



UNIVERSIDAD DE BELGRANO

Las tesis de Belgrano

**Escuela de Economía y Negocios Internacionales
Maestría en Negocios Internacionales**

**Lanzamiento de un producto en el mercado
farmacéutico**

Nº 13

Miguel Angel Zamora

Tutor: Roberto Piay

Departamento de Investigación
Junio 2005

Indice

Síntesis ejecutiva	5
Capítulo I: Investigación teórica	7
1.1 El ambiente del marketing farmacéutico	7
1.2 Mercados: Definición y estrategias	7
1.3 Sector del mercado	9
1.4 Consumidores	9
1.5 Los profesionales que prescriben y su comportamiento	11
1.6 Estrategias	22
1.6.1 Estrategia de precios	22
1.6.2 Estrategia de posicionamiento del producto	23
1.6.3 Opciones estratégicas entre los medios de promoción	25
Capítulo II: Producto: Viscoflex	29
2.1 Fisiopatología de la artrosis	29
2.2 Función del líquido sinovial	29
2.3 Viscosuplementación	30
2.4 Viscoflex	30
Capítulo III: Plan de marketing	3298
3.1 Análisis de situación del mercado	32
3.1.1 Situación del mercado	32929
3.1.2 Evaluación del competidor	34
3.2.3 Clientes Objetivo	341
3.2.4 Mercado Potencial	36
3.2.5 Evaluación del reintegro	36
3.2.6 Análisis F.O.D.A para Viscoflex	3754
3.2 Estrategias	38
3.2.1 Estrategia de precios	4509
3.2.2 Estrategia de Asuntos Regulatorios	45
3.3 Plan táctico	46
3.3.1 Previsión de ventas a largo plazo	46
3.3.2 Posicionamiento	462
3.3.3 Mensajes promocionales claves	46
3.3.4 Objetivo de audiencia	48
3.3.5 Programa de entrenamiento para fuerza de ventas	49
3.3.6 Inversiones y mezclas de promoción	50
3.4 Resumen financiero	541
Capítulo IV: Conclusiones	56
Anexos	59
Apéndices	67
Referencias bibliográficas	27

Abreviaturas

F.O.D.A:	Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas
DSC:	Doctor of Surgical Chiropody
PD:	Doctor of Podiatry
DPM:	Doctor of Podiatric Medicine
OTC:	Over the Counter
FDA:	Food and Drug Administration
AINES:	Antiinflamatorios no esteroides
IMS:	Intercontinental Marketing Services
PAMI:	Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
OSECAC:	Obra Social de Empleados de Comercio y Actividades Afines
IOMA:	Obra Social de los Empleados Públicos de la Provincia de Buenos Aires
FD&C Act:	Federal Food and Drug and Cosmetic Act
A.N.M.A.T:	Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica
Ort:	Médicos especialistas en osteoartritis

Síntesis ejecutiva

El lanzamiento de un producto en el mercado farmacéutico no es una tarea fácil. Diversas variables están involucradas en dicho proceso. Algunas de ellas son realmente complejas como lo es el tema regulatorio, siendo la industria farmacéutica la industria más regulada del mundo.

Sobre esta base de complejas variables elaboré la presente tesis, con el propósito de ofrecer al lector un ejemplo de plan de marketing mostrando diversas variables involucradas en el proceso de un lanzamiento específico y elaborando una estrategia y táctica para un producto a ser posicionado en el mercado farmacéutico.

Asociado a este objetivo global, también muestro un esquema financiero con estimados de ventas aprovechando ventajas competitivas de la empresa y del producto monitoreando las ganancias netas después del lanzamiento con análisis posterior de los resultados obtenidos.

Cabe destacar que el lanzamiento así como su análisis previo comenzó en 1997 y el lanzamiento se produjo en 1998. La crisis económica Argentina que desembocó en la devaluación de la moneda en el 2001 afectaría severamente variables analizadas en la presente tesis. Una de las principales variables afectadas sería el precio, variable considerada en la presente tesis como crítica, tal como es mencionado en el análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas presentado en el Capítulo III.

Si bien la estrategia de precio señala que el costo global tratamiento total sería competitivo comparado con el de competencia, esto podría verse seriamente afectado con la situación actual en Argentina. En particular, el acceso a cobertura por parte de las Obras Sociales Argentinas podría verse seriamente afectada por dicha situación, perjudicando seriamente la competitividad del producto. Considero que con la situación Argentina actual, el lanzamiento de este producto en el mercado argentino se vería seriamente afectado.

Otros factores que también podrían perjudicar la competitividad del producto tiene que ver con el lanzamiento de otros productos, que si bien no compiten directamente en el mismo sector, perjudicarían seriamente nuestro producto como se encuentra descrito en las conclusiones de la presente tesis.

La tesis comienza con una investigación teórica a nivel Nacional e Internacional. Así el Capítulo I proporciona una dosis de teoría que sirve como pilar para el mejor entendimiento de la investigación de campo ulterior. Dicho capítulo trata distintas variables desde el punto de vista teórico que serán consideradas en la tesis.

El Capítulo II proporciona una descripción del producto a ser lanzado en el mercado farmacéutico. Un análisis conceptual de la funcionalidad del producto, su mecanismo de acción en una determinada enfermedad así como una breve descripción de la fisiopatología de misma son descriptos en este capítulo.

El Capítulo III consiste en el plan marketing. Aquí se desarrolla un análisis de situación de mercado así como los aspectos estratégicos, tácticos y el análisis financiero que sustentarán el lanzamiento.

Finalmente se plantean las conclusiones donde se analizan los resultados de ventas durante el lanzamiento y durante los dos años posteriores; así como el análisis de las posibles variables condicionantes de dichos resultados.

Capítulo I: Investigación teórica

1.1 El ambiente del marketing farmacéutico

Los negocios se encuentran influenciados por el medio ambiente. Éste debe ser monitoreado para incorporar el impacto de las tendencias medio ambientales en la organización repasando la estrategia corporativa constantemente.

Dicho monitoreo comprende cinco factores importantes: tecnológico, político, económico, social y legal / regulador. Éstos son factores útiles, pero debe señalarse que no están separados y no funcionan de manera independiente. Por ejemplo, el cambio social lleva típicamente al cambio político y regulador y los desarrollos políticos tienen secuelas económicas (Ver ANEXO 1).

1.2 Mercados: Definición y estrategias

La American Marketing Association ha provisto cuatro definiciones para el término «mercado»:

1. El conjunto de fuerzas o condiciones dentro de las cuales los compradores y vendedores toman decisiones que producen la transferencia de bienes y servicios.
2. La demanda agregada de los compradores potenciales de un artículo o servicio.
3. El lugar o área en que los compradores y vendedores funcionan.
4. (Como un verbo) realizar actividades comerciales que dirigen el flujo de bienes y servicios de productores a consumidores o usuarios.

Probablemente la más útil de estas definiciones es la segunda, que da énfasis a la importancia de la demanda para el producto. Esto de ninguna manera niega la importancia de las otras definiciones que son apropiadas de acuerdo al contexto. La ventaja particular de la segunda definición yace en su habilidad para servir simultáneamente como una definición y como una introducción para el concepto de segmentación de mercado.

La demanda agregada se refiere al compuesto de las demandas individuales de todos los compradores potenciales de un producto. Cada mercado se compone de varios segmentos del mercado diferentes, cada uno compuesto de un grupo de compradores o unidades de compra (en el caso particular de la industria farmacéutica, los que prescriben, o unidades recetadas). Otra manera de ejemplificar el concepto de mercado es que no sólo es una demanda agregada para un producto sino que consiste en la suma de las demandas de segmentos de mercados diferentes.

Una sola característica común a un grupo de personas puede, inclusive, ser suficiente para clasificar a este grupo como un mercado. Por ejemplo, el uso de cosméticos es suficiente como para agrupar una población de mujeres en el mercado cosmético. A su vez, puede existir diferenciación dentro del mercado. Continuando con el ejemplo cosmético podríamos hablar de los cosméticos de lujo y a su vez segmentarlo en distintos mercados como por ejemplo el mercado «Revlon», el mercado «Maybel1ine» entre otros.

El mercado farmacéutico es único en lo que se refiere a la importancia de la influencia de un no-comprador en los hábitos adquisitivos de compra del último consumidor. Debido al poder de veto de médicos con respecto a la aceptación de un medicamento con prescripción, es necesario clasificar a los médicos tan exhaustivamente como los pacientes. Una peculiaridad en el mercado farmacéutico es la importancia de considerar la enfermedad como entidad. Con unas excepciones, como el caso de contraceptivos orales, la incidencia de una enfermedad es un dispositivo clasificatorio importante para identificar y cuantificar un mercado para un determinado medicamento o producto con prescripción médica.

El punto clave para la definición de una estrategia es la definición del mercado. Tales problemas estratégicos como la definición básica de un negocio, la valoración de oportunidades presentada por huecos en el mercado, la reacción a amenazas propuestas por acciones competitivas, y las decisiones en asignaciones de recursos son influenciados fuertemente por el ancho o estrechez de la definición de límites competitivos. La importancia de la porción de mercado tiene que ver con poder evaluar desempeño y guiar publicidad territorial, las fuerzas de ventas y otras asignaciones presupuestarias.

1.3 Sector del mercado

El consumidor en el mercado farmacéutico requiere atención especial y, de hecho, raramente compra medicamentos con o sin prescripción médica directamente del fabricante.

En el caso de los medicamentos con prescripción médica el paciente está mínimamente involucrado en el proceso de selección del medicamento. Un problema importante es proporcionar una descripción de quiénes son los que prescriben y cómo y porqué poseen un determinado hábito de comportamiento desde el punto de vista del análisis del mercado y formular de una estrategia que resulte de dicho análisis.

1.4 Consumidores

Los consumidores pueden ser clasificados en distintos segmentos de mercado. Un segmento de mercado consiste simplemente en un grupo homogéneo de clientes con necesidades similares. El mercado tiene una variedad de submercados o segmentos que varían substancialmente. Uno de los elementos cruciales de la estrategia de marketing es escoger el segmento o segmentos que serán considerados. Esto, sin embargo, no siempre es fácil. Puede haber métodos diferentes para segmentar el mercado. Decidir qué método usar puede ser un problema. La segmentación apunta a aumentar el alcance del negocio alineando un producto o marca con un grupo de consumidores identificables. El criterio de la segmentación variará y dependerá de la naturaleza del mercado. En marketing, uno puede usar variables demográficas y socio-económicas simples, variables de estilo de vida, o los eventos situación-específicos (como intensidad del uso, lealtad de la marca, actitudes, etc.) como bases de segmentación. Para el mercado de prescripción, factores como la naturaleza de una enfermedad y tipo de pagos por parte de terceros pueden ser usados como bases para la segmentación.

La clave es escoger una variable o variables que dividan el mercado de clientes en un segmento que tenga respuesta similar a algún aspecto de la estrategia planteada. La variable debe ser mensurable, es decir, debe representar un valor objetivo como ingreso, proporción de consumo, la frecuencia de compra, etc., no simplemente tener en cuenta un punto de vista cualitativo como podría ser el grado de satisfacción del cliente. Además, la variable debe también crear segmentos que puedan ser accesibles a través de la promoción o desarrollo del producto.

Una vez que se han formado segmentos, el próximo problema estratégico está en decidir qué segmento debe seleccionarse. El segmento seleccionado debe obedecer las condiciones siguientes:

- Debe ser aquel en el cual se desarrolle el máximo diferencial en la estrategia competitiva.
- Debe ser capaz de poder ser aislado para que la ventaja competitiva pueda conservarse.
- Debe ser válido, aunque pueda ser imitado.

La elección de segmentos estratégicamente críticos no es una tarea fácil. Requiere una evaluación cuidadosa de fuerzas comerciales en comparación con la competencia. También exige investigación analítica del mercado para detectar segmentos en los que estas fuerzas competitivas puedan ser significativas.

Los datos demográficos que pueden ser necesarios para cualquier evaluación del mercado del consumidor, para medicamentos con prescripción médica deben incluir, entre otros factores, el sexo, edad e ingreso de la población. Otros factores como ocupación, la religión, nivel educativo, y movilidad también pueden ser considerados.

Desde el punto de vista del fabricante, el sexo es una característica demográfica importante. Se ha demostrado que la mujer comprende un poco más de la mitad esperada de la población, y se espera que

esta tendencia continúe. Quizás aun más importante es el hallazgo que las mujeres dan al cuidado de su salud en forma altamente significativa, medicamentos incluidos.

Los datos de mercado para distintas edades son de interés general en toda industria. La proporción relativa de la población en cada categoría de edad no sólo es importante para los propósitos de previsión de la demanda para una clase individual de medicamento (Ej., antiespasmódicos para el cólico del infante), sino también para dirigir esfuerzos de investigación. Se encuentran tendencias particularmente importantes para la industria farmacéutica en las categorías de edad de 0 a 19 años y en más 65. No sólo estos grupos ofrecen oportunidades de desarrollo de productos especializados sino que además son las dos categorías que frecuentemente son consideradas en el desarrollo de programas de salud gubernamentales. Estas consideraciones deben entrar en los planes a largo plazo de los fabricantes de productos farmacéuticos.

Una consideración importante es el hecho que estos dos segmentos de la población exigen proporcionalmente más cuidados de la salud comparado con otros segmentos.

El consumo de medicamentos es función del nivel de ingresos por lo tanto dicho nivel es un factor importante a ser considerado. Otra consideración es la importancia de los niveles de ingreso en la determinación del tipo y nivel de compras para el cuidado de la salud. Aquéllos que se encuentran en los niveles socioeconómicos más bajos se apoyan más pesadamente en la automedicación para enfermedades comunes como resfríos y dolores de cabeza.

1.5 Los profesionales que prescriben y su comportamiento

1.5.1 Grupos de profesionales que prescriben

Entre los profesionales que prescriben tenemos a médicos (con distintas especialidades), dentistas, farmacéuticos, veterinarios, enfermeras y pedicuros.

En lo que se refiere a la venta de medicamentos con prescripción médica, ésta es el resultado de la demanda derivada, es decir, la venta de un medicamento no está basada en la decisión del consumidor sino en la del médico. Por esta razón, el médico constituye también un mercado para los medicamentos con prescripción. Muchos de los mismos factores que afectan los patrones de compra del consumidor también afectan los hábitos de prescripción del médico. Pero también existen otros factores bien estudiados que influyen en la decisión del médico para prescribir una medicación dada.

Un ejemplo de clasificación del médico se muestra en el Apéndice I en la que médicos estadounidenses son clasificados por especialidad primaria y tipo de práctica.

