuales serán medidas, a través de sus salidas duales con un buen control de reportes trimestrales.
- El implementar el protocolo de manera adecuada permitirá al gremio médico ser escuchado y atendido en sus necesidades, logrando la empresa cumplir con el principio de toda compañía la satisfacción del cliente, por ser este último su razón de ser.
- Se espera que una vez implementado, el protocolo de gestión comercial en Ecuadrug, y se observe el impacto en el crecimiento y posicionamiento de sus productos en el área institucional, se pueda proponer posteriormente a otras empresas de la industria farmacéutica, que si están interesadas en contar con un protocolo de trabajo institucional.

CAPITULO III

3.- PROPUESTA:

3.1.- DISEÑO DE PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA EMPRESA ECUADRUG

Ecuadrug. necesita desarrollar un protocolo de trabajo comercial a nivel institucional que le permita una mayor penetración y posicionamiento de sus productos en el segmento del mercado farmacéutico más complicado e interesante a la vez, como son las Instituciones, considerando que desde las políticas gubernamentales hasta los obstáculos que se observan en la compañía impiden que el representante pueda lograr su cometido, con esta ayuda práctica le permitirá desarrollarse a través de tareas que aprenderá a desarrollar en el campo, de esta forma sus habilidades técnicas, éticas, comerciales y de mercadeo seguirán un patrón de trabajo práctico con resultados medibles y sostenibles en el tiempo que permanece en la empresa y en la industria.

La fundamentación del protocolo se basa en las necesidades de los clientes y de la empresa misma, como es crecer de una manera consistente y superando sus planes ventas asignado anualmente.

Así mismo el protocolo le permitirá superar los inconvenientes que se presentan en las instituciones durante su gestión diaria, los cuales afectan el desempeño tanto personal como profesional del visitador médico, evitando la desmotivación con la que se encuentra en este momento el equipo de representantes médicos y a su vez evitar rotación de personal por falta de incentivos.

Al analizar las variables tanto dependientes como independientes se logró identificar las necesidades, de los decisores de compra, médicos, jefes, departamentales y del representante institucional, con lo cual logrará:

- a. Satisfacción del Cliente gracias a la buena relación.
- b. Ayudar a un paciente en su enfermedad con medicina de calidad
- c. Alcanzar las metas por productos
- d. Optimizar recursos y tiempo al conocer procesos institucionales
- e. Disminuir costos
- f. Mejorar la calidad de vida de los representantes
- g. Mantener una comunicación adecuada con los mandos medios y altos de la compañía.



De acuerdo a lo investigado en el campo y al apoyo recibido de parte de los expertos institucionales, se propone los siguientes pasos a seguir en una institución pública, con el fin de obtener resultados contundentes y sostenidos en el tiempo.

Obst. Ma. Auxiliadora Barrera Píta, Ec. Geovanna Espinoza Ramírez; Facultad de Postgrado y Educación a Distancia; Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil.

3.1.1 Fases del Protocolo Comercial Institucional.-

FASES	
1	Reconocimiento de la zona de trabajo - Investigación de Mercado
2	Enlistar hospitales de la zona asignada
3	Realizar un FODA Institucional
4	Gestión Administrativa - mandos jerárquicos de la Institución
5	Colocación de productos que se encuentran en el Cuadro Básico de medicamentos
6	Colocación de productos fuera del Cuadro Básico de medicamentos
7	Competencia Institucional
8	Ingreso de Fármacos a Bodega de Farmacia
9	Visita Médica Institucional
10	Actividades Médico Científicas Institucionales
11	Rotación de Fármacos a nivel Institucional

Autoras del Proyecto

Obst. Ma. Auxiliadora Barrera Pita, Ec. Geovanna Espinoza Ramírez; Facultad de Postgrado y Educación a Distancia; Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil.

3.1.1.1 Reconocimiento de la zona de trabajo (Investigación de Mercado)

Una vez que el visitador médico ingresa a la empresa, es promovido, o cambiado de posición, debe realizar un reconocimiento de su nueva zona de trabajo, implementando una investigación de mercado, la misma debe realizarse en un tiempo prudencial y por segmentos:

Los segmentos o el proceso de segmentación se establecen de acuerdo a 4 criterios:

- Geográfico: dónde se encuentra el cliente, dónde está ubicado,
- Demográfico: cuánto gana, qué tiene, con quién vive, quién es.
- Psicográfico: cuál es su actitud cotidiana.
- Conductual: cómo interactúa con el producto, cómo lo compra, cómo lo usa, cómo lo consume, qué es el producto para él.

Para la gestión institucional el representante se enfocará en 3 aspectos:

- Evaluación de médicos potenciales por prescripciones y patología (Panel Médico).
- Hospitales de la zona que compran productos dentro y fuera del Cuadro Básico de Medicamentos.
- Detectar y conocer las estrategias comerciales y de trabajo de sus competidores directos de la zona, así como número de representantes, mensajes que llevan a los médicos, perfil de negocio institucional que maneja cada una de las empresas inmersa en la zona de trabajo.

Debemos recordar que los clientes son el activo de las empresas y que la Investigación de Mercado es el puente entre la empresa (laboratorio farmacéutico) y los clientes (hospitales), de ahí que no se podrá obtener resultados positivos en la

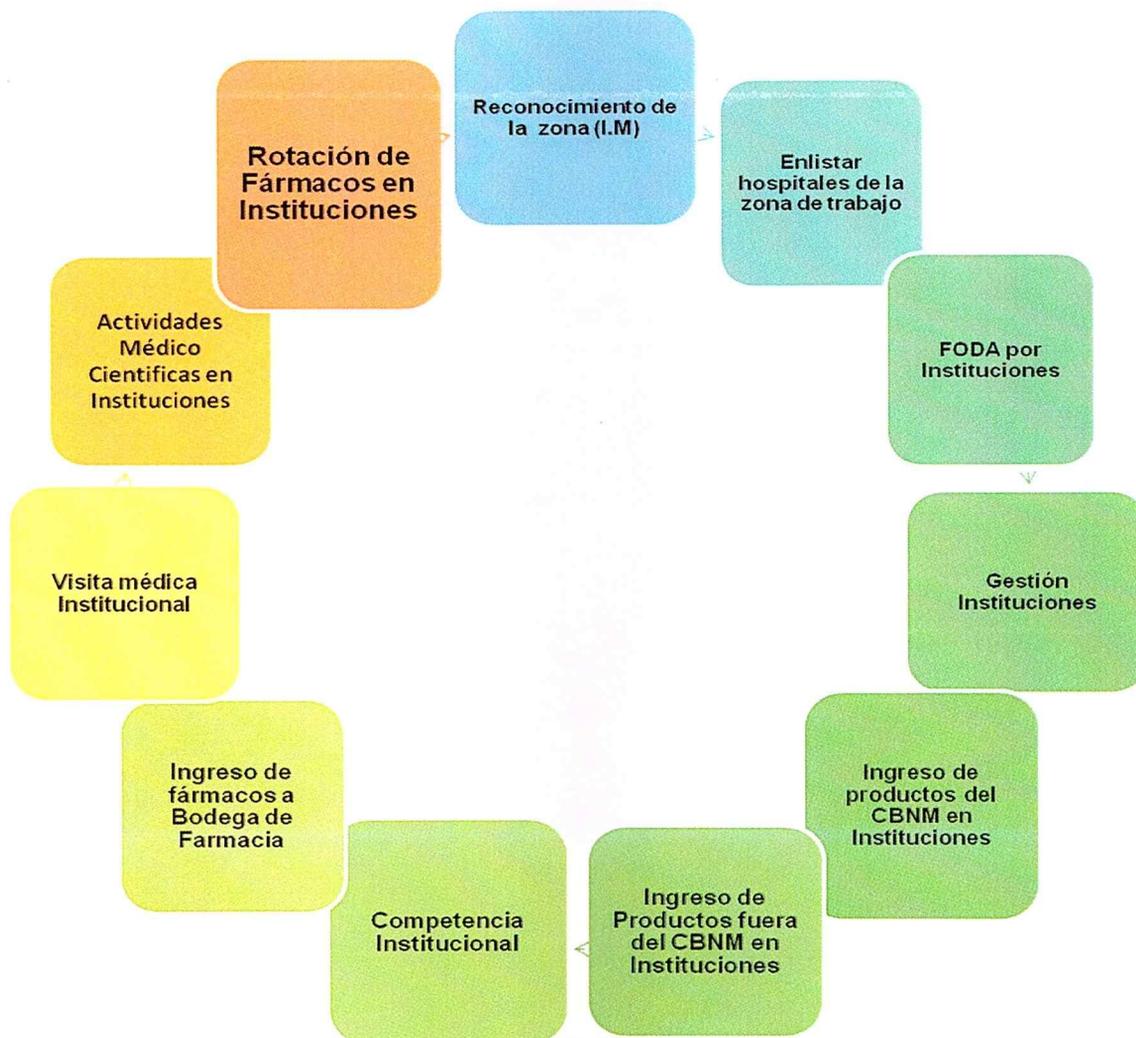
labor diaria del visitador médico, si se obvia este paso de vital importancia, dentro de las responsabilidades asignadas al Representante.