Especialidades de los médicos

El número de médicos en una especialidad dada es importante, por diversas razones, entre ellas presu- puestarias y de publicidad. Puede determinarse sin demasiada dificultad quiénes entre los especialistas utilizan determinados medicamentos en su práctica. Identificación de médicos a través de la especialidad puede ser útil para determinar el tamaño del mercado de los médicos en el uso relativo de un producto por especialistas a diferencia de lo que ocurre con los médicos clínicos.

Otro factor a tener en cuenta es la edad de los médicos. Los anunciantes farmacéuticos frecuentemente omiten a médicos de más 65 años de edad de su publicidad directa. Esto está basado en la presunción que este grupo de médicos es menos activo en la práctica que sus colegas más jóvenes. La edad, sin embargo, no siempre puede predecir la actividad o importancia de los médicos. Los pacientes, particularmente el anciano, tienden a continuar yendo al médico más viejo con quien ellos han construido una relación perdurable con los años. No obstante, la edad de los médicos es un factor importante a tener en cuenta en las decisiones promocionales.

Dentistas

Como ejemplo, existen actualmente más de 140,000 dentistas practicando en los Estados Unidos, de los cuales un tercio posee afiliación personal en hospitales. En la esfera limitada al uso de medicamentos los dentistas pueden constituir una importante fuente de prescripciones.

Se estiman que los dentistas prescriben anualmente casi 50 millones de medicamentos en los EE.UU. Entre los tipos de medicaciones administrados, prescritos y distribuidos por dentistas se encuentran narcóticos analgésicos, analgésicos no narcóticos, antibióticos, descongestionantes nasales, sedativos, tranquilizantes, vitaminas, geles del fluoruro, soluciones de fluoruro, combinaciones de fluoruros y vitaminas, y los esteroides tópicos.

Farmacéuticos

En un gran número de estados en los EE.UU. no se ha promulgado una legislación que permita prescribir a farmacéuticos. En algunos casos esto ocurre bajo la dirección del médico y mediante el uso de un protocolo predeterminado. En otros casos, específicamente en Florida, se han dado a los farmacéuticos la autoridad para prescribir ciertas drogas independientemente.

Veterinarios

Aunque el área de oportunidad de mercado en el campo de la medicina veterinaria es considerablemente diferente que para los humanos, en muchas ocasiones se utilizan las mismas drogas, a veces en las mismas formas y dosificaciones. El campo ha crecido rápidamente en los últimos años, particularmente el área de los animales pequeños ya que la población de animales domésticos de la nación ha crecido en números recibiendo los mismos cada vez más atención médica.

Hay más de 40,000 doctores de medicina veterinaria en los EE.UU., y les permiten sólo prescribir medicamentos para uso animal.

Enfermeras

Hay más de uno millón de enfermeras en el EE.UU. y, mientras es difícil de cuantificar su influencia en el uso de medicamentos con y sin prescripción médica, dicho número es ciertamente sustancial. En los EE.UU. existe una clase especial de practicantes de enfermería que tienen distintos privilegios de prescripción en varios estados, y sus prácticas están empezando a ser estudiadas con más profundidad.

Un estudio publicado en el «American Journal of Nursing» indica que casi el 90 por ciento de enfermeras de hospital hace sugerencias sobre drogas cuando son requeridas. Además, distintas enfermeras informaron que ellas recomiendan cuándo comenzar una terapia en casos de medicamentos como psicotrópicos, analgésicos, laxantes, y antieméticos.

Pedicuros

Los pedicuros tratan una variedad de condiciones para distintas afecciones en uñas del pie, tumores, deformidades causadas por crecimientos óseos, drenaje de abscesos, y quistes. En Argentina los pedicuros no pueden prescribir. En los EE.UU. los métodos de tratamiento por parte del pedicuro a veces incluyen medicamentos, aunque en algunos estados su uso está limitado.

Distintos grados de limitación para prescribir son otorgados a distintos grupos que incluyen al Doctor de Pedicura Quirúrgico (DSC), Doctor en Pedicuría (PD), y Doctor de Medicina en Pedicuría (DPM).

Hay aproximadamente 10,000 pedicuros en los EE.UU. Están concentrados en la costa oeste y noreste. Se estiman que los pedicuros llegan a usar hasta quince medicamentos por día, con tres o más asignados por prescripción. Entre los medicamentos prescritos se encuentran: antibióticos orales, antifúngicos tópicos, analgésicos no narcóticos y antibióticos tópicos.

El segmento académico

Los docentes son un grupo de interés para los fabricantes ya que influyen en los hábitos de prescripción de los futuros médicos. Es por esto que éstos constituyen otro grupo importante a tener en cuenta desde el punto de vista del marketing farmacéutico, aunque pocas veces se los considera. Además de los factores demográficos, se han creado otros métodos para identificar otros segmentos del mercado.

Fisher - Stevens ¹ han desarrollado un perfil de médicos basado en su tendencia a probar nuevas drogas. Un ejemplo del perfil se muestra en el Apéndice II.

Publicaciones deben ser enviadas a residentes, internos, y tomadores de decisión en hospitales. El mercado de tomadores de decisión incluye a jefes de servicio, directores, residentes y profesores universitarios. Otra fuente de agrupación puede ser por «usuarios» como por ejemplo «los usuarios de esteroides conocidos», «los usuarios del tetraciclina conocidos», etc. Los esfuerzos por identificar distintos subsegmentos se encuentran en constante progreso.

1.5.2 Comportamiento de los que prescriben

Los consumidores tienen poca influencia en el proceso de selección de medicamentos. Aproximadamente 400,000 médicos en varias especialidades localizadas a lo largo del EE.UU. deciden qué entidad química debe ser considerada para una enfermedad diagnosticada. Es importante entender el proceso decisorio que es utilizado por estos médicos al prescribir drogas.

Daniel Albert ha sugerido²: La teoría de decisión es un grupo de estructuras relacionadas que buscan describir o prescribir cómo individuos o grupos de personas escogen un curso de acción cuando se enfrentan con varias alternativas y con una cantidad variable de conocimiento acerca la determinación de los resultados de esas alternativas.

La teoría de decisión puede ser o bien descriptiva (cómo las personas se comportan) o bien prescriptiva (cómo las personas deberían comportarse): dichas decisiones pueden ser clasificadas por la cantidad de conocimiento poseída por el que toma la decisión, por ejemplo;

- certeza, en la que cada curso alternativo de acción tiene un sólo resultado bien especificado;
- incertidumbre, en la que cada curso alternativo de acción tiene un conjunto bien definido de posibles resultados, cada uno con una probabilidad particular de ocurrencia;
- ignorancia, en la que cada acción se produce en un rango de posibles resultados pero la probabilidad de ocurrencia de cada resultado es desconocida.

Usando esta clasificación de toma de decisiones, sobre todo casos que involucran el proceso de prescripción, probablemente las decisiones son efectuadas por los médicos bajo condiciones de riesgo-incertidumbre.

La conducta de los tomadores de decisiones pueden también ser clasificada en dos tipos, racional y emocional. Un comprador racional evalúa todas las alternativas haciendo que sus necesidades estén satisfechas completamente con las características respectivas del producto disponible y, teóricamente, hace su elección con metas claras en mente. El comprador emocional, por otro lado, puede estar sesgado por atributos del producto (o la publicidad) no teniendo nada que ver con las propiedades de necesidad-satisfacción reales del producto.

Pero además existe una tendencia a igualar la compra racional con la compra inteligente en primer lugar. Esto implica una habilidad muy grande por parte del tomador de decisiones por identificar las cualidades importantes del producto para su completa satisfacción. Por consiguiente el comprador puede ser racional pero inepto. Sin embargo cabe señalar que los motivos racionales y emocionales pueden ser ocasionales. Por ejemplo, un médico puede usar las terapias más racionales al escoger la entidad química apropiada para crear una condición dada, y usar entonces un criterio completamente emocional para la opción de la marca de esa droga a emplear. Las motivaciones básicas detrás de la elección de un médico con respecto a la prescripción de un medicamento deben ser consideradas como racionales. Se esperaría que él seleccione el producto que produjera el mejor efecto de curación con la menor cantidad de efectos colaterales, y quizás con el costo más bajo. En la mayoría de los casos de selección de droga, sin embargo, los médicos intentan tomar decisiones racionales bajo condiciones de incertidumbre.

Los que trabajan en marketing farmacéutico intentan ayudar en este proceso. Hay muchas variables entrelazadas que influyen en la última selección de un médico hacia una determinada droga. Este proceso de selección nunca es un proceso de simplicidad tal que sólo involucra el síntoma y un tratamiento dedicado a erradicarlo, sino que siempre incluye una multiplicidad de componentes.

Entre las variables en el proceso de prescripción se encuentran las características clínicas y de comportamiento del paciente, las necesidades del paciente y expectativas con respecto al tratamiento en el uso de la medicación prescrita y las expectativas y el entrenamiento de los médicos. Ya que los médicos que prescriben pueden ser considerados como un sistema, este puede ser mejor entendido empleando los métodos de investigación de sistemas.

Varios investigadores han examinado el proceso de toma de decisiones detrás del médico que prescribe y han propuesto distintas explicaciones para él. Knapp y Oeltjen³ en un estudio experimental de medición del riesgo-beneficio por parte de los practicantes generales e internos con respecto a la selección de medicamento, postularon que la probabilidad de un practicante que prescribe un medicamento para un caso particular era una función de:

- la esperanza del médico para obtener beneficios en la condición de un paciente si la droga fuera prescrita,
- la cantidad de efectos beneficiosos,
- la evaluación de los efectos colaterales-adversos del medicamento,
- la magnitud de estos efectos.

Utilizando este trabajo analítico, los autores encontraron que «la gravedad de la enfermedad» y «la especialidad médica» fueron factores íntimamente relacionados en la percepción de los riesgos en la decisión a medicar un paciente en 4 casos hipotéticos de hipertensión.

Se ha informado que las mayores influencias en la prescripción son la investigación y las presiones de las empresas farmacéuticas, y se ha propuesto un modelo simplificado en el Apéndice III para describir el proceso de toma de decisiones para prescribir un medicamento.

Cabe destacar que la investigación y las empresas farmacéuticas están íntimamente relacionadas, y puede afectar a médicos a través de la educación, periódicos científicos, y anuncios según las características personales del doctor, su trabajo y sus oportunidades terapéuticas teniendo en cuenta que las demandas y expectativas en los pacientes a veces son controversiales y podrían ser creadas por los médicos mismos.

Lilja⁴, en un estudio sueco, examinó la prioridades en la toma de decisiones de 118 practicantes generales empleados por el gobierno. Usando el método de análisis de regresión, encontró que «los efectos de alta cura» eran la consideración más importante en la selección de una droga para tratar casos hipotéticos de diabetes del adulto y pulmonía, «los bajos efectos colaterales» fueron encontrados como el segundo factor en importancia en la selección de un medicamento para diabetes, mientras que «el bajo costo» fue encontrado como el más importante en el proceso de selección de un antibiótico. Basado en este estudio Lilja propuso a médicos que seleccionaran medicamentos a través de opciones habituales o no habituales. La mayoría de las opciones de medicamentos tomadas por los médicos fue habitual, y fue sugerido que, para explicar cómo un médico puede adoptar una nueva droga, es importante considerar el proceso habitual que se muestra en el Apéndice IV. Los componentes dentro de la línea punteada están en la mente del médico. Benson⁵, ha declarado que hay dos defectos principales en el modelo descrito. Un segundo problema relacionado con la toma de decisiones, según Benson, es que ninguno de los estudios intentó examinar la influencia de todas las variables interactivas simultáneamente en el proceso de toma de decisiones. Examinando la influencia de una o dos variables separadamente cualquier interpretación puede quedar severamente restringida. Es obvio que el proceso de decisión de selección de un medicamento por parte del que prescribe, así como en el proceso decisorio de compra, involucra muchas variables.

A diferencia de lo que ocurre en el proceso de compra de un consumidor común, la decisión del médico para prescribir involucra parámetros únicos y un alto grado de responsabilidad. Desde los fines de la década de los 40s han habido aproximadamente 100 estudios publicados que examinaron la influencia de variables específicas o grupos de variables relacionadas con la conducta del médico que prescribe.

Está claro que en el caso de los médicos, éstos utilizan varias fuentes de información del medicamento en las diferentes fases del proceso de decisión.

Existen distintos motivos que conllevan a un médico a inclinarse por una droga particular. Un médico se

da cuenta de la existencia de una droga particular a través de anuncios ya sea a través de la compañía que produce el medicamento o en publicaciones científicas. El interés se genera debido al enfrentamiento con situaciones clínicas que puedan garantizar el uso de la droga o por una alta frecuencia de informes con respecto a dicha droga. En algún punto el médico decide considerar el uso de la droga y empieza un proceso de evaluación.

En esta fase el médico considera el reintegro por parte de terceristas de la droga y busca información sobre los costos contra beneficios asociados con el uso de la droga. Si toda la información es positiva, la droga puede probarse en unos pocos pacientes. Si el resultado de estos ensayos es aceptable, el médico puede cambiar y puede empezar a prescribir la droga regularmente. En esencia, éste es probablemente el patrón seguido por la mayoría de los médicos.

Dos fases dentro de la toma de decisión están asociadas a la adopción de una determinada droga, las que consisten primero en probar un tipo de droga y luego en decidir sobre un producto específico (selectivo).

Otro factor importante es el entendimiento de las demandas. Estas pueden ser primarias o selectivas. Las diferencias entre demandas primaria y selectiva son particularmente importantes para la función del marketing. La demanda primaria es la demanda para el tipo de producto distinguiéndolo de la demanda para marcas específicas. En el campo de los medicamentos podríamos hablar de la demanda para antibióticos, diuréticos, o contraceptivos orales. Podríamos diferenciar más aun varios segmentos de estos tipos de demanda (Ej., la demanda para el contraceptivos orales secuenciales o para los diuréticos mercuriales, la demanda para los antibióticos de amplio espectro, etc.). Cada uno de estos segmentos es una parte de la demanda primaria.

Cada nuevo concepto de producto así como cada cambio mayor en distintos tipos de productos requiere el estímulo de la demanda primaria. Está claro que el profesional de marketing tiene una amplia responsabilidad en dicho estímulo.

En realidad se conoce mucho más sobre la demanda selectiva. En lugar de promover los rasgos y beneficios de los tipos o clases del producto, la empresa del producto pone énfasis en las ventajas de su propia marca comparándola con las marcas del competidor. Todo el estímulo de la demanda primaria, sin embargo, no se detiene necesariamente.