En la medida que el visitador médico ejecuta estrategias de investigación en su zona de trabajo sus conocimientos deben ir en aumento considerando que los niveles del saber cursan 4 etapas que son: Datos, Información, Conocimiento, Sabiduría.

Vivimos los tiempos de la rapidez y de la precisión, las empresas, conforme transcurra el tiempo exigen más a sus empleados, por ese motivo es importante que el visitador médico se encuentre siempre preparado, más aún si su labor es institucional porque la gestión es bastante complicada, desde el punto de vista, de las decisiones que en este campo son influidas por políticas de Gobierno, cambio de directivas institucionales – farmacias y/o Ministerios.

3.1.2 Flujoograma de trabajo institucional para el visitador médico Ecuadrug

GRÁFICO # 3.1
FLUJOGRAMA INSTITUCIONAL



3.1.3. Enlistar hospitales a trabajar en Guayaquil.-

Una vez que el representante médico institucional ha obtenido la información necesaria a través de su investigación de mercado, la información debe ser

Obst. Ma. Auxiliadora Barrera Pita, Ec. Geovanna Espinoza Ramírez; Facultad de Postgrado y Educación a Distancia; Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil.

manejada de forma ordenada y estratégica, distribuyendo el tiempo a cada hospital o institución de acuerdo a las necesidades del mismo y a las diferentes marcas y/o productos asignados como potenciales para tal mercado.

En Ecuador existen varios hospitales que son importantes para recibir fármacos de calidad entre los que se consideran lo siguientes:

INSTITUCIONES DE GUAYAQUIL

#	HOSPITAL	SECTOR	ESPECIALIDAD	POBLACION ATENDIDA		
				Niños	Adultos	Niños & Adultos
1	Sociedad de Lucha contra el cancer (SOLCA)	Norte	Oncología			
2	Hospital Lorenzo Ponce	Norte	Psiquiatría/ Neurología			
3	Hospital Militar Territorial	Norte	General			
4	Hospital Universitario	Norte	General			
5	Hospital Luis Vernaza	Norte	General			
6	Hospital de Infectología	Norte	General			
7	Hospital Roberto Gilbert	Norte	General			
8	Hospital Teodoro Maldonado Carbo (IESS)	Sur	General			
9	Hospital Naval	Sur	General			
10	Hospital León Becerra	Sur	General			
11	Hospital del Niño	Centro-Sur	General			

Autoras del Proyecto

Obst. Ma. Auxiliadora Barrera Pita, Ec. Geovanna Espinoza Ramírez; Facultad de Postgrado y Educación a Distancia; Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil.

DISPENSARIOS IESS - GUAYAQUIL

#	DISPENSARIOS IESS	SECTOR	ESPECIALIDAD	POBLACION ATENDIDA		
				Niños	Adultos	Niños & Adultos
1	Dispensario Norte # 6	Norte	General			
2	Dispensario Letamendi # 24	Centro	General			
3	Dispensario Chile # 31	Centro	General			
4	Dispensario Valdivia	Sur	General			

Autoras del Proyecto

3.1.4 FODA Institucional.-

Es importante conocer que existen grupos hospitalarios importantes en la ciudad con sus propia FODA que debe conocer el representante:

Cuadro # 3.1

FODA INSTITUCIONAL GUAYAQUIL

HOSPITAL	ESPECIALIDAD	FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
Sociedad de Lucha contra el cáncer (SOLCA)	Oncología	Atiende pacientes de diferente estrato social.	Ingreso de nuevas moléculas	Cuenta con personal limitado en diferentes áreas	Creación y convenios emergentes - (MIES)
		Costo de consulta \$15.00	Mayor apoyo gubernamental	Afluencia de pacientes	Clinicas Privadas con mejor infraestructura
		Cuenta con personal altamente calificado	Mejor infraestructura - espacio físico adecuado	Médicos subvalorados	Médicos captados por otras Instituciones (MIES)
		Convenio con IESS	Mayor número de profesionales	Sobrecarga de trabajo	Calidad de servicio limitada
		Gran Trayectoria	Publicitar servicios del Hospital	Excesiva Confianza	Programa MIES

Obst. Ma. Auxiliadora Barrera Pita, Ec. Geovanna Espinoza Ramírez; Facultad de Postgrado y Educación a Distancia; Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil.

Diseño de un Protocolo Comercial de Desempeño de Funciones para Visitadores Médicos Institucionales de la Zona Norte de Guayaquil - Ecuadru. Cia Ltda.

HOSPITAL	ESPECIALIDAD	FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
Hospital Lorenzo Ponce	Psiquiatría y Neurología	Atiende pacientes de diferente estrato social	Ingreso de nuevas moléculas enfocadas a la especialidad	Pacientes requieren interconsultas que tienen costos adicionales	Inversión masiva y agresiva en actividades médicas por productos de los competidores
		Costo de consulta \$10.00	Incremento de rotación de medicamentos existentes en farmacias de consulta externa, hospitalización y emergencia	Pacientes no pueden cubrir el costo de los medicamentos	Reducción de recursos en los siguientes 5 años por parte de la Junta de Beneficencia
		Cuenta con personal altamente calificado	Mayor número de convenios con Instituciones gubernamentales	Limitado personal especializado	El staff médico siente incomodidad por salarios subvalorados
		Convenio con IESS	Incremento de pacientes psiquiátricos con cobertura de IESS	Cuenta con personal limitado en diferentes áreas	Pagos retrasados
		Gran Trayectoria	Publicidad Corporativa	Población psiquiátrica acude a otras instituciones por desconocimiento	Clinicas Privadas Psiquiátricas

HOSPITAL	ESPECIALIDAD	FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
Hospital Territorial	General	Atiende pacientes de diferente estrato social	Mejorar atención médico-quirúrgica	Pacientes requieren interconsultas que tienen costos adicionales	Pacientes se quejan de mal servicio y escases de medicamentos
		Costo de consulta \$5.00	Ingreso de nuevas moléculas	Cuenta con personal limitado en diferentes áreas	Centralización - Quito
		Reciben atención los empleados activos y pasivos y sus familiares cuentan con medicina gratuita y/o el 25% de descuento	Mayor infraestructura	Cantidad excesiva de pacientes	Clinicas Privadas con mejor infraestructura
		Continua actualización médico científica	Mayor número de profesionales calificados	Incrementa costos para la Institución	Entrenamiento limitado para el médico

Obst. Ma. Auxiliadora Barrera Pita, Ec. Geovanna Espinoza Ramírez; Facultad de Postgrado y Educación a Distancia; Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil.

Diseño de un Protocolo Comercial de Desempeño de Funciones para Visitadores Médicos Institucionales de la Zona Norte de Guayaquil - Ecuadrug. Cia Ltda.

HOSPITAL	ESPECIALIDAD	FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
Hospital Luis Vernaza	General	Atiende pacientes de diferente estrato social	Ingreso de nuevas moléculas (Diabetes-Dolor-Osteoporosis)	Pacientes requieren interconsultas que tienen costos adicionales	Pacientes se quejan del servicio y afluencia excesiva de pacientes
		Costo de consulta \$6 00	Incremento de rotación de medicamentos existentes en farmacias de consulta externa hospitalización y emergencia	Procesos institucionales lentos que perjudican la imagen del Hospital	Migración de pacientes a Hospitales Privados y Públicos
		Cuenta con personal calificado	Mejora en el sistema de atención hospitalaria	Pagos retrasados	Migración del médico a Hospitales Privados y Públicos
		Convenio con IESS	Incremento de pacientes de atención general con cobertura de IESS	Cuenta con personal limitado en diferentes áreas	Pagos retrasados
		Gran Travectoria	Mejora en atención y calidad en consultas las 24 horas del día	Incremento de afluencia de pacientes	Insatisfacción del paciente

HOSPITAL	ESPECIALIDAD	FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
Hospital Teodoro Maldonado Carbo (IESS)	General	Mas de 50 años de servicio al país	Ingreso de nuevas moléculas (oportunidad para todas las especialidades)	Proceso lento de adquisición de moléculas	Pacientes insatisfechos por falta de medicinas
		Cuenta con todas las especialidades	Mejora en el sistema de atención hospitalaria	Falta de capacidad de respuesta a gran demanda de pacientes	Pacientes se quejan del servicio
		Consulta gratuita para el afiliado	Incremento de pacientes	Atención limitada en tiempos	Seguros Privados
		Reingeniería de procesos	Recuperar confianza de afiliados	Afluencia de Pacientes	Privatización
		Cuenta presupuesto de aportaciones de los trabajadores	Diversificación de fondos	Riesgo de inversión	Pérdida de Fondos de trabajadores

Obst. Ma. Auxiliadora Barrera Pita, Ec. Geovanna Espinoza Ramírez; Facultad de Postgrado y Educación a Distancia; Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil.