En los procesos de estimulación de las demandas selectiva versus la primaria, no solamente los mensajes difieren sino que también difieren los objetivos de las naturalezas de las actividades promocionales, respectivamente. En el proceso de estimulación primaria el volumen informativo es mucho más alto. Es importante, particularmente cuando el producto es nuevo, que el médico esté completamente interiorizado sobre la dosificación y administración apropiada. Los problemas potenciales deben ser adecuadamente explicados. No es factible que el médico que prueba un nuevo tipo de tratamiento la primera vez y se defrauda con los resultados lo pruebe de nuevo.

En la mayoría de los casos, el médico encuentra todavía factible hacer una elección propia. Comités de médicos, agencias gubernamentales, e incluso los farmacéuticos individuales ayudan a la «dirección» de la demanda.

Los programas terceristas, como los aseguradores de salud privados, y organizaciones de mantenimiento de la salud, tienen un interés financiero en lo que concierne a la calidad y costo de las drogas provistas a sus beneficiarios. Ellos también tienen la habilidad orgánica de condicionar significativamente el uso de determinadas drogas. A medida que el costo de los medicamentos aumenta, también lo hace el interés por establecer controles organizacionales sobre el uso de dichas drogas. Algunos ejemplos son el uso de formularios⁶, establecimiento de costos límites, y el desarrollo de auditorías a procedimientos de revisión de utilización de drogas.

1.6 Estrategias

1.6.1 Estrategias de precios

Actualmente existe una variedad de métodos para adoptar una estrategia de precios. Entre ellos tenemos:

- 1) Precio por recorte
- 2) Precio por penetración
- 3) Precio por costo adicional
- 4) Precio basado en la competencia

- 1) Precio por recorte: Es la estrategia que consiste en establecer un alto valor inicial para un determinado producto para «recortar el sobrenadante» de la parte final de la curva de demanda. Dicha estrategia está orientada a alcanzar objetivos basados en las ganancias. Frecuentemente se encuentra acompañado de fuertes inversiones de promoción.

Esta estrategia es recomendada en casos en los que la naturaleza de la demanda es incierta, cuando una compañía ha invertido grandes cantidades en investigación y desarrollo de un nuevo producto, cuando se espera que la competencia se desarrolle y lance un producto similar en el futuro cercano o cuando el producto es tan innovativo que se espera que el mercado madure lentamente.

- 2) Precio por penetración: Esta estrategia es empleada para alcanzar objetivos basados en ventas. La estrategia consiste en entrar al mercado con un precio inicial bajo para captar un mayor segmento del mercado. Alta elasticidad en el precio de la demanda es probablemente la razón más importante para adoptar dicha estrategia. Los costos del competidor juegan un papel decisivo ya que una ventaja en los mismos competidor podría persuadirlos a no entrar en el mercado.
- 3) Precio por costo adicional: En este caso es donde los precios están determinados mediante el agregado de una ganancia adicional a los costos. Esta estrategia presenta varias desventajas como ser que la ganancia no está expresada como porcentaje de ventas sino como porcentaje de costos y que el precio no está atado a la demanda. Los ajustes por incremento de costos son pobremente considerados y esta estrategia no tiene en cuenta el uso de exceso de capacidad. Hay muy poco incentivo hacia la mejora de eficiencia para bajar costos y los costos marginales raramente son analizados.
- 4) Precio basado en la competencia: En este caso se utiliza los precios del competidor antes que la demanda o consideraciones de costos. La desventaja es que la compañía puede no responder a cambios en la demanda o costos a menos que éstos tengan un efecto en los precios del competidor. Esta estrategia es popular ya que es simple, no utiliza cálculos de curva de demanda, elasticidad de precios o costos por unidad.

1.6.2 Estrategia de posicionamiento del producto

El término «posicionamiento» se refiere a colocar una marca en esa parte del mercado donde tendrá una recepción favorable comparada con el producto de la competencia. Puesto que el mercado es heterogéneo, una marca no puede impactar en el mercado entero. Como materia de estrategia, por consiguiente, el producto debe colocarse en el segmento del mercado donde probablemente vaya a tener éxito. El producto debe encontrarse posicionado de tal manera que sobresalga por sobre el de sus competidores. El posicionamiento dice lo que el producto simboliza, lo que es y cómo los clientes deben evaluarlo.

El posicionamiento ayuda a diferenciar al producto de los de la competencia. El posicionamiento se logra usando variables de mezcla de mercado, sobre todo a través del diseño y esfuerzos de comunicación. Mientras la diferenciación a través del posicionamiento es más visible en productos OTC (venta libre), también ocurre con los medicamentos con prescripción médica. Con algunos productos se puede lograr el posicionamiento en base a diferencias tangibles (Ej., características del producto); con muchos otros, se usan diferencias intangibles para lograr la diferenciación y el posicionamiento.

La posición deseada para un producto puede ser determinada por el uso del procedimiento siguiente:

- Analizar atributos del producto que son identificados por los consumidores.
- Examinar la distribución de estos atributos entre los distintos segmentos del mercado.
- Determinar la posición óptima para el producto con respecto a cada atributo, teniendo en cuenta las posiciones ocupadas por marcas existentes.
- Escoger una posición global para el producto (basada en el solapamiento entre atributos del producto en la población y la posición de marcas existentes).

Diferentes formas para una determinada estrategia de posicionamiento pueden ser adoptadas. Entre éstas se encuentran:

- posicionamiento por atributos
- posicionamiento por precio/calidad
- posicionamiento por aplicación/uso
- posicionamiento por usuario
- posicionamiento por clase de producto
- posicionamiento por competencia

1.6.3 Opciones estratégicas entre los medios de promoción

Las opciones estratégicas en el área de promoción están influenciadas por la asignación de recursos entre los diferentes métodos de promoción (medios de comunicación). Para los medicamentos con prescripción médica los distintos medios de comunicación disponibles son:

- Anuncios: periódicos, correo directo, y otros.
- Ventas personales: personalmente por teléfono, en convenciones, etc.
- Muestras.
- Las promociones de ventas, obsequios, calendarios, lapiceras y otros recordatorios del producto.
- Los nuevos medios de comunicación: televisión, radio, y medios electrónicos de comunicación.

Hay una necesidad crítica por desarrollar un marco conceptual para la toma de decisiones con mezclas de promoción. Una variedad de factores pueden ser considerados para determinar la mezcla de promoción apropiada en una situación particular de la mezcla producto-mercado (ver Apéndice V). Estos factores pueden clasificarse como factores del producto, factores de mercado, factores de presupuesto, y factores de mezcla de mercado, descriptos a continuación.

Factores del producto

Los factores en esta categoría relacionan principalmente la manera en la que los productos son prescritos, usados, comprados, consumidos, y percibidos. El riesgo percibido en la toma de decisiones es otra variable a tener en cuenta. Generalmente hablando, a mayor riesgo percibido por un profesional al prescribir un producto particular, mayor será la importancia de venta personal por encima de los anuncios. El profesional generalmente desea información específica sobre el producto cuando el riesgo percibido es alto, y esto hace necesario un énfasis en venta personal. La venta personal también es importante en la comunicación de mensajes de beneficios en el caso de los productos poco conocidos o complicados.

Factores de mercado

El primer factor de mercado es la posición del producto en su ciclo de vida. La creación de la demanda primaria, hasta aquí inexistente, es la tarea primaria durante la fase introductoria: por consiguiente, un nivel alto de esfuerzo de promoción es necesario para explicar un nuevo producto a clientes potenciales o profesionales que prescriben. Éste es a menudo el tiempo adecuado para el uso de muestras.

En la fase de madurez la competencia se pone intensa y los anuncios, junto con la promoción de las ventas, son requeridos para diferenciar el producto de las marcas competitivas. Durante la fase de declinación los esfuerzos promocionales no difieren con respecto a los de la fase de madurez salvo que la intensidad de la promoción decae. Después, cuando la competencia del precio se pone intensa y la demanda continúa bajando, las perspectivas promocionales se reducen.

Para una clase determinada de producto, si la porción del mercado es alta, se usan publicidad y venta personal. Si la porción del mercado es baja, el énfasis se coloca en ventas personales o anuncios.

Si el mercado se concentra entre unas pocas empresas los anuncios lograrán una importancia adicional por dos razones. La primera, la intensa publicidad puede ayudar a desmotivar otras empresas a entrar en el campo. La segunda es que sostiene una posición deseada para el producto en el mercado. La publicidad intensa constituye una garantía implícita del desempeño del producto y quizás disminuye la incertidumbre asociada con nuevos productos. De esta manera la nueva competencia se desmotiva y las posiciones existentes se refuerzan.

Cuando la competencia es aguda, se necesitan todos los tipos de promoción para sostener la posición del producto en el mercado. Esto es porque la promoción se necesita para informar, recordar y persuadir. Por otro lado, si la actividad competitiva está limitada, la mayor función de la promoción es informar y quizás recordar sobre el producto.

Factores del medio ambiente

En el caso de los EE.UU., existen controles estrictos en el caso de medicamentos impuestos por la FDA. También existen consideraciones sociales. Por ejemplo, las redes televisivas rechazan anuncios que tengan que ver con productos de contracepción.

Factores presupuestarios

El presupuesto debe estar basado en las tareas promocionales a ser realizadas. Sin embargo, intuitivamente y tradicionalmente, las compañías ponen un límite máximo a la cantidad a ser gastada en promoción. Dicho límite puede influir en el tipo de promoción que pueda ser emprendido. Los factores presupuestarios afectan la mezcla promocional de dos maneras. Primero, una compañía débil financieramente estará limitada a ciertos tipos de promoción. Segundo, en muchas compañías el presupuesto de publicidad se encuentra ligado tradicionalmente a las ganancias en forma de porcentaje. Este método de asignación continúa siendo usado de modo tal que las ganancias indicarán cuanto podría gastarse en anuncios en el futuro. Los fondos asignados, entonces, determinan el papel de publicidad automáticamente.

Factores de mezcla de mercado

La decisión de promoción debe tomarse en el contexto de otros aspectos de la mezcla de marketing. El precio y calidad de un producto respecto de la competencia impacta las perspectivas de promoción. Los precios más altos deben estar justificados a través de la superioridad del producto ya sea real o supuesta. Así, en el caso de un producto que se precia substancialmente más alto los anuncios adquieren gran importancia para comunicar y establecer la calidad superior del producto.

La mezcla de la promoción también se encuentra influenciada por la estructura de distribución empleada para el producto. Si el producto es distribuido directamente, la fuerza de ventas es muy importante para promover el producto. La distribución indirecta, por otro lado, requiere mayor énfasis en anuncios ya que el empuje dado por la fuerza de ventas está limitado.

Capítulo II: Producto: Viscoflex

2.1 Fisiopatología de la artrosis

La artrosis es la enfermedad articular degenerativa más costosa y extendida. Las alteraciones crónicas y dolores articulares impiden progresivamente la función de las articulaciones debido a la desproporción que se crea entre la carga y la capacidad que tiene la articulación para soportarla. El resultado de esta desproporción es una erosión del cartílago articular⁷ (fibrosis, erosión, estrechamiento del espacio). La rodilla, por ejemplo, es muy vulnerable debido a que carga una gran parte del peso corporal.

La molestia fundamental mencionada por los pacientes durante el proceso de artrosis es el dolor y la restricción de los movimientos debido al dolor.

Como se sabe⁸, la inmovilidad de la articulación, determina la falta de flujo del líquido sinovial (flujo transinovial) y reduce consiguientemente el aporte metabólico a las células del cartílago y el tejido sinovial. Esta carencia metabólica de los tejidos articulares explica la inflamación y la destrucción constante del cartílago⁹. En las fases finales, el dolor continuo determina la impotencia funcional de la articulación.

Por consiguiente, una de las intervenciones terapéuticas más importantes en todas las etapas de la artrosis consiste en disminuir el dolor para mejorar la movilidad de la articulación y restablecer la homeostasis metabólica.

2.2 Función del líquido sinovial

El líquido sinovial, de composición similar al suero sanguíneo pero con un contenido reducido de proteínas y enriquecido con hialurano, desempeña un papel importante en el transporte de los metabolitos y, por lo tanto, es responsable del metabolismo del cartílago y de la lubricación articular. En el caso de la artrosis, la elasticidad y la viscosidad del líquido sinovial son sustancialmente menores que en una articulación normal¹⁰

Como consecuencia de ello, los efectos «lubricantes» y protectores de hialurano normal disminuyen.

2.3 Viscosuplementación

La viscosuplementación consiste en la administración de inyecciones intraarticulares de soluciones viscoelásticas de hialurano o sus derivados y tiene como objetivo la recuperación de las propiedades reológicas del líquido sinovial alterado, restableciendo la homeostasis en la articulación artrósica, aliviando el dolor y proporcionando una mayor movilidad a la articulación. El preparado viscoelástico se comporta como un implante sinovial. Las propiedades reológicas (elasticidad y viscosidad) de Viscoflex superan a las del líquido sinovial natural (ver Apéndice VI).

La viscosuplementación se emplea en el tratamiento de la gonartrosis y constituye una alternativa a la farmacoterapia con antiinflamatorios no esteroides.

2.4 Viscoflex

Viscoflex es un fluido elastoviscoso, estéril, apirógeno, que contiene hilanos, productos derivados del hialuronato (ácido hialurónico), constituidos por disacáridos de N-acetilglucosamina y glucuronato sódico. Viscoflex se considera un implante biológico temporal o un suplemento del líquido sinovial en todas las fases de la enfermedad articular degenerativa de la rodilla. Viscoflex es biológicamente similar al hialuronano. El hialuronano es un componente del líquido sinovial responsable de su viscoelasticidad. Sin embargo, las propiedades mecánicas de Viscoflex son superiores a las del líquido sinovial y a soluciones de hialuronano de concentración comparables.

La degradación de los hilanos en el organismo sigue la misma vía que el hialuronano y sus productos de degradación carecen de toxicidad.

La viscosuplementación con Viscoflex devuelve al líquido sinovial sus propiedades protectoras naturales.

Viscoflex ha sido exclusivamente concebido para el uso intrarticular en el tratamiento del dolor asociado a la artrosis de rodilla. El efecto terapéutico se debe a la viscosuplementación, un proceso mediante el cual se restaura el estado fisiológico y reológico de los tejidos de la articulación artrósica.

Un estudio clínico canadiense¹¹ demostró que, a las 26 semanas, los grupos tratados con Viscoflex presentaban una mejoría estadísticamente significativa sobre el grupo tratado únicamente con AINES.

La duración del efecto en pacientes que responden al tratamiento es, en general, de 12 a 26 semanas, si bien se han observado períodos más cortos y más largos (ver Apéndice VII). El tratamiento con Viscoflex únicamente afecta a la rodilla inyectada y no produce efectos sistémicos generales.

Capítulo III: Plan de marketing

El Plan de Marketing se compone de cuatro elementos principales

- Análisis de situación de mercado
- Resumen Financiero
- Aspectos estratégicos claves del plan
- Plan táctico

3.1 ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE MERCADO

3.1.1 Situación del mercado

Los puntos más destacados e importantes respecto de la situación del mercado de osteoartritis en Argentina son:

- El mercado de osteoartritis en Argentina representa aproximadamente 1.885.000 prescripciones en 1997 y se divide en varias categorías (AINES, analgésicos, miorrelajantes).
- La población estimada que sufre de osteoartritis es aproximadamente 1.46 millones, 4.4% de la población total.
- Actualmente hay 2 productos de ácidos hialurónicos en el mercado, Hyalart (TRB, 1992) y Artflex (Synthial, 1997), con ventas totales de \$1 millón en 1997.
- El mercado de ácidos hialurónicos es pequeño y poco desarrollado debido a una pobre promoción y limitada fuerza de ventas.
- La terapia por viscosuplementación es considerable teniendo en cuenta que es un nuevo concepto, el cual necesita ser explicado a los médicos.
- El grupo de profesionales potenciales que prescriben comprende cirujanos ortopédicos, especialistas en artroscopías y reumatólogos, (aproximadamente 5.000); de los cuales hoy alrededor de 500 ya usan ácidos hialurónicos existentes.
- Ácidos hialurónicos son promocionados como medicamentos, no como dispositivos médicos, solo a médicos con escasa promoción directa a pacientes. Actualmente los productos de ácidos hialurónicos ofrecen 30% de reintegro a pacientes.
- Viscosflex posee un status de dispositivo médico, permitiendo la promoción directa al paciente y campañas de consumo masivo.

El segmento del mercado en el que compiten los ácidos hialurónicos es un segmento heterogéneo designado como M5X (según IMS), el cual también incluye drogas condroprotectoras, suplementos de cartílago, así como otros antiartríticos. Este segmento total representa US \$6.731 Millones en 1997, con un crecimiento moderado de un 3,1%.

Los productos derivados de ácidos hialurónicos representan \$1 Millón, con 2 productos, Hyalart y Artflex. Este segmento es particularmente pequeño cuando se lo compara con otro segmento antiartrítico mayor, como los M1A (AINES sistémicos) (ver ANEXO II).

Hasta 1997, el segmento de ácidos hialurónicos estaba compuesto de un solo producto, Hyalart. En Julio de 1997, un nuevo competidor, Artflex fue introducido.

A pesar de esta introducción, el segmento de hialurónicos necesita ser desarrollado y ofrece una oportunidad muy grande, considerando las necesidades terapéuticas insatisfechas en tratamientos de osteoartritis en nuestro mercado. El tratamiento con ácidos hialurónicos se encuentra todavía confinado a unos pocos especialistas y el concepto de viscosuplementación no parece haber generado un cambio fuerte en los hábitos del tratamiento, como se muestra en datos estadísticos de acuerdo a prescripciones médicas indicados por el (IMS) (ver ANEXO III).

Esto probablemente se debe en parte a la característica inadecuada de ácidos hialurónicos existentes en el mercado así como a un fracaso por parte de compañías farmacéuticas para asegurar la viscosuplementación como una alternativa de tratamiento seria.

Como consecuencia, dicho mercado ha crecido muy poco durante los últimos años.

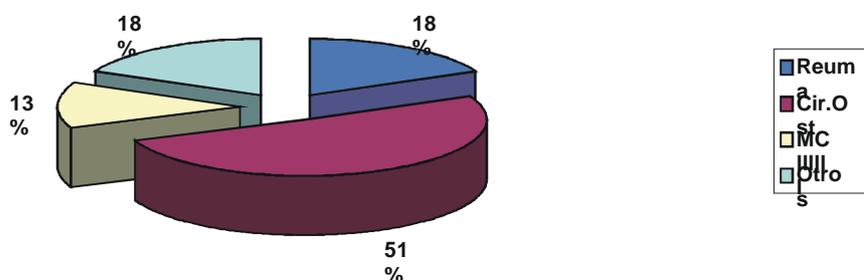
3.1.2 Evaluación del competidor (ver ANEXO IV).

Hyalart fue el primer ácido hialurónico lanzado en el mercado Argentino en 1992 por una pequeña compañía farmacéutica suiza, TRB Farma. Hyalart, vendido en forma de viales, tuvo un rápido éxito durante sus primeros 2 años en el mercado pero no pudo sostener este crecimiento. Esta experiencia desalentadora puede ser explicada en parte por el efecto poco consistente del producto así como la incapacidad por TRB Farma para presentar a la viscosuplementación a médicos e informar a los pacientes sobre esta nueva alternativa de tratamiento. Con ventas totales 1997 de US \$5.8 Millones y con una fuerza de ventas de aproximadamente 16, TBR Farma apenas tiene la capacidad de sostener una sólida promoción de su producto. Recientemente Hyalart introdujo una nueva forma de jeringa pre-llenada (1997).

Artflex fue lanzado en Septiembre de 1997 por Synthial, una compañía Argentina mediana (número 16 en el mercado) con ventas totales de US \$74.5 Millones en 1997. Artflex se vende como una jeringa prellenada. Actualmente Artflex es promovido a reumatólogos, cirujanos ortopédicos y a un seleccionado grupo de médicos clínicos. Además de la promoción del producto directa y de incentivos, poco es hecho por Synthial para promover a la viscosuplementación como una nueva alternativa de tratamiento sumado a que ninguna campaña directa al paciente ha sido llevada a cabo. Hyalart y Artflex son todavía productos «nicho», promovidos estrictamente como medicamentos farmacéuticos, y poco se ha hecho para aumentar este segmento del mercado durante los últimos 4 años. Esto presenta una oportunidad definida para Praxo de ganar mercado respecto de Hyalart y Artflex y establecerse claramente como el líder del mercado en terapia del viscosuplementación, así como Dolflex, de Praxo, es el líder en terapia de AINES.

3.1.3 Clientes Objetivo

Actualmente, los usuarios de ácidos hialurónicos incluyen reumatólogos, cirujanos ortopédicos y médicos clínicos predominantemente. Los cirujanos ortopédicos son los profesionales que prescriben más productos de ácidos hialurónicos, seguidos por reumatólogos y médicos clínicos, como puede ser observado en el gráfico a continuación:



Origen de las prescripciones de Hyalart (Close-Up)

Reuma: Reumatólogos, Cir.Ost: Cirujanos Osteoartritis, MC: Médicos clínicos

Como podemos ver de los datos de mercado disponibles, hay aproximadamente 480 médicos identificados como profesionales que normalmente prescriben Hyalart entre los que la mayoría de ellos son cirujanos ortopédicos y reumatólogos. Éstas también son las especialidades con el más alto potencial para prescribir estos productos (5 a 9 veces con mayor potencial que un médico clínico) (ver ANEXO V).

Hay relativamente pocos reumatólogos en Argentina y este hecho posibilita la fácil identificación y manejo del sector. Los cirujanos ortopédicos son más numerosos y claramente constituyen otro importante sector. Ambas especialidades se encuentran actualmente abarcadas por nuestra fuerza de ventas con Dolflex, con un 100% de cobertura. Nuestro objetivo con Viscoflex es convertir a los usuarios de la competencia actuales e identificar nuevos profesionales con capacidad de prescripción potencial a través de las intensas actividades del marketing. A través de una campaña directa a pacientes también intentaremos atraer a los que están siendo tratados con ácidos hialurónicos actuales así como a los nuevos pacientes potenciales hacia Viscoflex, a través de una red de médicos previamente especializados.

3.1.4 Mercado Potencial

Los pacientes potenciales para Viscoflex pueden ser estimados como sigue:

Población total:	33.000.000	
Pacientes con osteoartritis:	1.000.000	(+/ 3%)
Osteoartritis de rodilla:	300.000	(30%)
Intención de tratamiento:	75.000	(25% pacientes indicados para Viscoflex).
Población potencial de pacientes:	15.000	(20% corresponden a categorías socioeconómicas altas).
Potencial de jeringas Viscoflex:	90.000	(asumiendo 2 tratamientos por año).

Este potencial de mercado refleja el alto predominio de la osteoartritis en la población general concentrada en osteoartritis de rodilla. Un factor importante a ser tenido en cuenta es el elevado costo de la terapia de viscosuplementación para el paciente para los estándares de Argentina.

3.1.5 Evaluación del reintegro

En Argentina, muchos productos farmacéuticos poseen reintegro total o parcial a través de formularios terapéuticos y vademécums. Se estima que aproximadamente 24 millones de Argentinos posee algún tipo de cobertura en lo que respecta al cuidado de la salud. Las tasas promedio de reintegro de medicamentos varían del 40 al 55%. En estos casos, será importante obtener reintegro rápidamente a través de formularios para aumentar el acceso al producto por parte del paciente.

Entre los formularios terapéuticos más importantes, 3 son de importancia particular:

PAMI: PAMI es el equivalente al Medicare en los EE.UU., cubriendo a jubilados (4,2 millones de afiliados).

OSECAC: OSECAC es el sindicato más grande en Argentina (1,2 millones de afiliados).

IOMA: IOMA es el sindicato de salud que cubre población civil en la provincia de Buenos Aires (1 millón de afiliados).

Actualmente, Hyalart es el único ácido hialurónico cubierto por PAMI (30% reintegro). Artflex no es reembolsado. La importancia del reintegro puede ser observada en la siguiente tabla, que enlista el origen de cada prescripción de Hyalart (Close-up Feb 1998).

(%)	Total	Privado	Hospitales	Sanatorios	Seguros (Pub. & priv.)	PAMI
Hyalart	100	1,02	3,75	6,83	76,11	12,29

Para que Viscoflex gane entrada en los formularios se tendrá que demostrar que la viscosuplementación es una opción de tratamiento efectiva y eficaz. Podemos demostrar que Viscoflex puede disminuir complicaciones serias de osteoartritis y ofrece ventajas económicas (como por ejemplo en el caso de tener que reemplazar articulaciones de rodilla, gastos de hospitalización, terapias de medicamentos crónicos, etc.) a los proveedores del cuidado de la salud. Cualquier dato fármaco-económico relacionado será crucial para tener la aprobación de las autoridades de salud.

3.1.6 Análisis Fortalezas/Debilidades/Amenazas/Oportunidades para Viscoflex- (ver ANEXO VI).

Claramente, Viscoflex ofrece una oportunidad única de crear un nuevo segmento de mercado con un producto superior. La experiencia de Praxo en el mercado de osteoartritis y el conocimiento del segmento de médicos relacionados a través de Dolflex, asegurará la credibilidad y la cobertura. Los problemas críticos son aceptación del tratamiento y precio. Éstos tendrán que ser cuidadosamente estudiados en nuestro plan de lanzamiento.

3.2 ESTRATEGIAS – (ver ANEXO VII)

Aspectos Estratégicos Claves

Distintos aspectos estratégicos claves han sido evaluados para el desarrollo de la estrategia:

- **Falta de aceptación/ conocimiento sobre viscosuplementación**

Aunque los productos de ácidos hialurónicos existen en Argentina, éstos todavía son usados sólo por unos pocos médicos y hay todavía un elevado grado de ignorancia y duda sobre estos tratamientos. En determinados grupos de reumatólogos y cirujanos ortopédicos, existe un interés en Viscoflex pero también es muy claro que los médicos carecen de información y experiencia para endosar este producto. Aquéllos que usaron los productos tuvieron buenos resultados con terapias de ácidos hialurónicos pero dicha alternativa no llegó a ser considerada como una completa opción de tratamiento. Para superar este obstáculo potencial se planea llevar a cabo las estrategias siguientes:

- *Generar conocimiento rápido del producto*

Praxo como líder en el campo de osteoartritis y enfermedades reumáticas tiene la capacidad y la prestigiosa imagen para crear conocimiento y credibilidad para Viscoflex. Pensamos invertir sustancialmente en actividades comerciales de promoción a través de la promoción directa a especialistas, simposios para el producto, muestras, participación en congresos, anuncios periodísticos, telemarketing. Viscoflex debe volverse una marca familiar reconocida rápidamente por los especialistas y médicos clínicos, los cuales deben estar informados sobre esta nueva alternativa terapéutica. Promoveremos Viscoflex junto con Dolflex a través de nuestra fuerza de ventas de reumatología y cirugía ortopédica (77 representantes) preparando extensivamente a la fuerza de ventas antes del lanzamiento. Se debe apuntar a lograr el interés por parte de los médicos en esta nueva terapia y rápidamente lograr que incluyan Viscoflex en sus hábitos de prescripción.

- *Presentar a Viscoflex como un nuevo tratamiento superior a cualquier producto similar existente.*

Praxo es líder en su campo y como tal se compromete en sólo presentar al médico sus mejores y más avanzados productos. Viscoflex posee propiedades viscoelásticas consideradas como superiores que nos permiten decir que realmente es una nueva generación de ácidos hialurónicos. Los datos clínicos muestran una clara mejora en la reducción del dolor y en la movilidad de la articulación así como una mayor duración del efecto de acción.

- *Enfoque en las características y beneficios claves del producto*

Viscoflex ofrece nuevas expectativas para pacientes con osteoartritis de grado 1 a 4 que no pueden encontrar alivio con otras terapias. Es importante que en nuestro mensaje enfatemos las propiedades viscoelásticas únicas de Viscoflex y tengamos un mensaje simple. Viscoflex alivia el dolor, restaura la libertad de movimiento y protege las articulaciones del paciente sin que se hayan observado ningún efecto sistémico colateral. El tratamiento es simple y generalmente sin dolor y la duración de acción es prolongada.

Viscoflex no es una droga, es un dispositivo médico que no presenta los efectos colaterales que poseen los medicamentos. Guardando nuestro mensaje básico simple e informando a médicos en cómo usar Viscoflex podemos conseguir una demanda muy fuerte para esta nueva terapia y podemos mejorar su nivel de aceptación por parte de médicos y pacientes.