DISPENSARIOS IESS	ESPECIALIDAD	FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
Dispensario Norte # 6 Dispensario Letamendi # 24 Dispensario Chile # 31 Dispensario Valdivia	General	Cuenta con todas las especialidades	Ingreso de moléculas dentro y fuera del cuadro básico	Proceso lento en ingreso de molécula	Procesos engorrosos que perjudican la imagen de los dispensarios

Autoras del Proyecto

3.1.5 Gestión administrativa institucional.-

Una vez que el representante ha seleccionado las principales instituciones del territorio por productos, debe clasificarlos por grupo hospitalario identificando las necesidades de cada uno y enfocándolos de acuerdo a la política gubernamental establecida para obtener los resultados proyectados.

3.1.6. Ingreso de productos del Cuadro Básico de medicamentos.-

Para que un laboratorio farmacéutico pueda colocar productos en una institución sus productos estos deben haber sido calificados y/o ingresados al Consejo Nacional de Salud (CONASA).

Desde su creación en 1980, ha promovido la organización del Sistema Nacional de Salud, lo cual en la Asamblea Constituyente de 1998 fue establecido como un mandato expreso para el estado ecuatoriano.

La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud (LOSNS) aprobada en Septiembre 2002 y el Reglamento a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, fueron el producto del esfuerzo político, técnico y social de las diferentes instituciones y actores del sector salud.

El Consejo Nacional de Salud, como entidad pública con personería jurídica y autonomía administrativa y financiera, en el marco de la LOSNS ha desarrollado su Planificación Estratégica y ha establecido la Organización Institucional por Procesos como eje conductor de su trabajo, aprobado por la Secretaría Nacional Técnica de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público SENRES, publicado en Registro Oficial N° 181 del 5 de Enero del 2006.

3.1.6.1 Funciones del CONASA:

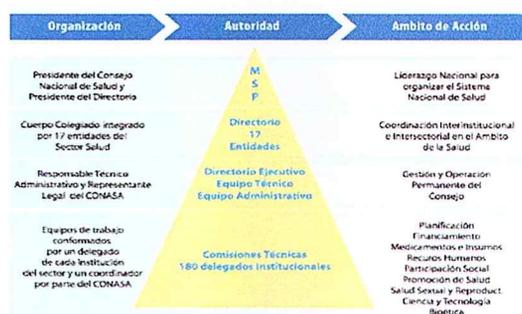
- 1.- Apoyar al MSP en el ejercicio de las funciones del Sistema Nacional de Salud como coordinación, provisión de servicios de salud, financiamiento y aseguramiento.
- 2.- Promover la participación y control social y el ejercicio de los derechos en salud.
- 3.- Concretar la aplicación de normas y políticas de salud entre los integrantes del sistema mediante proceso de consenso y diálogo entre instituciones, organizaciones y gremios del sector salud.



Los delegados institucionales son oficialmente nombrados por la autoridad de cada entidad y el carácter de su representación es técnica, las actividades cumplidas se registran formalmente en actas de cada sesión y se orientan en base a la planificación estratégica institucional.

El funcionamiento técnico administrativo del CONASA se financia con el aporte del Presupuesto General del Estado y del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y cumple con las regulaciones establecidas para la administración pública.

3.1.6.2 Mecanismos de Organización y Funcionamiento.-



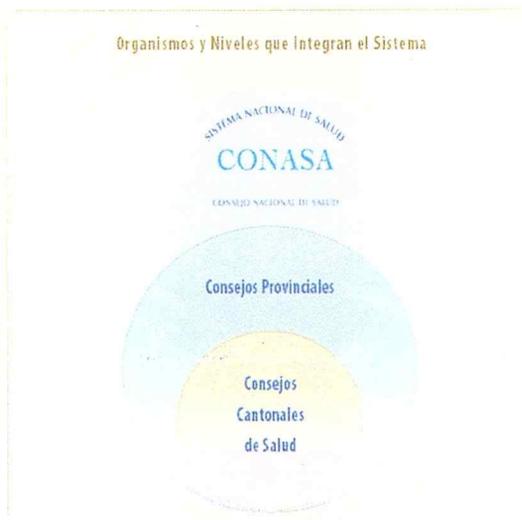
El diálogo y la concertación se realiza en dos instancias: el nivel directivo que lo integran todas las autoridades institucionales y representantes gremiales; un nivel técnico, integrado por comisiones en las cuales participan los delegados de cada una de las instituciones del SNS.

El mecanismo de trabajo son reuniones periódicas para elaborar y discutir propuestas en grupos de trabajo denominados Comisiones Técnicas.

El Directorio del Consejo Nacional de Salud se reúne para conocer el informe de actividades de la Dirección Ejecutiva y con el propósito de resolver sobre las propuestas que elaboran las comisiones técnicas, dichas resoluciones son de cumplimiento obligatorio para todos los integrantes del Sistema Nacional Salud.

Los delegados institucionales son oficialmente nombrados por la autoridad de cada entidad y el carácter de su representación es técnica las actividades cumplidas se registran formalmente en actas de cada sesión. Las actividades de las comisiones se orientan en base a la planificación estratégica de las instituciones.

El funcionamiento técnico administrativo se financia con el aporte del Ministerio de Salud Pública y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, recursos que son manejados con el Presupuesto General del Estado y cumplen con las regulaciones pertinentes para la administración pública.



3.1.7 Ingreso de productos fuera del Cuadro Básico de medicamentos

- También es importante considerar aquellos fármacos que no encuentran en el cuadro básico de medicamentos, porque de acuerdo a la ley hay variaciones dependiendo de la institución:
- **Seguridad Social:** para que sean adquiridos deben ser autorizados por la Dirección Provincial de Salud del Guayas.
- **Junta de Beneficencia:** aceptan moléculas fuera del cuadro básico previa gestión u aprobación de los médicos especialistas.
- Si es una Institución del **MSP**; si se trata de medicina para enfermedad catastrófica la solicitan a través del MIES.
- **SOLCA:** No la puede subsidiar y el paciente debe cubrir su costo completo.

- Militares y Navales: Con justificación por pacientes la pueden adquirir, casos puntuales.

3.1.8 Competencia Institucional: Es muy valioso que el visitador médico de la industria recolecte información sobre la dinámica competitiva del mercado y a su vez haga un diagnóstico de la situación en sus instituciones asignadas, se adjunta diagrama guía con las pautas a seguir:



Ampliando el diagrama podemos mencionar los puntos relevantes que el representante o visitador médico deberá obtener en un tiempo determinado en su zona de trabajo, con el fin de lograr una ventaja competitiva frente a otras compañías.

- ❖ Tipos de mercado.
- ❖ Segmento estratégico.

- ❖ Posicionamiento de las diferentes marcas de cada laboratorio.
- ❖ Preferencia hacia los productos o servicios que brinda cada empresa competidora.
- ❖ Estructura de precio.
- ❖ Sistema de distribución que utilizan las empresas competidoras para hacer llegar sus productos al consumidor.
- ❖ Medios publicitarios a través de los cuales llegan al consumidor o usuarios los diferentes mensajes de los fabricantes o prestadores de servicios.
- ❖ Las oportunidades para desarrollar los actuales y nuevos productos, etc.

3.1.8.1 Empresas Competidoras.-

El representante institucional debe conocer y evaluar:

- ✓ Volumen y crecimiento de consumo del mercado en unidades físicas.
- ✓ Volumen y crecimiento del mercado en unidades monetarias.
- ✓ Cambios importantes producidos en el mercado hospitalario.
- ✓ Que laboratorio es líder del mercado en su clase terapéutica.
- ✓ Cuenta él con un producto mejor que su competidor tanto en calidad, precio, días de tratamiento, eficacia, entrega puntual.

- ✓ También debe conocer las relaciones cercanas en la institución de sus competidores entre otros.

- ✓ Y evaluar las actitudes de sus clientes con el fin de lograr una ventaja competitiva frente al competidor.

3.1.8.2 Actitudes y hábitos del Cliente.-

Se constituye en la parte medular de todas las actividades de la gestión comercial de la empresa y de sus representantes, el conocimiento de lo que necesita y desea el consumidor ó usuario final, conduce a la realización de un Plan Estratégico Comercial idóneo que permitirá alcanzar los objetivos de la empresa.

Las respuestas a las siguientes preguntas, acercaran al representante de la industria al conocimiento del colectivo de consumidores o usuarios del producto que oferta o pretende ofertar:

- ✓ Quién, cómo, dónde, cuándo, para que compra el producto.
- ✓ Compra por impulso, por recomendación, por imagen.
- ✓ Fuerza de la marca
- ✓ Lealtad a la marca
- ✓ Cómo reacciona ante una promoción, publicidad, precio, etc.
- ✓ Cómo valora la calidad del producto
- ✓Cuál es su segmento blanco (identificación de los consumidores o usuarios) comprensión del segmento potencial.