- **Necesidad de ganar apoyo de los líderes de opinión e identificar a los profesionales que prescriben**

Como nueva terapia, es importante que obtengamos el apoyo de líderes de opinión para que nos ayuden en nuestros esfuerzos de ganar aceptación y conocimiento del producto. Estos mismos líderes de opinión deben generar conocimiento y aceptación en otros especialistas para que usen Viscoflex. Es también importante que nosotros identifiquemos rápidamente a los profesionales con potencial para prescribir Viscoflex y proporcionarles el apoyo e información que necesitan. Estos líderes de opinión constituyen la base sobre la que podemos hacer crecer a Viscoflex durante los próximos años. Específicamente, planeamos las acciones siguientes:

- *Crear un grupo de asesoramiento para Viscoflex*

Este grupo se compondrá de 5 a 10 líderes de opinión (reumatólogos y cirujanos ortopédicos) y servirá primero como un comité de consultoría para Viscoflex. Estos médicos recibirían muestras para ganar experiencia con el producto y se hablará entonces sobre los beneficios de la viscosuplementación y sobre Viscoflex en simposios de lanzamiento y talleres del producto. También los involucraremos en el diseño de un protocolo de ensayo clínico para Viscoflex así como un ensayo de vigilancia de post-marketing para Viscoflex.

Muchos miembros de este grupo asesor son usuarios de productos de ácidos hialurónicos.

- *Estructurar un programa de ensayo clínico*

Un ensayo clínico es la manera más rápida para evaluar a muchos pacientes con Viscoflex y generar un hábito de prescripción. Se planea dirigir los siguientes 2 ensayos simultáneos:

Ensayo clínico Fase IV que se restringirá a un número limitado de centros y con un protocolo estricto. Utilizaremos este ensayo para informar a la mayoría de los líderes de opinión en el uso de Viscoflex. Puesto que los pacientes recibirán tratamiento libre para este ensayo, el tamaño de este ensayo se limitará, para no afectar ventas.

El ensayo de vigilancia post marketing apunta a recoger datos de un gran número de médicos sobre su experiencia con Viscoflex. Este ensayo comenzará durante el lanzamiento del producto y a cada médico que participe se le pedirá incluir a los pacientes y observar su mejora. Estas observaciones serán publicadas y circuladas. En este ensayo, se le exigirá al paciente comprar el producto lo que afectará a las ventas del producto positivamente.

- *Los clientes potenciales*

El segmento del mercado a considerar será el siguiente: Reumatólogos (500) y cirujanos Ortopédicos (4500). Estos médicos recibirán extenso material promocional e información clínica sobre Viscoflex. Además invitados a participar en talleres de viscosuplementación donde se consolidarán en el uso de Viscoflex y se les ofrecerá participar en ensayos clínicos. Entre estos profesionales identificaremos a los que actualmente utilizan productos de ácidos hialurónicos (aproximadamente 500 médicos) y se les mostrará los beneficios de nuestro producto.

Mientras los especialistas constituyen el primer segmento claro para Viscoflex, también informaremos a los médicos clínicos sobre esta nueva terapia para lograr que al comienzo envíen sus pacientes con mayor afección a un especialista de Viscoflex. Como un segundo paso entrenaremos a los médicos clínicos en cómo usar Viscoflex.

- **Necesidad de informar a los pacientes sobre las nuevas alternativas del tratamiento y extender el mercado**

De acuerdo con la Food and Drug Administration, un dispositivo médico¹² es un instrumento, aparato, implemento, dispositivo, implante, reactivo in vitro o cualquier otro artículo relacionado, incluyendo partes componentes o artículos los cuales:

- Están reconocidos en el Formulario Oficial Nacional, o en la United States Pharmacopoeia, o cualquier suplemento de la misma,
- Están diseñados para ser utilizados en el diagnóstico de enfermedades u otras condiciones, o en la cura, mitigación, tratamiento, o prevención de enfermedades, en humanos o animales, o
- Están diseñados para afectar la estructura de cualquier función del organismo en seres humanos o animales, no alcanzando su propósito principal a través de reacciones químicas dentro o en el cuerpo de seres humanos o animales siendo no dependiente de ningún mecanismo de metabolización para el alcance de su propósito primario.

Según el A.N.M.A.T, en Argentina, ¹³dispositivo o producto médico es:

«Un producto para la salud tal como equipamiento, aparato, material, artículo o sistema de uso o aplicación médica, odontológica o laboratorial, destinada a la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación

o anticoncepción y que no utiliza medio farmacológico, inmunológico o metabólico para realizar su función principal en seres humanos, pudiendo entretanto ser auxiliado en su función, por tales medios.»

Viscoflex se venderá en Argentina como un dispositivo médico lo que legalmente nos permite comunicarnos directamente con los pacientes.

Tomaremos ventaja de esto desarrollando actividades promocionales específicas apuntadas a los pacientes actuales así como a los usuarios potenciales.

- *Desarrollar una campaña dirigida al paciente.*

Informaremos a los pacientes sobre el viscosuplementación y Viscoflex a través de los anuncios periódicos en revistas seleccionadas de interés general. Insertaremos y publicaremos artículos médicos para generar interés en el producto y lograremos participación en programas de radio y televisión.

El segmento de mercado de pacientes comprende a la clase media superior, de entre 55 a 75 años, físicamente activo e interesado en informarse sobre los nuevos tratamientos para curar sus dolencias. Distribuiremos folletos de información para pacientes en farmacias, grupos de autoayuda para pacientes, clubes sociales y deportivos, salas de espera, centros comerciales, etc.

- *Crear un eslabón directo entre Praxo y pacientes.*

En nuestros diversos anuncios y programas para pacientes, anunciaremos una línea Viscoflex directa donde permitiremos a los pacientes llamar y recibir información más específica con médicos entrenados en el uso del producto. Los pacientes que llaman recibirán un paquete de información de Viscoflex, incluso videos y recibirán llamadas de seguimiento si se trataran con Viscoflex. Esperamos generar una demanda adicional a través de estas actividades.

- **Desarrollar estrategias comerciales específicas para Viscoflex**

Como dispositivo médico, Viscoflex nos ofrece la posibilidad de llevar más allá a la demanda mediante el uso de nuevas estrategias de distribución, no generalmente disponibles en el caso de medicamentos. Estas estrategias extenderán la demanda para el producto ofreciendo beneficios comerciales directamente al grupo de profesionales que prescriben el producto (profesionales/instituciones).

La venta de Viscoflex se producirá a través de 3 canales:

- *Ventas a través de farmacias*

Argentina tiene más de 8 mil farmacias y centros de distribución de productos farmacéuticos, y aunque el sistema parece complejo, funciona bien. Si un producto no está momentáneamente en stock, puede ser solicitado y enviado en el día, aún a la casa del paciente. Venderemos Viscoflex a través de farmacéuticos interiorizados sobre este producto en particular.

- *Ventas del producto directamente a profesionales que prescriben.*

Contactaremos clínicas de cirugía ortopédicas y centros de reumatología así como otras instituciones y se les ofrecerá el producto a precio mayorista. Estas instituciones podrán entonces vender el producto directamente a los pacientes generando una ganancia sustancial.

- *Ventas del producto directamente a médicos.*

Visualizamos esta alternativa como una posibilidad interesante que se limitará a aquellos médicos que realmente puedan generar volumen y que estén interesados en vender el producto a los pacientes. Una opción bajo evaluación es permitirles a médicos comprar directamente el producto a Praxo vía tarjeta del crédito (precio al por mayor), generando así una ganancia significativa.

- **Obtención de reintegro a través de los principales formularios terapéuticos y evaluación del problema de costo del tratamiento**

En el análisis de situación de mercado, señalamos que el reintegro a través de formularios tendrá un impacto significativo en el acceso a Viscoflex para el paciente y en la predisposición del profesional para prescribir un tratamiento tan costoso. Claramente, Viscoflex tiene un precio alto y necesitará una fuerte

estrategia para convencer a médicos, pacientes y proveedores del cuidado de la salud del costo-beneficio del tratamiento con Viscoflex.

- *Presentación de la monografía de Viscoflex para formularios terapéuticos*

Viscoflex será considerado como un dispositivo médico y prepararemos una monografía extensa para ser enviada a cada proveedor del cuidado de la salud (instituciones públicas y privadas) el cual presentará los beneficios de la terapia de viscosuplementación con respecto a otras opciones (terapia de droga de término prolongado, cirugía, reemplazo de rodilla, etc.). Presentaremos también datos fármaco-económicos que apoyan estas demandas si éstos están disponibles de Canamatrix¹⁴.

Dos aspectos fundamentales de la estrategia han sido evaluados como ser la estrategia de precios y la estrategia de asuntos regulatorios.

3.2.1 Estrategia de Precios

La estrategia de precios para Viscoflex apuntará a igualar a los tratamientos con ácidos hialurónicos por medio de Hyalart y Artflex, ofreciendo más duración de acción y la ventaja de horarios de tratamientos menos exigentes (3 en lugar de 5 inyecciones).

Aunque una sola jeringa de Viscoflex puede tener un costo más alto que Hyalart o Artflex, el horario de tratamiento más corto nos permite que ofrezcamos un costo de tratamiento total más competitivo al paciente (ver ANEXO VIII).

Si agregamos a esto que la duración del efecto terapéutico es superior con Viscoflex, entonces nuestro precio llega a ser netamente competitivo.

Esto podría significar también que la sensibilidad del precio no es quizás tan alta como uno podría sospechar, ya que la preocupación principal del paciente es mejorarse, sin tener en cuenta el alto precio. Daremos énfasis a la ventaja del precio de tratamiento total con Viscoflex siempre recordando a médicos y pacientes que un tratamiento eficaz con Viscoflex debe estar constituido por 3 inyecciones contra 5 para los otros productos.

Defenderemos el término de beneficios y efectos de duración a largo plazo, comparándolos con otros tratamientos y así intentar disminuir la resistencia que podría encontrarse debido a un precio inicial alto. También se evalúa la posibilidad de ofrecer un paquete inicial promocional (una jeringa gratis) para introducir a pacientes y profesionales en el uso de Viscoflex y experimentar los excelentes resultados por ellos mismos.

3.2.2 Estrategia de asuntos regulatorios

En Argentina, Viscoflex es considerado como un dispositivo médico por las autoridades de salud. En Febrero de 1998, las autoridades de salud emitieron a Praxo una autorización para importar y vender Viscoflex. Como dispositivo médico, Viscoflex puede ser anunciado a médicos pero también directamente a los pacientes.

3.3 Plan Táctico

3.3.1 Previsión de ventas a largo plazo (ver ANEXO IX)

- Lanzamiento del producto planificado para Julio 1998
- Ventas netas = ventas de fábrica - (costos de distribución + los descuentos), aprox. (8%)
- Asumimos un crecimiento en el segmento de población - paciente para el tratamiento de Viscoflex cada año
- Asumimos un aumento en el número de profesionales que usan Viscoflex para tratar osteoartritis como una alternativa a otro tratamiento
- Asumimos que las ventas potenciales de Viscoflex crecerán con nuevas indicaciones (hombro, cadera, etc.)

3.3.2 Posicionamiento

Viscoflex es un injerto biológico temporal natural que restaura las propiedades visco elásticas del fluido sinovial en pacientes con osteoartritis proporcionándoles un alivio al dolor muy eficaz, mejorando la movilidad de la articulación y prolongando la duración de acción sin efectos colaterales sistémicos observados.

3.3.3 Mensajes promocionales claves

La viscosuplementación es todavía un concepto bastante nuevo en Argentina por lo que tendremos que tenerlo muy en cuenta para nuestros contactos con los profesionales. Enfatizaremos que Viscoflex es una clase completamente nueva, llamada hialanos, muy superior a cualquier producto existente.

En términos de mensajes promocionales importantes, serán simples de presentar y estarán enfocados en los beneficios a los pacientes.

En el cuerpo humano, el fluido del sinovial tiene una función protectora y proporciona lubricación (viscosidad) y absorción de impactos (elasticidad) a las articulaciones durante el movimiento. Los ácidos hialurónicos son los componentes críticos del fluido sinovial que son responsables de la viscoelasticidad. En la osteoartritis las propiedades viscoelásticas están disminuidas lo que incrementa el riesgo de daños de tejidos causando dolor.

Viscoflex es un hialurano altamente purificado que fue desarrollado para restaurar e incluso mejorar las propiedades viscoelásticas naturales de fluido del sinovial. Este efecto terapéutico se llama viscosuplementación. Como tal, Viscoflex proporciona propiedades elásticas e impacto-absorbentes superiores al fluido sinovial normal natural. Esto es debido a su peso molecular alto que es comparable al fluido sinovial y a su estructura única de entrecruzamiento de cadenas.

El tratamiento con Viscoflex proporciona un rápido alivio con una mayor duración de acción de aproximadamente 8 meses.

Esta prolongada duración de acción puede ser explicada por el hecho que Viscoflex restaura las propiedades viscoelásticas de las articulaciones mecánicamente y en este proceso reactiva la homeostasis natural del metabolismo de la articulación.

Como se trata de un implante con efecto principal analgésico y no un medicamento farmacológico, Viscoflex no muestra ningún efecto colateral sistémico. Es muy seguro de usar.

Viscoflex se prescribe en todas las fases de osteoartritis para pacientes que actualmente experimentan un dolor moderado a severo cuando se encuentran limitados en sus actividades diarias (caminar, correr, trabajar, hacer deportes). El tratamiento de Viscoflex es simple: 3 inyecciones intraarticulares, una por semana.

Puesto que nosotros ya tenemos una imagen de AINES muy fuerte con los profesionales de la salud, no daremos énfasis al reemplazo de Dolflex con Viscoflex. Enfatizaremos, en cambio, los beneficios de una terapia conjunta, sobre todo en la fase temprana de tratamiento donde el alivio por parte de los AINES suele ser mayor que con Viscoflex, y en los casos donde exista una inflamación aguda que deba reducirse antes de usar Viscoflex.

A los médicos que actualmente se encuentran familiarizados con las terapias de viscosuplementación y estén usando otros productos de ácidos hialurónicos, les demostraremos las propiedades elastoviscosas superiores de Viscoflex y el régimen de tratamiento más simple. Si estos médicos ya poseen resultados satisfactorios con productos de primera generación sin duda deberían obtener resultados excelentes con Viscoflex.

3.3.4 Objetivo de audiencia

Objetivo de profesionales que prescriben: Cirujanos ortopédicos (incluidos artroscopistas) y reumatólogos.

Enfocaremos nuestra promoción inicial probablemente en las 2 categorías de especialistas para prescribir a Viscoflex, los reumatólogos y los cirujanos ortopédicos. Éstos recibirán una completa atención promocional, intensiva información y entrenamiento en cómo aplicar Viscoflex, a través de los talleres de viscosuplementación. Estos médicos ya se encuentran cubiertos actualmente al 100% por nuestra fuerza de ventas con el mercado de Dolflex.

Los médicos clínicos recibirán información sobre la viscosuplementación y Viscoflex en la fase del lanzamiento, con una meta de crear conocimiento y estimular a que deriven pacientes a especialistas. Una vez que Viscoflex sea bien aceptado por especialistas seleccionaremos un grupo de médicos clínicos con buen potencial y orientación en el campo de osteoartritis para entrenarlos en el uso de Viscoflex.

El cronograma de ventas para Viscoflex será como sigue:

Profesionales que prescriben	Prioridad promocional	Total de profesionales	Cobertura por parte de Praxo	Numero total de llamadas anuales
Reumatólogos	2	500	100%	3,000
Cirujanos ortopédicos	2	4,500	100%	27,000
Médicos Clínicos	Solo información	42,000	43%	n.a.

Viscoflex se promoverá durante el año 1998 en segundo lugar a especialistas, directamente después de Dolflex, nuestra marca mayor. Esto debe asegurar a Viscoflex una excelente porción de comunicación y debe permitir a representantes de ventas a que aumenten al máximo las sinergias entre Viscoflex y Dolflex. Entre este segmento de especialistas, hemos creado también un subsegmento especial de usuarios de ácidos hialurónicos para ser convertidos a Viscoflex.

Viscoflex se promoverá a lo largo de la Argentina por nuestra fuerza de ventas en el campo de dolor y osteoartritis que se compone de 77 representantes de ventas. El más grande potencial para Viscoflex está en Buenos Aires y las ciudades mayores (Rosario, Córdoba, Mendoza) en donde encontramos la mayor concentración de especialistas y una población de poder adquisitivo mas alto.

3.3.5 Programa de entrenamiento para fuerza de ventas

El entrenamiento de la fuerza de ventas será crucial para Viscoflex, ya que no sólo estaremos vendiendo un nuevo producto sino también un nuevo concepto terapéutico. El entrenamiento se organizará de la manera siguiente:

- *Material de entrenamiento:* Manuales de entrenamiento de Viscoflex .
Estos manuales se enviarán a cada representante 2 semanas antes de la sesiones de entrenamiento.
- *Sesiones de entrenamiento de Viscoflex:* Organizaremos varias sesiones de entrenamiento agrupando a distintos distritos de ventas.
Formato: Conferencias, videos, ejercicios escritos, pruebas de conocimiento
Duración: 1 día
Fechas: Mayo-mitad de Junio

Pensamos tener nuestra fuerza de ventas entrenada y preparada para promover Viscoflex a profesionales de la salud a mitad de Junio. El entrenamiento será dirigido por nuestra sección de entrenamiento, gerente de producto y consejero médico.

3.3.6 Inversiones y mezclas de promoción

En 1998, invertiremos US \$400.000 en el lanzamiento de Viscoflex. Esta inversión promocional estará dividida según la siguiente mezcla (ver ANEXO X):

Literatura y materiales (US. \$40,000)

Este presupuesto cubre toda la literatura del lanzamiento así como los materiales subsecuentes durante cada ciclo promocional.

La literatura en el lanzamiento incluirá los artículos siguientes:

- La monografía del producto
- Ayuda visual
- Folleto de información para el paciente
- Folleto de método de inyección
- Los artículos de servicio de lanzamiento (equipos de inyecciones con articulaciones plásticas de rodilla)
- Materiales promocionales

Muestras (US \$60.000)

Debido al alto costo de muestras y al hecho que las muestras constituyen tratamientos completos, no dirigiremos una estrategia grande de muestras. No se darán muestras sistemáticamente a cada profesional y cada representante de ventas tendrá que escoger como distribuir mejor las cantidades limitadas que él tendrá disponible.

Total de muestras 1998: 3,000 Número de profesionales: 5,000
Costos: \$ 60,000 (1,000 tratamientos gratis / (\$ 20 por jeringa))

Se darán muestras a lo largo de los primeros 6 meses de lanzamiento (Junio-Noviembre).

Además de las muestras, proporcionaremos también jeringas de demostración a representantes para que muestren Viscoflex a médicos durante su visita a los mismos.

*Congresos y eventos (US \$70.000)***Congresos:**

Estaremos presentes en todos los mayores eventos de cirugía ortopédica mayor, reumatología, eventos de medicina deportiva en Argentina, locales de exhibición de Viscoflex, literatura del congreso y simposios del producto.

Los mayores eventos este año serán:

- **Congreso Argentino de cirugía artroscópica** (Buenos Aires, Mayo 1998)
Participación: local de exhibición, literatura de pre-lanzamiento, simposios de viscosuplementación.
Asistencia estimada: 1 500
- **Congreso Argentino de reumatología** (Buenos Aires, Octubre 1998)
Participación: local de exhibición, literatura del Congreso, simposio de Viscoflex con portavoz extranjero.
Asistencia estimada: 900
- **Congreso Argentino de cirugía Ortopédica** (Buenos Aires, Diciembre 1998)
Participación: local de exhibición, literatura del Congreso, simposio de Viscoflex con portavoz extranjero.
Asistencia estimada: 3.000

Eventos y relaciones públicas

Llevaremos a cabo a lo largo de este año tres actividades importantes para el éxito de Viscoflex con especialistas

Comité de asesoría de Viscoflex

Segmento: 5 a 10 líderes de opinión y prescripción (reumatólogos y cirujanos ortopédicos)

Objetivo: aconsejar acerca de Viscoflex y viscosuplementación, actuando como grupo de apoyo para el producto. Propuesta de protocolo clínico. Los miembros del comité asesor servirán como portavoces en los talleres del viscosuplementación nacionales y regionales y eventos médicos.

Frecuencia: 1 reunión en Mayo de 1998, reuniones regulares durante el año.

- **Taller de viscosuplementación nacional**

Segmento: Cubrirá 100 profesionales con potencial para prescribir (reumatólogos y Cirujanos ortopédicos), actuales usuarios de ácidos hialurónicos.

Objetivo: Informar a médicos sobre la viscosuplementación y ofrecer un taller práctico sobre como utilizar Viscoflex.

Frecuencia: talleres de 1 día. A ser efectuados en Junio y Julio (Buenos Aires).

- **Talleres de viscosuplementación regionales**

Segmento: todos los cirujanos ortopédicos y reumatólogos en Argentina.

Objetivo: Informar a médicos sobre la viscosuplementación y Viscoflex. Enseñar el uso del producto.

Técnica: Estos talleres serán sumamente prácticos y durarán una tarde (3 horas). Los participantes y los miembros del comité de asesores serán los entrenadores. Las sesiones incluirán a 20-30 participantes.

Frecuencia: por lo menos 2-3 sesiones en cada distrito de ventas regionales durante 1998, empezando en Julio 1998.

Anuncios y comunicación (US \$130.000)

Anuncios para Viscoflex incluirán lo siguiente:

- Prensa médica (a lo largo de 1998) (US \$30.000)
- Anuncios en principales publicaciones médicas
- Actividades dirigidas al paciente (US \$100.000)

El objetivo principal es crear al conocimiento y generar la demanda de Viscoflex entre los pacientes potenciales (esto comenzará 1 mes después del lanzamiento para permitirles a representantes informar a todos sus médicos designados previamente sobre el producto).

Viscosuplementación y presentaciones de Viscoflex en televisión y programas de radio.

Anuncios dirigidos a pacientes en principales periódicos y revistas. Escogeremos las publicaciones principales así como prensa especializada. En términos de comunicación ofrecer una línea telefónica Viscoflex para pacientes del segmento conformado por todos los pacientes de Viscoflex potenciales.

Objetivo: crear un eslabón especial con pacientes y ofrecerles información sobre Viscoflex. En cada publicidad queremos incluir un número de teléfono gratuito (servicio al cliente) donde los pacientes puedan llamar a la línea y pedir un paquete de información de Viscoflex. Estos pacientes serán incluidos en un banco de datos y recibirán llamadas regulares continuas para saber si han probado el tratamiento y cómo evolucionan.

- **Programa de ensayo clínico**

Dos ensayos se encuentran presupuestados en 1998 para Viscoflex

- *Ensayo clínico regional Fase IV (US \$35.000)*

En el contrato de autorización con Canamatrix, se esperan que Argentina, Brasil y México dirijan un ensayo clínico de Fase IV para Viscoflex. No se han discutido el plan del ensayo y del protocolo todavía con Canamatrix, pero planeamos estar de acuerdo en un ensayo Regional con Canamatrix. Este ensayo podría empezar en Octubre de 1998.

Segmento: Centros de excelencia de ensayos en Argentina (incluso los miembros del comité asesor). El número de pacientes estará limitado ya que el tratamiento se proporcionará gratis e impactará las ventas.

Objetivo del ensayo: A ser determinado con Canamatrix.

- *Programa de vigilancia (US. \$65.000)*

Segmento: 200 reumatólogos potenciales y cirujanos ortopédicos, 2.000 pacientes

Objetivo: Evaluar eficacia en el dolor y movimiento en una gran población de pacientes tratada con Viscoflex. Obtener datos de pacientes que puedan usarse en materiales promocionales, congresos, etc. Este ensayo debe generar un uso rápido de Viscoflex y debe habilitar a médicos a documentar su experiencia con el producto.

Plan: Cada médico participante proveerá 10 pacientes tratados con Viscoflex. La evaluación de dolor se hará con un protocolo previamente aprobado por Canamatrix.

Frecuencia: El ensayo empezará en el lanzamiento de Viscoflex y durará 8 meses.

3.4 Resumen financiero

Diferentes elementos dentro del proyecto de lanzamiento del producto han sido evaluados. Los elementos principales se encuentran mencionados a continuación:

- Lanzamiento del producto planificado para Julio 1998
- Potencial de mercado estimado en análisis de situación de mercado (4.2)
- Ventas netas = ventas brutas - (costos de distribución + descuentos), aprox. (8%)

- COGS= Costo de bienes vendidos (precio suministro + impuestos)
- Gastos de fuerza de ventas: 9% de los gastos de fuerza de ventas para Dolflex (\$ 4.321 Millones en 1998)
- Cronograma de muestras: descrito en el plan táctico
- Las actividades de Fase IV incluyen ensayos clínicos post marketing y de vigilancia

Un resumen detallado con los valores finales proyectados se encuentra descrito en el cuadro a continuación en el cual se describen las proyecciones y cálculos estimados desde 1998 hasta el año 2002:

	1998	1999	2000	2001	2002
Pacientes potenciales	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000
Mercado potencial de jeringas	90.000	90.000	90.000	90.000	90.000
(n° pacientes x 2 tratamientos/año)	8	36	48	55	63
Viscoflex Mkt share (%)	7.200	32.400	42.840	49.880	56.863
Jeringas totales de Viscoflex	2.400	5.400	7.140	8.313	9.477
Pacientes de Viscoflex					
Ventas Netas (US\$)	529.920	2.444.256	3.310.675	3.946.506	4.603.628
<i>Incremento neto de ventas (%)</i>		361	35	19	17
COGS	205.100	949.320	1.255.463	1.461.484	1.666.086
Margen Neto	324.820	1.494.936	2.055.212	2.485.022	2.937.542
<i>Como % de Ventas Netas</i>	61	61	62	63	64
Marketing total y distribución	603.758	791.552	746.281	727.091	738.262
<i>Como % de Ventas Netas</i>	114	32	23	18	16
<i>Var. Distribución & gastos de ventas</i>	8.758	41.552	56.281	67.091	78.262
<i>Fuerza de venta</i>	195.000	390.000	390.000	390.000	390.000
<i>Promoción y avisos</i>	240.000	200.000	280.000	250.000	250.000
<i>Muestras</i>	60.000	20.000	20.000	20.000	20.000
<i>Actividades de fase IV</i>	100.000	140.000	0	0	0
Contribución del Producto	-	703.384	1.308.931	1.757.931	2.199.280
<i>Como % de Ventas Netas</i>	278.938	29	40	45	48
	-53				

Conclusiones

Diversas variables involucradas en el proceso de un lanzamiento específico así como un plan de marketing y elaborando una estrategia y táctica para un producto a ser posicionado en el mercado farmacéutico han sido desarrolladas a lo largo de la tesis.

Un esquema financiero con estimados de ventas aprovechando ventajas competitivas de la empresa ha sido delineado.

Las ventas reales en el año del lanzamiento y durante los dos primeros años pueden observarse en el cuadro del Anexo XI.

Análisis de los datos:

Año 1998

Durante el lanzamiento se observan buenos valores de ventas. Esto obedece a la alta necesidad del mercado real y generada por nuestra fuerza de ventas aumentando las expectativas del mercado.

Año 1999

Se detecta un sensible decrecimiento en las ventas. Esto puede ser explicado por los siguientes hechos:

- Dos fármacos con altas expectativas como **Celebrex**, de Monsanto Co., en cuya comercialización participa Pfizer, y **Vioxx**, de Merck & Co., son lanzados a nivel mundial. Ambos son analgésicos antiinflamatorios, especialmente indicados para el tratamiento del dolor y síntomas de la artrosis y la artritis reumatoidea. Pertenecen a una nueva clase de medicamentos denominados inhibidores específicos de la Cox-2, ya que actúan específicamente sobre la enzima ciclooxigenasa 2 (formadora de prostaglandinas con acción inflamatoria) y los riñones. Millones de personas dependen de aspirina, ibuprofeno, naproxeno y otros principios activos llamados antiinflamatorios no esteroides (AINES) para aliviar el dolor. Pero los AINES pueden causar úlceras, sangrados estomacales y otros efectos adversos especialmente con pacientes que son tratados con los mencionados medicamentos durante tiempo prolongado.
La razón se encuentra en su mecanismo de acción: los AINES atacan una enzima llamada ciclooxigenasa, involucrada en el proceso de inflamación. Pero existen 2 tipos de estas enzimas. Cox-2 es la responsable de los procesos inflamatorios mientras que la Cox1 protege las paredes del estómago. Celebrex y Vioxx son drogas selectivas que sólo actúan sobre la Cox-2 no causando los efectos adversos de los AINES convencionales.
Si bien dichos analgésicos compiten en otro segmento del mercado (M1A) contra M5X de nuestro producto, estos lanzamientos afectaron el desempeño de ventas de nuestro producto indirectamente. Uno de los puntos fundamentales para la efectividad de nuestro plan reside en nuestra fuerza de ventas. En nuestro caso estábamos utilizando una franja de la fuerza de ventas de nuestro producto líder que sí se encuentra en el segmento M1A. Un cambio de dirección de la fuerza de ventas hacia la focalización en el segmento M1A quita tiempo promocional para nuestro producto.
- Frente a la nueva competencia en el segmento M1A, Praxo decide lanzar un nuevo producto. Dicho producto, a pesar de no ser de nueva generación, intentará acaparar parte del mercado por debajo de nuestro AINES líder. Como consecuencia la fuerza de ventas en el sector AINES se concentra en nuevos objetivos organizacionales.