Fuente: Módulo Planificación Estratégica – UTEG

3.1.9 Ingreso de Fármacos por Institución.-

Esta fase del protocolo permite conocer las diferentes políticas con las que cuenta cada grupo hospitalario, para el ingreso de productos, como se observa a continuación:

- SOLCA: Publica todas las semanas sus requerimientos y a su vez a la semana acredita o adjudica los productos a varias empresas.
- IESS: Se ingresa productos de acuerdo a la fecha autorizada para el ingreso de fármacos, generalmente de 8 a 10 días si se encuentra en Cuadro Básico, caso contrario el proceso es muy lento.
- FF. AA: Ingresan los productos a través del ISSFA en Quito, con compras mensuales con lo cual se logra proveer a varios hospitales militares a nivel país.
- JUNTA DE BENEFICENCIA: Ingresan un mes después de ingresada la solicitud del fármaco al Distribuidor.
- DISPENSARIOS IESS: Los productos deben constar en el PAC(Programa Anual de Contratación).

3.1.10 Visita Médica Institucional

3.1.10.1 Objetivo

Toda actividad promocional tiene como objetivo:

1. **Informar.-** Se refiere a dar a conocer al médico las características, ventajas y beneficios de los productos que se promocionan.

2. **Persuadir.-** Consiste en inducir o mover al médico mediante información técnica- científica para que prescriba un determinado producto.
3. **Recordar.-** Es traer a la memoria del médico prescriptor una determinada marca comercial para que continúe prescribiendo.

Dentro de este tipo de visita existen 2 tipos de visitadores:

- a.- Aquel que sólo vende productos (coloca los fármacos en la institución).
- b.- Aquel que visita médicos, realizar actividades de Marketing, y además ingresa productos a cada institución.
- c.- En el caso Ecuadrug. Cía. Ltda. el trabajo está enfocado en el segundo grupo de visitadores y para lograr realizar varias funciones recomendamos los siguientes pasos:

a.- Ruta de Visita Médica.-

Es el plan que debe realiza el visitador médico para entrevistar a los médicos que conforman su grupo objetivo, de una forma que le permita optimizar su tiempo y recursos en los desplazamientos.

Por lo general, la ruta de visita la debe elaborar en función de un ciclo o periodo promocional, que es mensual. Debe preparar el material con el cual se visitará al médico, para el caso de Ecuadrug. Cia. Ltda, el ciclo tiene una duración de 3 meses, por cuyo motivo la planificación de rutas se la debe hacer al inicio de cada trimestre.

b.- Si el rutero está bien elaborado:

- 1) Evitará pérdida de tiempo en desplazamientos innecesarios.
- 2) Organizará el trabajo de tal manera que sepa como comenzar y terminar su gestión diario.

- 3) Determinará la cantidad de trabajo que ha realizado y lo que falta por realizar.
- 4) Ahorrará recursos.

c.- Para elaborar la Ruta:

- a. Agrupará los médicos que conforman un grupo objetivo por:
 - Agrupará Hospitales de la Zona (Avenidas, calles y edificios, a tal punto que las distancias entre el uno y el otro sean lo más cortas posibles).
- b. Reportará aquellos médicos que recibirán 2 o 3 impactos por ciclo promocional.
- c. Llenará su record de ruta diaria que incluye los días hábiles de la semana para organizar a los médicos según el día que serán entrevistados.
- d. Organizará a los médicos desde los más productivos a los potenciales.
- e. Luego de elaborada la ruta de todo el periodo o ciclo promocional, la debe dividir en semanas y días incluyendo aspectos como nombre del médico, especialidad, dirección y material promocional y muestras médicas a utilizar durante la visita y para el caso de las institucionales debe incluir en esta ruta a los contactos institucionales claves como Directores, Hospitalarias, Jefes de Compra, Farmacia, Bodega, etc. dependiendo de la institución.

d.- Ciclo Promocional.-

Es el periodo de visita médica, en el que se establecen las estrategias comerciales y de marketing a utilizar, especialidades médicas a visitar, material promocional a entregar, muestras médicas, este período puede ser de 54 a 60 días según la estrategia establecida por la compañía.

De allí que la gestión del representante es muy organizada y con parámetros de control que permiten a los jefes departamentales o de Distrito, evaluar siempre a su equipo.

3.1.10.2 Actividades Médico – Científicas

Esta es la penúltima fase que el representante debe ejecutar en la Institución, se considera que las actividades médico científicas sirven para fidelizar la marca, crear más en el producto y determinar la importancia o no de un medicamento, entre los que se recomienda las siguientes:

1. Participación en Staff Médico: (reuniones semanales o mensuales) aportando con información médica nueva y veraz de los productos a los médicos de un servicio o área determinada.
2. Educación Médica Continua: Es el material científico que se presenta en un ciclo determinado con el fin de actualizar información médica, especialmente al grupo de residentes e internos, personal de enfermería de un hospital.
3. Barridas Hospitalarias: Seleccionar 1 día para promocionar una determinada molécula a todos los médicos de un hospital.
4. Congresos Intrahospitalarios: Colaborar con información médica - científica actualizada con el fin de posicionar la marca del producto en la Institución.
5. Cenas Médico- Científicas: Apoyadas de un speaker u sponsor calificado y entrenado que pueda hablar del producto, y de su experiencia con un producto determinado.

6. Visita a Decisores de Compras Hospitalarias: Por especificaciones técnicas de los diferentes productos asignados, evaluación de cantidades a solicitar, precios específicos para cada Institución, etc.
7. Contratos: El Representante debe hacer seguimiento a contratos nuevos sean anuales o semestrales dependiendo de las cantidades necesarias del fármaco, así como vigilar la rotación de sus productos y competidores.
8. Charlas a Pacientes: Participar en actividades educativas para los pacientes de una Institución con el apoyo de médicos de la Institución y un educador en Salud de los pacientes.
9. Programas de apoyo a pacientes: Campañas de despistaje para ayudar a la comunidad necesitada de ciertos exámenes, sangre, glicemia, densitometrías, entre otros.
10. Entrega de Muestras Médicas: De acuerdo a los requerimientos de las diferentes áreas que requieran el producto para determinado número de pacientes y que pueden beneficiarse de lograr Salud a través de los mismos.

3.1.11 Rotación de Fármacos

La rotación de inventarios determina el tiempo que tarda en realizarse el inventario, es decir, en vender o rotar los fármacos, entre más alta sea la rotación significa que los medicamentos permanecen menos tiempo en la farmacia, lo que es consecuencia de una constante visita médica institucional sumado a las diferentes actividades realizadas en la Institución, que ayudan al médico a recomendar un fármaco a un determinado paciente.

Se debe considerar que un medicamento ingresado en una farmacia hospitalaria sin necesidad, afecta a la institución porque genera un gasto innecesario desde el punto administrativo tanto para la institución como para el grupo hospitalario al que pertenece, y esto a su vez generará la devolución del producto e inclusive la expiración del mismo.

En gestión de compras y revisión de stock en farmacia, una rotación media para medicamentos estaría entre quince y treinta días, es decir una rotación comprendida entre índices de 10 y 20, que indican el número de veces que rota el stock durante un año.

También se recomienda intentar que en almacén no haya ningún stock para vender en un plazo superior a 60 días y dejar de tener en stock aquellos fármacos de los cuales en un año no haya rotado una unidad.

Por este motivo debe contemplarse el seguimiento de stocks de seguridad que pueden variar en función del tipo de producto:

- Para los medicamentos de alta rotación: de 4 a 6 días.
- 6 u 8 días para los productos de rotación media.
- Para los de baja rotación se quedaría entre 10 y 15 días.
- Los productos menos demandados o con una rotación más baja podrían tener un stock de seguridad de hasta 30 días.

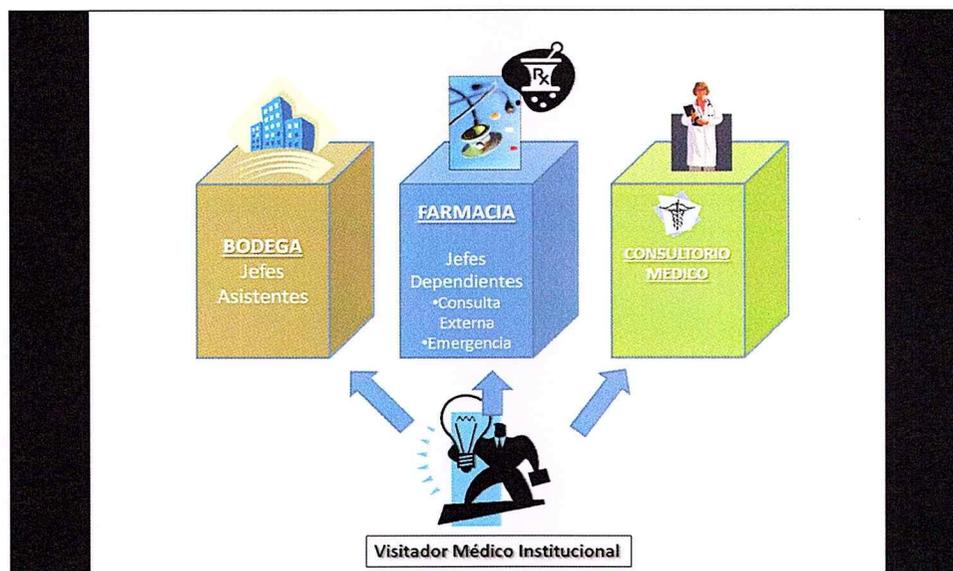
Para poder realizar una buena gestión del inventario en la farmacia se debe estudiar y promediar lo dispensado en un año, lo dispensado 15 días atrás y lo dispensado en las mismas fechas del año anterior.

Estos intervalos son requeridos y debidos a la temporalidad de los medicamentos, a su estabilidad en el tiempo y a la baja incorporación de nuevos productos al mercado.

La labor del visitador médico o representante institucional, es clave para un laboratorio porque gracias a una buena gestión de trabajo puede lograr, la rotación de medicamentos, de ahí que no debe descuidar, ninguno de los factores que intervienen en la colocación de un producto o fármaco, así como la rotación adecuada en beneficio de los pacientes que recibirán el producto.

Las diferentes áreas como bodega de farmacias, la farmacia en sí, el área legal, financiera, compras y el mismo consultorio médico, hacen que los pacientes puedan recibir la seguridad necesaria que ellos necesitan, se considera que son áreas interdependientes que harán posible brindarle una atención, y tratamiento adecuado a los pacientes que día a día visitan una determinada Institución.

Gráfico # 3.2 Rotación Fármacos



Autoras del Proyecto

Obst. Ma. Auxiliadora Barrera Pita, Ec. Geovanna Espinoza Ramírez; Facultad de Postgrado y Educación a Distancia; Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil.

3.1.12 Implementación del Protocolo

La empresa ECUADRUG cuenta con buenas moléculas y recursos gracias a la inversión tanto local como extranjera, y en virtud de esta fortaleza, y por el constante crecimiento que se puede lograr con cada producto se propone que el protocolo sea implementado a través del área de Entrenamiento, y apoyados por RR.HH, con el soporte logístico de Marketing - Finanzas y finalmente que los Gerentes de Distrito sean los que monitoreen el avance del representante en su gestión a través de los reportes de calidad.

De esta manera la compañía logrará que cada representante institucional en su respectiva zona de trabajo aprenda de manera práctica y clara a desenvolverse en este mercado muy competitivo.

En virtud de lo mencionado anteriormente presentamos la agenda de trabajo a implementar en Ecuadrug. Durante un período de 6 meses a 1 año, se evaluará el impacto comercial que se logró en la empresa, lo cual permitirá posteriormente, llevar la propuesta de protocolo a la Industria Farmacéutica de la ciudad.

También adjuntamos el presupuesto financiero que nos permitirá implementar la agenda a partir del mes junio del 2011, con evaluaciones periódicas de impacto comercial y de mercadeo.

3.1.12.1 COSTOS DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO

GASTOS	Jul - Dic 2011	En-Dic 2012	En-Dic 2013	En-Dic 2014	En-Dic 2015	En-Dic 2016
Preparación Material Educativo	200,00	411,40	422,71	434,34	446,28	458,56
Facilitadores Institucionales	2.000,00					
Reuniones Semanales	400,00					
Evaluaciones	100,00					
Charlas Motivacionales	600,00	1.234,20	1.268,14	1.303,01	1.338,85	1.375,67
Salidas Duales	225,00	462,83	475,55	488,63	502,07	515,87
Focus Group	1.500,00					
Encuestas	50,00	102,85	105,68	108,58	111,57	114,64
Alquiler de Salón	30,00	61,71	63,41	65,15	66,94	68,78
Bono Trimestral	-	14.000,00	14.385,00	14.780,59	15.187,05	15.604,70
Otros	400,00	205,70	211,36	217,17	223,14	229,28
Total Gastos de Implementación de protocolo	5.505,00	16.478,69	16.931,85	17.397,47	17.875,91	18.367,49

3.1.12.2 Análisis de escenarios Económico-Financiero.-

Se establece las siguientes observaciones en el análisis del protocolo comercial.

(*) Se proyecta que los Ingresos de venta marginales del proyecto serán del orden del:

	2012	2013	2014	2015	2016
<u>Pesimista</u>	4.00%	6.00%	7.00%	7.00%	7.00%
<u>Escenario Normal</u>	7.00%	8.00%	9.00%	10.00%	10.00%
<u>Optimista</u>	8.00%	10.00%	11.00%	12.00%	12.00%

(**) Se estima que la rentabilidad de la Utilidad Operativa antes de los Gastos del Proyecto se mantendrá en un 15% anual, en base a las políticas internas de la Compañía.

(***) Para la proyección, hemos considerado las siguientes estimaciones de la inflación anual.

2012	2,013.00	2014	2015	2016
2.85%	2.75%	2.75%	2.75%	2.75%

Escenario Pesimista	Jul - Dic 2011	En-Dic 2012	En-Dic 2013	En-Dic 2014	En-Dic 2015	En-Dic 2016
Ingresos de Venta marginales por Proyecto (*)	0	74.617,15	111.925,73	130.580,01	130.580,01	130.580,01
Costos y Gastos Operativos	0	63.424,58	95.136,87	110.993,01	110.993,01	110.993,01
Utilidad Operativa antes de Gastos de Proyecto (**)	0	11.192,57	16.788,86	19.587,00	19.587,00	19.587,00

Gastos del Proyecto (***)	5.505,00	16.478,69	16.931,85	17.397,47	17.875,91	18.367,49
---------------------------	----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Utilidad Marginal del Proyecto	-5.505,00	-5.286,11	-142,99	2.189,53	1.711,10	1.219,51
--------------------------------	-----------	-----------	---------	----------	----------	----------

Tasa de interés requerida	30%
---------------------------	-----

VAN	-\$7.731,70
TIR	-20%

(*) Se proyecta que los Ingresos de Venta marginales por Proyecto seran del orden del:

	2012	2013	2014	2015	2016
Escenario Pesimista	4,00%	6,00%	7,00%	7,00%	7,00%

Escenario Normal	Jul - Dic 2011	En-Dic 2012	En-Dic 2013	En-Dic 2014	En-Dic 2015	En-Dic 2016
Ingresos de Venta marginales por Proyecto (*)	0	130.580,01	149.234,30	167.888,59	186.542,88	186.542,88
Costos y Gastos Operativos	0	110.993,01	126.849,16	142.705,30	158.561,45	158.561,45
Utilidad Operativa antes de Gastos de Proyecto (**)	0	19.587,00	22.385,15	25.183,29	27.981,43	27.981,43
Gastos del Proyecto (***)	5.505,00	16.478,69	16.931,85	17.397,47	17.875,91	18.367,49
Utilidad Marginal del Proyecto	-5.505,00	3.108,32	5.453,30	7.785,81	10.105,53	9.613,94
Tasa de interés requerida	30%					
VAN	\$9.784,19					
TIR	89%					

(*) Se proyecta que los Ingresos de Venta marginales por Proyecto seran del orden del:

	2012	2013	2014	2015	2016
Escenario Normal	7,00%	8,00%	9,00%	10,00%	10,00%

Escenario Optimista	Jul - Dic 2011	En-Dic 2012	En-Dic 2013	En-Dic 2014	En-Dic 2015	En-Dic 2016
Ingresos de Venta marginales por Proyecto (*)	0	149.234,30	186.542,88	205.197,17	223.851,45	223.851,45
Costos y Gastos Operativos	0	126.849,16	158.561,45	174.417,59	190.273,74	190.273,74
Utilidad Operativa antes de Gastos de Proyecto (**)	0	22.385,15	27.981,43	30.779,57	33.577,72	33.577,72

Gastos del Proyecto (***)	5.505,00	16.478,69	16.931,85	17.397,47	17.875,91	18.367,49
---------------------------	----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Utilidad Marginal del Proyecto	-5.505,00	5.906,46	11.049,58	13.382,10	15.701,81	15.210,23
--------------------------------	-----------	----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Tasa de interés requerida	30%
---------------------------	-----

VAN	\$ 21.261,92
TIR	151%

(*) Se proyecta que los Ingresos de Venta marginales por Proyecto seran del orden del:

	2012	2013	2014	2015	2016
Escenario Optimista	8,00%	10,00%	11,00%	12,00%	12,00%

CONCLUSIONES

Después de realizar una evaluación de las encuestas y entrevistas realizadas al grupo de especialistas de la muestra, con la finalidad de conocer su nivel de satisfacción y necesidades a cubrir por parte de su equipo de visitadores médicos institucionales podemos concluir lo siguiente:

- Los clientes se sienten relativamente satisfechos con el servicio recibido por parte de la empresa, debido a la ausencia de representantes institucionales que realicen mayor gestión de ingreso de fármacos nobles para los pacientes que asisten a cada centro asistencial.
- Consideran que el laboratorio es ético y cuenta con productos de una marca muy competitiva frente a otras similares para patologías en aumento, que puede crecer dentro de la industria con un servicio personalizado al cliente interno y externo, para lo cual esperan recibir representantes con destrezas adecuadas para manejarse en este segmento.
- Los médicos recomiendan al representante conocer la institución, manejar mayor número de muestras médicas y realizar una gestión personalizada de sus fármacos, el departamento de compras y los decisores de compras recomiendan realizar actividades con pacientes con el fin de crear conciencia de la enfermedad y la salud en el país.
- Para los clientes es importante que se ingresen productos a las instituciones debido a la afluencia de pacientes que asisten diariamente a cada centro asistencial, es considerada una gran oportunidad para brindar productos de calidad sin dejar de lado los programas gubernamentales actuales que apoyan a la salud del País.