Año 2000

Se sigue detectando un sensible decrecimiento en las ventas. Otros hechos que también han influido son:

- Las proyecciones de ventas estaban basadas en la suposición que se conseguiría una extensión en las indicaciones oficiales. Nuestro producto sólo estaba indicado en osteoartritis de rodilla. Se supuso que el producto podría ser extendido en su indicación hacia otras articulaciones.
Con respecto a la extensión hacia otras articulaciones, recién en Julio de 2002 fue anunciada la aprobación de dicho producto para el tratamiento de dolores osteoartóricos de cadera por la Unión Europea.
Además, las autoridades regulatorias europeas han aprobado la extensión de la eficacia de 6 meses a 1 año, basados en fuertes estudios clínicos.
Acuerdos con la FDA para la aprobación del producto para dolores osteoartóricos de cadera se encuentran en proceso, encontrándose en discusión el diseño de estudios clínicos para su uso.
En el comienzo de la tesis se esboza el hecho que los negocios se encuentran influenciados por el medioambiente y este debe ser monitoreado para incorporar el impacto de las tendencias medioambientales en la organización repasando la estrategia corporativa constantemente. En nuestro caso observamos como una variable del medioambiente, como es el lanzamiento de productos de otro segmento a nivel mundial puede provocar un cambio en la estrategia global de nuestra compañía y este cambio afectar a nuestra estrategia particular.

La evaluación de los asuntos regulatorios debe ser tenida fuertemente en cuenta a la hora de diseñar una estrategia en el campo farmacéutico.

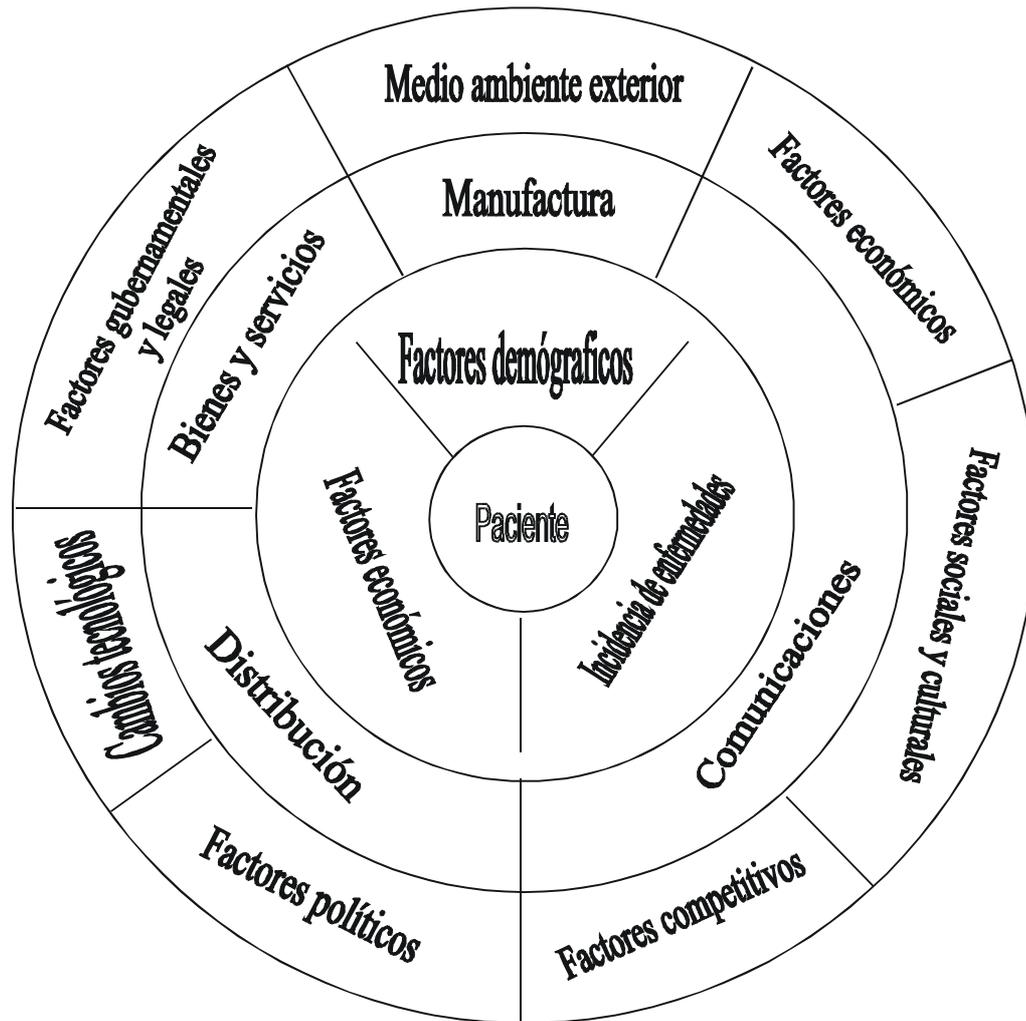
Datos de entidades regulatorias extranjeras, y en particular la FDA y la Comunidad Europea pueden servir de ejemplos para plantear hipótesis.

Seguimiento de aprobaciones y extensiones de indicaciones en esos países también pueden servir como fuente de datos para tener una idea de la tendencia del mercado internacional.

Anexos

ANEXO I:

El medio ambiente del Marketing Farmacéutico



ANEXO II: Evolución del Mercado (IMS)

EVOLUCION DEL MERCADO (IMS)							
US\$ (000)	1994	1995	+/-	1996	+/-	1997	+/-
Mercado Ético	3.662.512	3.600.197	-2%	3.644.371	1%	3.839.911	5%
Mercado M1A	128.631	129.374	1%	136.490	6%	150.469	10%
% Mkt share ético	4%	4%		4%		4%	
Praxo	26.527	25.074	-5%	25.023	0%	24.684	-1%
% M1A Mkt share	21%	19%		18%		16%	
M5X Market	9.957	8.274	-	6.770	-18%	6.530	-4%
% share M1A	0.08	0,06	17%	0,05		0,04	
Acidos Hialurónicos	1.171	1.079	-8%	826	-23%	994	20%
% share M5X	12%	13%		12%		15%	

ANEXO III: Prescripciones totales para Osteoartritis por clase terapéutica (Dic. 1997)

Clase (IMS)	Descripción	Prescripciones	%
	Total Osteoartritis	1.884.200	
M1A	AINES	1.409.00	75%
M5X	Otras drogas mio-relajantes	1.333.250	7%
	Ácidos Hialurónicos	39.500	2%
M1B	Antirreumáticos + corticosteroides	94.400	5%
N2B	Analgésicos	62.400	3%
M3B	Mio-relajantes con actividad central.	45.600	2%
M2A	AINES tópicos	41.700	2%
H2A	Corticosteroides	32.800	2%
A12A	Calcio	13.500	1%
M5B	Reguladores de Calcio	11.900	1%
	Otros	39.650	2%

ANEXO IV: Análisis de la Competencia (IMS)

Análisis de la Competencia (IMS)											
	1992	1993	+/-	1994	+/-	1995	+/-	1996	+/-	1997	+/-
Hyalart US\$ (000)	33	760	2203%	1.171	54%	1.079	-7,9%	826	-23%	721	-13%
	1.000	14.000	1300%	20.396	46%	18.953	-7,1%	14.513	-23%	12.587	-13%
Unidades											
Artflex US\$	0	0		0		0	0	0		110	
	0	0		0		0	0	0		1.851	
Unidades											
Total US\$	33	760	2203%	1.171	54%	1.079	-7,9%	826	-23%	831	1%
	1.000	14.000	1300%	20.396	46%	18.953	-7,1%	14.513	-23%	14.438	-1%
Unidades											

ANEXO V: Prescripciones de Hyalart por médico

Médicos targets	<i>Target Total</i>	<i>Médicos que prescriben</i>
Ort	4.500	243
Reumatólogos	500	113
Clínicos	43.000	121
Total	48.000	477

Fuente IMS

Potencial de prescripción	<i>cociente</i>
Ort	9,29
Reumatólogos	5,66
Clínicos	0,99
Promedio	1

Fuente: Close up

Prescripciones de Hyalart totales	
Ort	19.195
Reumatólogos	8.950
Clínicos	9.486
Otros	0
Total	37.631

Médicos totales que prescriben 477
Fuente: Close up

ANEXO VI: ANÁLISIS F.O.D.A

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<p>Primer segunda generación de ácidos hialurónicos</p> <p>Restituye/mejora viscoelasticidad del fluido sinovial normal</p> <p>Reduce/elimina el dolor y restituye la movilidad de las articulaciones de la rodilla</p> <p>Menos inyecciones por tratamiento (3 Vs. 5)</p> <p>No se observan efectos adversos sistémicos</p> <p>Aprobado por la FDA y otras autoridades de salud reconocidas</p>	<p>Falta de aceptación / conocimiento o terapia de viscosuplementación</p> <p>Necesidad de invertir fuertemente en educación/información al médico</p> <p>Alto costo por tratamiento</p> <p>Indicación oficial limitada (rodilla)</p>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<p>Entrar al mercado de osteoartritis con un nuevo concepto terapéutico</p> <p>Crear un nuevo segmento de Mercado con alto potencial</p> <p>Vender/promover Viscoflex como dispositivo médico</p> <p>Crear demanda a través de campañas directas a pacientes</p> <p>Usar sinergias de promoción con Dolflex (objetivos, actividades de marketing, etc.) y la fuerte imagen de Praxo en terapias de AINES.</p> <p>Objetivo de cliente concentrado (reuma, osteoartritis)</p>	<p>Lenta aceptación por parte de médicos debido a dudas acerca de su eficacia</p> <p>La no posibilidad de reintegro perjudicaría la aceptación de la terapia</p>

ANEXO VII: ESTRATEGIAS / TACTICAS

Aspectos Estratégicos Claves	Estrategias	Plan Táctico
#1 Falta de aceptación / conocimiento acerca del concepto viscosuplementación	<p>#1</p> <p>1-Generar una rápida concientización y ensayos tempranos</p> <p>2-Presentar Viscoflex como un nuevo tratamiento, muy superior a los productos existentes.</p> <p>3-Focalizar en las características claves del producto y sus beneficios.</p>	<p>1 Entrenamiento extensivo de la fuerza de ventas.</p> <p>-Mailing, congresos, promociones, anuncios</p> <p>-Contribución a sociedades médicas.</p> <p>2 –Segunda generación de ácidos hialurónicos</p> <p>3 –Énfasis en viscoelasticidad</p> <p>-Reductor de dolor, restituye la libertad de movimiento.</p> <p>-No se observan efectos sistémicos adversos.</p>
#2 Necesidad de ganar soporte de líderes de opinión e identificar profesionales potenciales que prescriben.	<p>#2</p> <p>1-Crear una comisión de consulta para Viscoflex</p> <p>2-Planificar un programa de ensayos clínicos para obtener promoción del producto.</p> <p>3-Segmento potencial de profesionales que prescriben (5000).</p>	<p>1-Captar a los líderes de opinión</p> <p>-Utilizar comisiones de consultas como promotores y voceros del producto.</p> <p>2-Diseñar ensayos clínicos de fase IV</p> <p>-Ensayos de siembra de gran escala.</p> <p>3-Convertir a los profesionales existentes que prescriben.</p> <p>-Talleres de viscosuplementación</p> <p>-Paquetes de información de Viscoflex.</p>
#3 Necesidad de informar a los pacientes acerca de nuevas alternativas de tratamiento y expandir el mercado.	<p>#3</p> <p>1-Desarrollar una campaña dirigida al paciente.</p> <p>2-Crear un puente de comunicación entre Praxo y pacientes con osteoartritis.</p>	<p>1-Campañas en publicaciones científicas.</p> <p>-Programas de TV de salud.</p> <p>-Folletos para pacientes.</p> <p>2-Línea informativa directa para Viscoflex</p> <p>-Paquetes de información para pacientes</p> <p>-Videos para pacientes</p>

#4 Desarrollar una estrategia comercial específica para Viscoflex.	#4 Necesidad de informar a los pacientes acerca de nuevas alternativas de tratamiento y expandir el mercado.	1-Promocionar ventas directas a instituciones. -Ofrecer posibilidades a médicos de comprar productos directamente de Praxo. -Mantener la venta tradicional en farmacias.
#5 Obtener reintegro en formularios terapéuticos y evaluar los problemas asociados al costo del tratamiento.	#5 Desarrollar una estrategia comercial específica para Viscoflex.	1-Preparar dossier de Viscoflex para instituciones -Aplicar para reintegro en PAMI. -Identificar instituciones que ofrezcan reintegro. 2-Obtener datos farmaeconómicos mostrando costos relativos de Viscoflex vs. otros tratamientos -Enfatizar duración promedio de eficacia con Viscoflex.

ANEXO VIII: Costo de tratamiento para Viscoflex

US\$	Hyalart	Artflex	Viscoflex	+/- Vs. Hyalart
precio lab por jeringa	49,36	51,24	80	62%
Precio al público por jeringa	86,6	89,9	140,36	62%
Costo total del tratamiento al público	433	449,5	421,08	-3%

ANEXO IX: Proyección de ventas de Viscoflex a 5 años

	1998	1999	2000	2001	2002
Unidades (1 jeringa)					
Ventas anuales	7.000	32.400	42.840	49.880	56.863
Promedio mensual	1.167	2.700	3.570	4.157	4.739
Crecimiento anual	-	363%	32%	16%	14%
# pacientes (2)	2.334	5.400	7.140	8.314	9.478
Ventas Netas (US\$)					
Ventas Anuales	515.200	2.444.256	3.310.675	3.946.506	4.603.628
Promedio mensual	85.867	302.688	275.890	328.875	383.636
Ex-lab precio por jeringa (\$)	80	82	84	86	88
Precio neto (\$)	73,60	75,44	77,28	79,12	80,96
APENDICE III: Modelo Simplificado de los factores que afectan a la toma de decisiones para la prescrip.					

ción de un medicamento.