- La actualización científica es considerada vital para el gremio médico aceptando visitas de representantes de la industria con calidad y enfocadas al servicio al cliente.
- Finalmente como se observó en la investigación los visitadores médicos al igual que los médicos, decisores de compra y expertos respaldan el proyecto, porque consideran que un representante de la industria farmacéutica debe estar actualizado y en constante crecimiento profesional para actuar ante las necesidades de los clientes.

RECOMENDACIONES

En este medio tan competitivo, no sólo basta con ofrecer moléculas de buena calidad y de última tecnología, sino llegar a cubrir las necesidades y expectativas del cliente interno y externo, por todo esto la cadena de valor debe enfocarse a la fidelización de ambos grupos, para cual se recomienda:

- Implementar un programa adecuado de actividades para capacitar al equipo de visitadores médicos nuevos y antiguos que no conocen la gestión institucional con la intervención de las áreas de entrenamiento, ventas y mercadeo.
- El protocolo debe ser revisado y actualizado cada año, considerando las leyes políticas y gubernamentales del País y de un grupo hospitalario determinado.
- Realizar encuestas de satisfacción al cliente de manera periódica en cada área involucrada con el fin de mejorar la calidad de visita médica y gestión institucional.
- Se recomienda a los Gerentes de Distrito, incluir cronograma de seguimiento de trabajo institucional en los inicio de ciclo, con el fin de compartir experiencias, resultados y avances en la implementación.
- Desarrollar planes de incentivos que motiven a la fuerza de visitadores médicos de la línea institucional, acorde a resultados logrados por producto.

BIBLIOGRAFIA

TEXTOS

- Anzola Rojas, Sérvulo. Administración de Empresas. Editorial Mc Graw. Hill. Tercera Edición, México 2010.
- Aumiller, Gary. La Estrategia del Camleón. Editorial Obelisco. Primera Edición, España 2004.
- Bernal, Antonio. Sistema de Diagnóstico y Evaluación en el Area de Marketing. Editorial Oceano. España 2003.
- Diamond Leonard. "Como alcanzar el éxito" Manual de Crecimiento Personal, Editorial Tikal. Madrid 2008.
- Kotler, Philips. Fundamentos de Marketing, Editorial Pearson Educación, Octava Edición, México 2003.
- Kotler, Philips. Marketing Management, Editorial Pearson Educación, Decimo Tercera Edición, México 2006.
- Frías, Dolores. Marketing Farmacéutico. Editorial ESIC. Madrid 2000.
- Galvez, Meneses. Enciclopedia del Management. Editorial Océano, España 2000.
- Malhotra, Naresh. Investigación de Mercados. Editorial Pearson Educación. Cuarta Edición, México 2004.
- Maxwell, John C. Lider de 360 grados. Editorial. Grupo Nleson, E.U.A 2005.
- Morueco, Raúl. Manual Práctico de Adminstración. Editorial Rama. Madrid 2009.
- Navia, Adolfo. Manual de Mercadeo. Editorial Universidad de Guayaquil. Ecuador, 2010.
- Orduña, Pereira. Manual del Visitador Médico. Ediciones Díaz de Santos. Brasil 2004.

- Pombar José, Manual del Visitador Médico. Editorial Ugerman. Zuquierman 2003.
- Singer Blair. Vendedores Perros. Editorial Aguilar México 2006.
- Thompson, Eduardo, Manual de Visitador médico. España 2009.
- Vargas, Gaby. El arte de convivir y cortesía social. Editorial Punto de lectura. Primera Edición. México 2006.

REVISTAS

- Betancourt, Sonia. Diseño y realización de proyectos Facultad de Ciencias para la Salud. Serie de Capacitación e Investigación en Sistemas en Salud. Volumen 2, Módulo 8. Universidad de Caldas.
- Guerra, Mireya. Promoción y Etica de Medicamentos en el Ecuador. Proyecto SOCICAN, Ecuador, número 4, 2009.
- Pinto J, Castaño. Estudios Gerenciales, Revista de la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas. Colombia número 80, 2001.

WEB SITE

- Conasa. Cuadro Nacional de Medicamentos Revisión. 2009
<http://www.ifpma.org> / <http://www.conasa.gov>
- Consumidores, Andinos 2005, <http://www.consumidoresandinos.com.pdf>
- Diccionario Lengua española. 2005, <http://www.rae.es/rae.html>
- Escuela Esvime - Visita Médica 2009, <http://www.esvime.es>.
- FDA 2007. <http://www.fda.gov/CDER/ethicad/principles.htm>.
- Industria Farmacéutica 2009, <http://es.wikipedia.org>.
- Marrín Gema, Economía de la Salud. [http:// www.economía delasalud.com](http://www.economía delasalud.com)
- Richard Derrick, IMS Health. <http://vew.respond.imshealth.com>
- Terminología Sanitaria 2008, <http://es.wikipedia.org>.
- Ricoveri Marketing, Matriz General Electric.
www.foromarketing.com/auditoria.

ANEXOS

Anexo 1

MODELO DE ENTREVISTA A EXPERTOS INSTITUCIONALES – COMPRAS

INSTITUCIÓN: _____

Ciudad: _____ Sector: _____

NOMBRE DEL EXPERTO: _____

TIEMPO EN SU CARGO: _____

1.- ¿Cual considera usted que debe ser el perfil de un representante de la industria farmacéutica a nivel institucional?

2.- ¿Qué es lo que más aprecia de un representante de la industria durante su visita y porque?

3.- ¿Según su criterio que nivel de preparación debe tener un representante de la industria farmacéutica y por qué?

4.- Qué opinión le merece a usted, el que un representante de la industria cuente con un protocolo de trabajo a nivel institucional?

5.- ¿Que recomendaciones le puede dar usted a un representante de la industria para que sea exitoso en sus gestión institucional?

Anexo 2

MODELO DE ENTREVISTA A EXPERTOS INSTITUCIONALES – VISITA MEDICA

INSTITUCIÓN: _____

Ciudad: _____ Sector: _____

NOMBRE DEL VISITADOR MEDICO _____

TIEMPO EN SU CARGO: _____

1.- ¿Cual considera usted que debe ser el perfil de un representante de la industria farmacéutica a nivel institucional y por qué?

2.- ¿Qué es lo que más aprecia de su gestión como representante de la industria durante su visita a un institución?

3.- ¿Según su criterio que nivel de preparación y experiencia debe tener un representante de la industria farmacéutica que visita instituciones públicas y privadas, y por qué?

4.- Considera usted importante que los representantes de la industria farmacéutica, cuente con un protocolo de trabajo a nivel institucional? Y por qué?

5.- ¿Que recomendaciones puede dar usted a un representante de la industria para que sea exitoso en su gestión institucional?

Anexo 3

MODELO DE ENCUESTA A MEDICOS Y JEFES DE COMPRA INSTITUCIONALES

La información que nos proporcione será utilizada para mejorar nuestro servicio, sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún propósito distinto a la investigación llevada a cabo por las alumnas de la UTEG. Esta encuesta dura aproximadamente 5 minutos.

1. ¿Cuántas veces ha sido visitado usted POR REPRESENTANTES DE LA INDUSTRIA FARMACEUTICA en los últimos 10 días?

- 2-3
- 4-5
- 6-8
- Más de 8 veces
- Es la primera vez

2. ¿Cree que le volverán a visitar en los próximos 30 días?

- Sí
- No
- No estoy seguro

3. ¿Por qué motivo/s le han visitado a usted

- Para recopilar información
- Por curiosidad
- Para promocionar 1 producto
- Otro (Por favor
especifique)_____

4. ¿Cuál es su nivel de satisfacción general con relación al Visitador médico de la Industria Farmacéutica?

- Completamente satisfecho
- Satisfecho
- Insatisfecho
- Completamente insatisfecho

Anexo 4

MODELO DE ENCUESTA A VISITADORES MÉDICOS INSTITUCIONALES

Por favor, responda a esta breve encuesta (5 minutos). La información que nos proporcione será empleada en la mejora de las condiciones ambientales de trabajo y en la elaboración de estrategias de mercadeo.

1.- A que Laboratorio Farmacéutico pertenece actualmente?

_____Cargo_____ Edad_____ Sexo_____

2.- ¿Cuánto tiempo lleva usted laborando en su laboratorio?

Menos de 6 meses _____ De 6 meses a 1 año _____ Entre 1 en adelante

3.- En su trabajo usted, permanece siempre en el mismo cargo o cambia de actividad según las necesidades de la empresa:

Visitador Médico _____ Rp. Institucional _____ Visitador Médico Mixto (Priv. e Institucional) _____

4.- Considera usted que en el momento de ingresar a su puesto de trabajo en la compañía contaba con las siguientes capacidades?

Habilidades Comerciales y/o negociación_____

Conocimientos médicos _____

Conocimientos de la Industria Farmacéutica _____

Poco Conocimiento de la Industria Farmacéutica _____

5.- En base a su experiencia de trabajo en la Industria Farmacéutica considera Ud. que su formación es:

Altamente adecuada _____

Medianamente adecuada _____

Conocimientos básicos _____

Nada adecuada _____

6. Cuando ingresó al Laboratorio recibió capacitación comercial para visitar Instituciones:

Si ____ No ____

Porque _____

7.- ¿De qué manera su empresa ingresa fármacos o moléculas a las Instituciones Públicas?

Empíricamente ____

De acuerdo a una guía de trabajo proporcionada por su empresa _____

Otros especifique _____

8.- ¿Con cuanto tiempo de antelación su compañía se anticipa a los cambios de políticas institucionales, planteando estrategias emergentes?

1 año _____

6 meses _____

Toman decisiones de acuerdo a los eventos

9. Aportaría para su formación, el que pueda contar con un protocolo de trabajo Institucional

Si _____

No _____

Porque _____

10. La compañía para la cual usted trabaja reconoce su gestión institucional?

Si _____

NO _____

De qué manera lo hace?

Bonos _____ Monetarios _____

Premios/viajes _____ Otros _____

11. Que información considera usted valiosa para incluir en un Protocolo de trabajo institucional y porque?

a.- Información del Hospital _____

b.- Información sobre compras _____

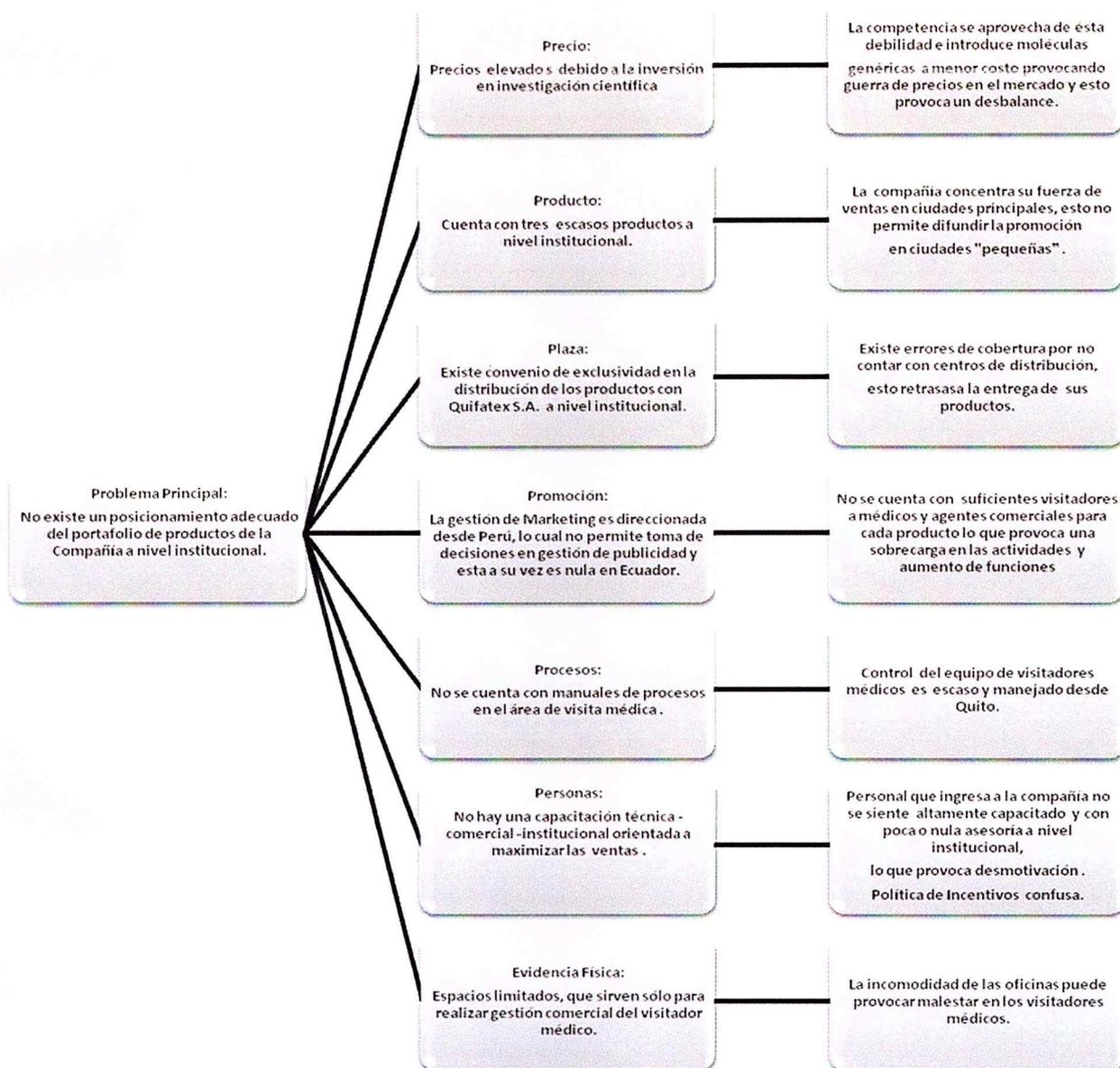
c.- Decisores _____

d.-Patologías Frecuentes _____

Otros _____

Anexo 5

ARBOL GENERAL DEL PROBLEMA



Anexo 6 Planteamiento del Problema

Síntomas	Causas	Efecto	Pronóstico	Control al Pronóstico
<p>No existe un posicionamiento adecuado del portafolio de productos de la compañía a nivel institucional</p>	<p>Falta de protocolo de funciones y procedimientos institucional para el visitador médico.</p>	<p>Trabajo desorganizado y poco orientado a los objetivos de la compañía.</p>	<p>Resulta evidente, los clientes actuales y los potenciales, irán desertando, perderán el interés en adquirir los fármacos con los que cuenta la empresa, impactando aún más en los resultados de ventas de la compañía, así como en su participación y posicionamiento el mercado farmacéutico, dejando de beneficiar a más pacientes con enfermedades incrementales abriendo camino a la competencia .</p>	<p>Implementación adecuada del protocolo institucional propuesto.</p>
	<p>Equipo de visitadores médicos no entrenados para realizar gestión institucional.</p>	<p>Poco interés del equipo comercial en el ingreso de fármacos a instituciones, al momento muy limitado a 3 productos, médicos y jefes de compra desconocen paleta de productos.</p>	<p>Productos no son reconocidos en las instituciones.</p>	<p>Implementar encuestas de satisfacción al cliente interno y externo.</p>
	<p>Médicos y decisores de compra hospitalarios no son visitados por el equipo comercial de representantes.</p>	<p>Desmotivación del personal de visita médica.</p>		
	<p>Falta de un plan de incentivos atractivo de acuerdo a la visita médica.</p>	<p>Costos elevados en contratación de nuevo personal de visita médica.</p>		<p>Obtención de contratos institucionales por molécula y por unidad de negocio.</p>
	<p>Alta rotación de personal.</p>			