ANEXO X: Gastos de Promoción para Viscoflex

Literatura y materiales	Muestras	Congresos y Eventos	Anuncios	Programa de Ensayos Clínicos	Total
40.000	60.000	70.000	130.000	100.000	400.000
10%	15%	18%	33%	25%	

ANEXO XI: Seguimiento del lanzamiento durante los 3 primeros años

Datos IMS	1998		1999		2000	
	Teórico	Real	Teórico	Real	Teórico	Real
Pacientes potenciales	15.000	-	15.000	-	15.000	-
Mercado potencial de jeringas (n° pacientes x 2 trat./año)	90.000	-	90.000	-	90.000	-
Viscoflex Mkt share (%)	8	7	36	16	48	14
Jeringas totales de Viscoflex	7.200	6.327	32.400	14.327	42.840	12.400
Pacientes de Viscoflex	2.400	2.109	5.400	2.388	7.140	2.067
Ventas Netas (US\$)	529.920	465.667	2.444.256	1.080.829	3.310.675	958.272
<i>Incremento neto de ventas (%)</i>			361	132	35	-11
COGS	205.100	205.100	949.320	949.320	1.255.463	1.255.463
Margen Neto	324.820	260.567	1.494.936	131.509	2.055.212	-297.191
<i>Como % de Ventas Netas</i>	61	56	61	12	62	-31

Apéndices

APENDICE I: Médicos, de acuerdo a su actividad y lugar de educación médica, 1970-1986.

Actividad y lugares de educación médica	1970	1986
Doctores en Medicina	334.028	569.160
Profesionales Activos	310.845	505.750
Lugar de educación médica		
Graduados en Estaos Unidos	256.427	393.314
Graduados fuera de los Estados Unidos	54.418	107.436
Actividad:		
No Federal	281.344	483.812
Cuidados del paciente	255.027	436.877
Práctica de consultorio	188.924	325.757
Práctica General y de Familia	50.816	53.622
Medicina Interna	22.950	52.287
Pediatría	10.310	22.530
Cirugía General	18.068	23.542
Obstetricia y Ginecología	13.847	23.580
Otras Especialidades	72.933	150.196
Prácticas basadas en hospitales	66.103	111.120
Residentes e internos	45.840	77.618
Staff de hospital tiempo completo	20.263	33.502
Otras actividades profesionales	26.317	46.935
Federal	29.501	21.939
Cuidados del paciente	23.508	16.985
Práctica de consultorio	3.515	1.221
Prácticas basadas en hospitales	19.993	15.764
Residentes e internos	5.388	2.858
Staff de hospital tiempo completo	14.605	12.906
Otras actividades profesionales	5.993	4.953
Inactivos	19.621	46.835

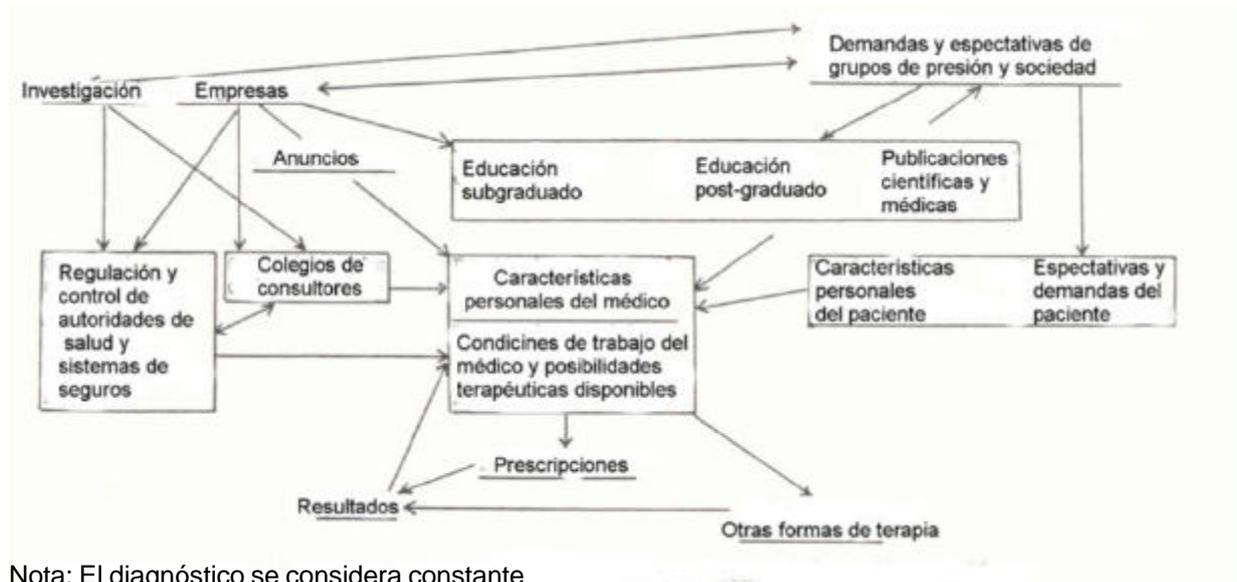
Datos: American Medical Association

APENDICE II: Fisher- Stevens Perfil de práctica de los profesionales que prescriben

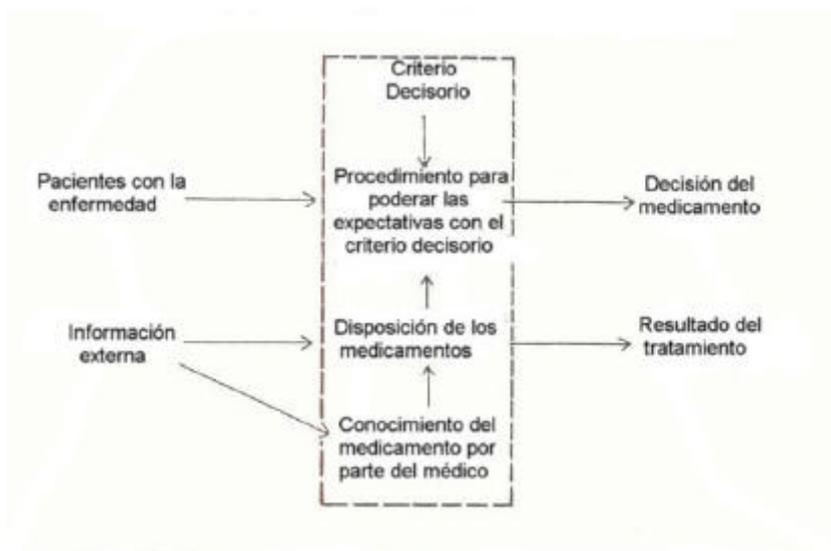
Especialidad	Innovador	Adoptador Temprano	Mayoría Temprana	Mayoría Tardía	Tradicionalista	Total
Clínico	323	2.879	3.135	5.593	1.737	13667
Sub-especialidades	163	584	616	1.077	468	2908
Familia	182	1772	2.280	3.062	638	7934
Medicina Interna	404	2.276	2512	4.365	1.187	10.744
Sub-especialidades	506	578	446	743	282	2.555
Osteopatía	274	1.651	1.878	2.477	804	7.084
Psiquiatría	408	1.087	1.214	2.086	1.101	5.896
Cardiología	316	541	447	690	251	2.245
Cirugía General	239	1.482	1610	2.761	1.179	7.271
Cirugía Ortopédica	91	662	856	1.296	442	3.347
Pediatría	230	1.244	1.348	3.250	1.561	7.633
Urología	103	532	417	606	174	1.832
Obstetricia/Ginecología	480	2.063	2.197	3.462	1376	9.578
Otras especialidades	47	85	93	153	76	454
Sin especificar	68	395	358	574	311	1.706
TOTAL	1.834	17.831	19.407	32.195	11.587	84.854

Datos: Fischer-Stevens, Inc, 1981

APENDICE III: Modelo Simplificado de los factores que afectan a la toma de decisiones para la prescripción de un medicamento.



Nota: El diagnóstico se considera constante

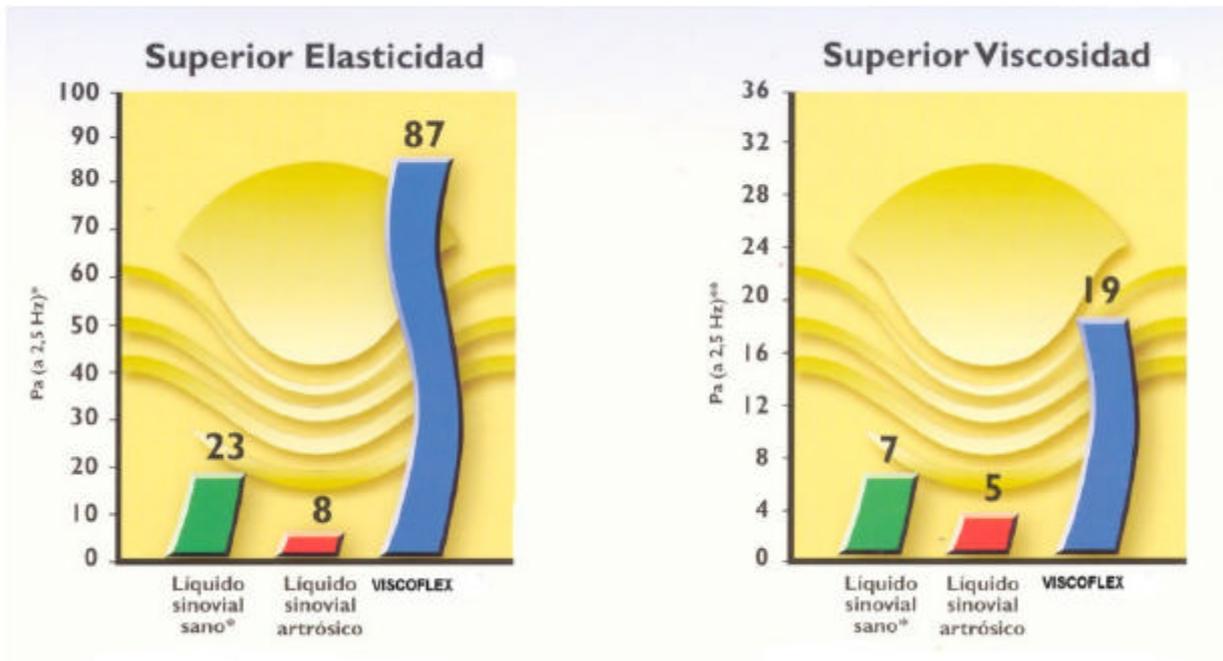
APENDICE IV: Proceso no-habitual de elección por parte del médico

Datos: Lilja,J:How Physicians choose their drugs, Social Science Medicine, 10:363,1976

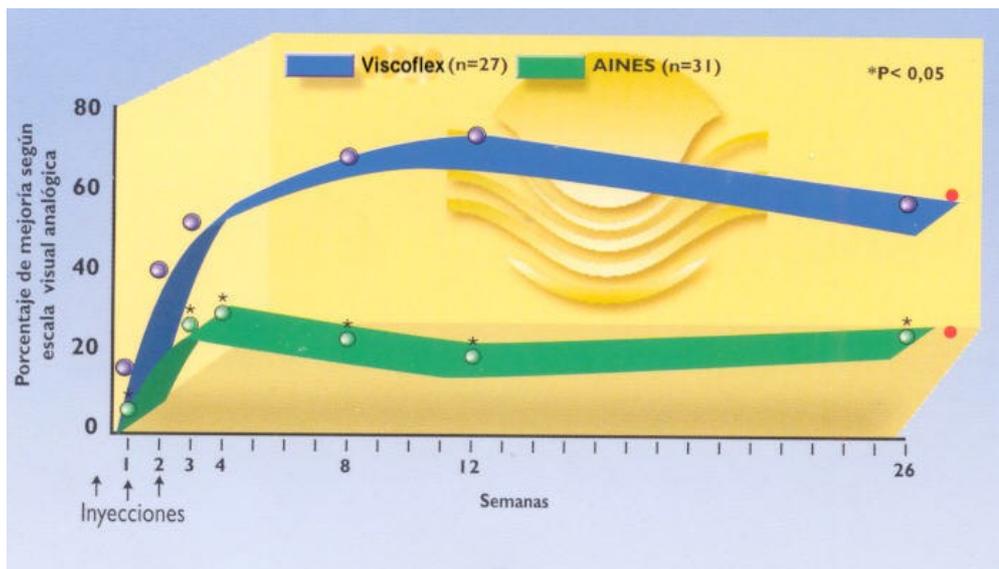
APENDICE V: Criterio de muestra para determinar la mezcla de promoción

FACTORES DEL PRODUCTO
<ol style="list-style-type: none"> 1. Naturaleza del producto 2. Relación riesgo/beneficio 3. Grado de exploración requerido para alcanzar los objetivos 4. Potencial para demostración
FACTORES DEL MERCADO
<ol style="list-style-type: none"> 1. Posición en su ciclo de vida 2. Market Share 3. Concentración de la Industria 4. Intensidad de la competencia 5. Perspectiva de la demanda 6. Competición genérica
FACTORES AMBIENTALES
<ol style="list-style-type: none"> 1. Factores regulatorios 2. Clima social
FACTORES PRESUPUESTARIOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Recursos financieros de la organización 2. Perspectivas de promoción
FACTORES DE MEZCLA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Relación precio/calidad 2. Estrategia de distribución

APENDICE VI: Propiedades elastoviscosas de Viscoflex vs. Líquido sinovial natural



APENDICE VII: Duración del alivio del dolor con Viscoflex vs. AINES



Referencias bibliográficas

- SMITH, Mickey C, «Pharmaceutical Marketing in the 21st Century». Binghamton, NY, The Haworth Press Inc 1997.
- SMITH, Mickey C, «Pharmaceutical Marketing». Binghamton, NY, The Haworth Press Inc 1991.
- SCHWEITZER, Stuart,» Pharmaceutical Economics and Policy». NY, Oxford University Press 1997.
- MASSINI ESCURRA, «Informe sobre la visión de la industria farmacéutica argentina». Cámara Argentina de Especialidades Medicinales (CAEME), Buenos Aires 2000.
- CZINKOTA, Michael, RONKAINEN, Ilkka, «International Marketing». Orlando, FL, The Dryden Press 1990.
- KOTLER, Philip, ARMSTRONG, Gary, «Mercadotecnia». Naucalpan de Juárez, Edo. De México, Prentice-Hall Hispanoamericana S.A. 1994.
- BOGNER, William, «Drugs to Market». Tarrytown, NY, Elsevier Science Inc 1996.
- PORTER, Michel, «Estrategia Competitiva». México: CECSA 1995
- TROUT, Jack, «El nuevo posicionamiento». Madrid, España, McGraw Hill Interamericana de España S.A. 1996.
- RIES, Al; TROUT, Jack, «Posicionamiento». Madrid, España, McGraw Hill Interamericana de España S.A. 1996.
- RIES, Al; TROUT, Jack, «Marketing de Guerra». Madrid, España, McGraw Hill Interamericana de España S.A. 1996.
- MINTZBERG, Michael E., «El proceso estratégico». México, Prentice May Hispanoamericana 1995