Anexo 7

ESTRUCTURA DE LA MATRIZ DE MARCO LOGICO		MEDIOS DE VERIFICACION		SUPUESTOS	
RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS	SUPUESTOS
FIN.- Diseño de un Protocolo Comercial de Desempeño de Funciones para Visitadores Médicos Institucionales de la Zona Norte de Guayaquil - Ecuadrug. Cia Ltda.	Incremento de 3 a 7 moléculas a nivel institucional en relación al año anterior, en patologías enfocadas: Diabetes, Osteoporosis, Hiperactividad y dolor.	Reporte de Ventas y Geallón Institucional Mensual, Trimestral, semestral y Anual.	El mercado de la Industria farmacéutica es cada vez mayor, gracias a la innovación de nuevas moléculas, por tanto se puede captar nuevos clientes.		
PROPÓSITO.- Lograr el posicionamiento de la Marca y penetración en el segmento Institucional del mercado.	Incremento de clientes potenciales para cada producto.	Contratos Institucionales y reportes de ventas.	Médicos prefieren productos de marca para cubrir el tratamiento de sus pacientes porque le genera confianza.		
PRECIO.- Mantener competitividad en los precios, a pesar de las copias y las condiciones de mercado Institucional.	Mantener un precio preferencial para instituciones claves de Guayaquil. Solca, Junta de Beneficencia, IESS.	Precios de la competencia y rotación de sus productos vs. los productos de Ecuadrugs Cia. Ltda.	Manteniendo un precio preferencial en las Instituciones se mantendrá la fidelización y lealtad de los clientes.		
PRODUCTO.- Incrementar portafolio de productos en instituciones.	Mantener un precio preferencial para Instituciones claves de Guayaquil. Solca, Junta de Beneficencia, IESS.	Evaluación constante del comportamiento del mercado (Segmento Institucional), preferencia, precios, enfermedades comunes y políticas de gobierno.	Ingreso de nuevos productos a Instituciones claves.		
PLAZA.- Capacitar al personal de visita médica y de ventas del distribuidor exclusivo para Instituciones.	Mantener un precio preferencial para Instituciones claves de Guayaquil. Solca, Junta de Beneficencia, IESS.	Incremento de número de hospitales por enfermedad y producto.	Desarrollo del mercado Institucional para Ecuadrugs Cia. Ltda. Logrando la penetración en este segmento del mercado.		
PROMOCION.- Visita médica enfocada por enfermedad y por producto.	Ingreso de nuevos clientes del área médica y del área de compras al roaster del representante.	Contratos Institucionales y reportes de ventas.	Cientes Institucionales fidelizados.		
PROCESOS.- Implementación de las fases del protocolo de trabajo comercial en Instituciones.	Reportes mensuales y trimestrales. Implementación de planes de acción.	Plan estratégico comercial.	Aceptación del protocolo del equipo comercial de Ecuadrugs Cia. Ltda.		
PERSONAS: Personal capacitado y motivado.	Medición trimestral de capacidades técnicas y desarrollo de habilidades para el cargo asignado.	Encuestas semestral de satisfacción del cliente interno, clima laboral, talleres de motivación e integración trimestral.	Personal comprometido con los objetivos de la empresa y alta dirección comprometida con tener un personal calificado para la venta de los productos institucionales.		
EVIDENCIA FISICA.- Crear un ambiente de trabajo en equipo sustentable en confianza y compromiso.	Cliente interno motivado. Satisfacción del cliente externo.	Encuestas a clientes internos y Focus Groups.	Toma de decisiones asertivas por parte del representante Institucional ante situaciones específicas en Instituciones y compromiso con los valores de la compañía.		

Anexo 8: PLAN DE ACCION TACTICA

DENOMINACION DEL PROGRAMA:		Posicionamiento adecuado del portafolio de productos de la Compañía y penetración al mercado institucional.	
PROBLEMA PRINCIPAL:		Falta de cobertura y posicionamiento en la Región Costa Austro	
FIN:		Incremento de 3 a 7 moléculas a nivel institucional en relación al año anterior, en patologías enfocadas: Diabetes Osteoporosis, Hipertactividad y dolor.	
PROPOSITO:		Incremento de clientes potenciales para cada producto.	
RESPONSABLE: MARIUXI BARRERA, GEOVANNA ESPINOZA			
COMPONENTES (PROPOSITOS DE PRODUCTOS)	INDICADORES	RESPONSABLE	ACTIVIDADES
1. PRECIO	Mantener un precio preferencial para Instituciones claves de Guayaquil, Solca, Junta de Beneficencia, IESS.	* COUNTRY MANAGER * GERENCIA FINANCIERA * DSM	1.1 Aplicar una política de bonificaciones en precios para Instituciones Públicas (25%) 1.2 Reducir costos en la importación de productos.
2. PRODUCTO	Contratos institucionales por producto y por patología	* VISITADORES MEDICOS INSTITUCIONALES * DSM	2.1 Implementar actividades intrahospitalarias con fechas establecidas. 2.2. Monitoreo del status de cada producto en instituciones.
3. PLAZA	Ingreso de productos por institución y representante.	* VISITADORES MEDICOS INSTITUCIONALES * DSM	3.1 Enfoque en instituciones potenciales por producto. 3.2 Establecer frecuencia médica adecuada. 3.3 Establecer vínculos estratégicos con los responsables Institucionales.
4. PROMOCION	Ingreso de nuevos clientes del área médica y del área de compras al roster del representante.	* GERENTES DE PRODUCTO * VISITADORES MEDICOS INSTITUCIONALES	4.1 Asignar contactos por categoría de médicos y por especialidad. 4.2 Mejorar la relación con decisores Institucionales. 4.3 Incrementar la partida presupuestaria para realizar actividades Institucionales.
5. PROCESOS	Reportes mensuales y trimestrales; Implementación de planes de acción	* VISITADORES MEDICOS INSTITUCIONALES * DSM	5.1 Implementación y calendarización del protocolo por representantes y por productos. 5.2 Realizar actividades científicas con médicos institucionales
6. PERSONAS	Medición trimestral de capacidades técnicas y desarrollo de habilidades para el cargo asignado.	* GERENTE DE RRHH * DSM COSTA AUSTRO	6.1 Incrementar las capacidades y habilidades técnicas de los representantes. 6.2 Ampliar cobertura en Hospitales 6.3 Establecer Plan de Capacitación constante para todo el personal, logrando así un equipo de éxito.
7. EVIDENCIA FISICA	Cliente interno motivado. Satisfacción del cliente externo	* COUNTRY MANAGER SPAR * GERENCIA FINANCIERA SPAR * DSM COSTA AUSTRO	7.1 Crear ambiente laboral motivador a través de actividades de integración 7.2 Mejorar plan de incentivos económicos por resultados.

ANEXO 9
CONTROL DEL DESEMPEÑO

ACTIVIDADES	¿Qué se controla? (Indicador)	¿Cuándo se controla?	Técnica de Seguimiento	¿Quiénes participan?
1.1 Aplicar una política de bonificaciones en precios para Instituciones Públicas (25%). 1.2 Reducir costos en la importación de productos.	Mantener un precio preferencial para Instituciones claves de Guayaquil. Solca, Junta de Beneficencia, IESS.	Trimestralmente	Reuniones con Jefes de Farmacia y compras	* COUNTRY MANAGER * GERENCIA FINANCIERA * DSM
2.1 Implementar actividades intrahospitalarias con fechas establecidas. 2.2. Monitoreo del status de cada producto en Instituciones.	Contratos institucionales por producto y por patología	Trimestralmente	Reuniones por Unidades de Negocio	* REPRESENTANTES INSTITUCIONALES * DSM
3.1 Enfoque en instituciones potenciales por producto. 3.2 Establecer frecuencia médica adecuada. 3.3 Establecer vínculos estratégicos con los responsables institucionales.	Ingreso de productos por Institución y representante.	Mensual y Trimestral	Implementación de Reportes de frecuencia y cobertura de la Institución	* REPRESENTANTES INSTITUCIONALES * DSM
4.1 Asignar contactos por categoría de médicos y por especialidad. 4.2 Mejorar la relación con decisores institucionales. 4.3 Incrementar la partida presupuestaria para realizar actividades institucionales.	Ingreso de nuevos clientes del área médica y del área de compras al roster del representante.	Semanalmente Semanalmente Semestralmente	Reportes de contratos	* REPRESENTANTES INSTITUCIONALES * DSM
5.1 Implementación y calendarización del protocolo por representantes y por productos. 5.2 Realizar actividades científicas con médicos institucionales	Reportes mensuales y trimestrales. Implementación de planes de acción.	Trimestral Mensual	Reuniones por unidades de Negocio	* REPRESENTANTES INSTITUCIONALES * DSM
6.1 Incrementar las capacidades y habilidades técnicas de los representantes. 6.2 Ampliar cobertura en Hospitales. 6.3 Establecer Plan de Capacitación constante para todo el personal, logrando así un equipo de éxito.	Medición trimestral de capacidades técnicas y desarrollo de habilidades para el cargo asignado.	Trimestral Mensual Mensual	Reuniones inicio de Ciclo	* REPRESENTANTES INSTITUCIONALES * DSM
7.1 Crear ambiente laboral motivador a través de actividades de integración. 7.2 Mejorar plan de incentivos económicos por resultados.	Cliente interno motivado. Satisfacción del cliente externo.	Trimestral	Reuniones inicio de ciclo	* REPRESENTANTES INSTITUCIONALES * DSM