

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL



Facultad de Ciencias Humanísticas y Económicas

“PROYECTO DE LANZAMIENTO DE UN PROTECTOR
HEPÁTICO AL MERCADO DE VENTA LIBRE: ESTUDIO DE
MERCADO, ESTRATEGIAS DE MARKETING y EVALUACIÓN
ECONÓMICA”

Tesis de Grado

Previa a la obtención del Título de:

INGENIERO COMERCIAL Y EMPRESARIAL
ESPECIALIZACIÓN MARKETING Y COMERCIO EXTERIOR

Presentado por:

Dalia María Salazar Morán
Nécker Jamil Serrano Cuesta

Guayaquil – Ecuador

2007

AGRADECIMIENTO

*La grandeza de una persona es nobleza cuando
existe humildad en su corazón y gratitud hacia la vida.*

Al finalizar este proyecto, creemos necesario mostrar nuestra gratitud por la contribución de cada persona a nuestras vidas, lo que nos permite mejorar cada día, por el amor brindado manifestado en las diversas formas que la vida lo hace posible y que se transforma en acciones palpables que nos motivan a crecer.

Queremos agradecer en especial:

A Dios, nuestro Padre Celestial, quien por su amor nos permite vivir y nos ayuda a ser perseverantes, pacientes y mantener una actitud positiva ante las circunstancias de la vida.

A nuestros padres, cuyos valores y principios inculcados han sido pilar e impulso fundamental para ser personas de bien y buscar con ahínco nuestro desarrollo personal. Por su apoyo incondicional y por permanecer junto a nosotros compartiendo nuestros triunfos y derrotas. Son el ejemplo divino de Dios en nuestras vidas.

A nuestros hermanos, quienes se contagian de nuestro bienestar y nos ofrecen su hombro en los momentos difíciles.

A nuestros profesores, familiares y amigos, que han compartido sin interés lo mejor de cada uno en el transcurso de nuestra carrera y a los directivos de Corporación Farmayala que confiaron en nosotros y nos permitieron realizar este tema.

*Gracias a todos por permitirnos disfrutar del ascenso
a este privilegiado peldaño en nuestra carrera profesional.*

DEDICATORIA

A nuestros padres,

Por su amor, ayuda, comprensión y dedicación.

Por ser un gran ejemplo para nuestras vidas,
y enseñarnos a conseguir nuestras metas
a través de esfuerzo y perseverancia.

Gracias, por elegir para nosotros
una vida profesional y hacerla posible
con su esfuerzo, confianza y dedicación.

Con amor, gratitud y respeto

Sus hijos


A Nicole,

nuestro ángel hecho vida,
cuya existencia nos motiva a seguir adelante
y su felicidad llena nuestras vidas,
disfruta de cada día y
persevera en tus sueños,
compártenos tus dolores y alegrías
que estaremos siempre junto a tí.

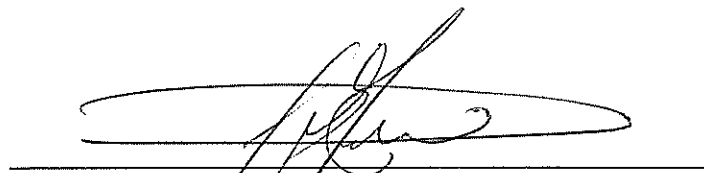
Te amamos,

Tus padres

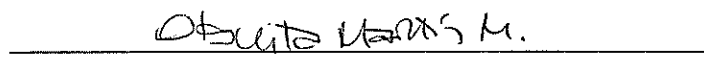
TRIBUNAL DE GRADO




Ing. Oscar Mendoza Macías
DECANO FACULTAD, PRESIDENTE



Ing. Jorge Luis Miranda López
DIRECTOR DE TESIS



Msc. Olga Martín Moreno
VOCAL PRINCIPAL



Ing. Víctor Hugo González Jaramillo
VOCAL PRINCIPAL



DECLARACIÓN EXPRESA

La responsabilidad del contenido de esta Tesis de Grado, corresponde exclusivamente al autor; y el patrimonio intelectual de la misma a la Escuela Superior Politécnica del Litoral.



Dalia Salazar

Dalia María Salazar Morán

Necker Serrano

Nécker Jamil Serrano Cuesta



ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTOS.....	II
DEDICATORIA.....	III
TRIBUNAL DE GRADO.....	IV
DECLARACIÓN EXPRESA.....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	IX
INTRODUCCIÓN.....	X
CAPITULO 1	14
ANTECEDENTES.....	14
1.1 LA EMPRESA	14
1.1.1 ¿Qué es Corporación Farmayala?.....	14
1.1.2 Historia.....	15
1.1.3 Misión.....	16
1.1.4 Infraestructura	16
1.1.5 Cartera de productos.....	16
1.2 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO FARMACÉUTICO EN EL ECUADOR.....	17
1.2.1 El factor salud y la intervención del sector público	17
1.2.2 La complejidad del proceso de compra	18
1.2.3 Estructura competitiva de la industria farmacéutica.....	19
1.2.4 Los medicamentos de venta libre	23
1.3 FISIOLÓGÍA DEL HÍGADO, PRINCIPALES HEPATOPATÍAS Y FACTORES DE RIESGO	26
1.3.1 El Hígado y sus funciones	26
1.3.2 Principales factores de riesgo en enfermedades hepáticas	28
CONSUMO DE ALCOHOL	29
CONSUMO DE ALIMENTOS CON GRASA O ADITIVOS	32
1.4 Definición del producto.....	42
1.4.1 Nombre Comercial	42
1.4.2 Clase Terapéutica.....	42
1.4.3 Composición.....	42
1.4.4 Indicaciones	43
1.4.5 Efectos Secundarios.....	43
1.4.6 Reacciones adversas.....	43
1.4.7 Precauciones.....	43
1.4.8 Contraindicaciones:	43
1.4.9 Presentación:	43
1.4.10 Dosificación:	44
1.4.11 Acciones.....	44
1.4.12 Ventajas	46
CAPITULO 2.....	48
INVESTIGACIÓN DE MARKETING.....	48

2.1	ANÁLISIS DE LA COMPETENCIA.....	49
2.1.1	Participaciones de mercado y evolución, por marca y presentación.....	50
2.1.2	Clasificación por enfoque ético – venta libre.....	54
2.1.3	Análisis de posicionamientos de hepatoprotectores de venta libre.	54
2.1.4	Productos sustitutos.....	56
2.1.5	Competidores potenciales.....	57
2.2	ANÁLISIS DE LA CADENA DE DISTRIBUCIÓN.....	57
2.3	ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN DE MERCADOS.....	58
2.3.1	Definición del problema de investigación	59
2.3.2	Objetivos de la investigación	59
2.3.3	Diseño de la investigación y fuentes de datos	59
2.3.4	Investigación exploratoria	60
2.3.4.1	Objetivos de la investigación exploratoria.....	60
2.3.4.2	Método de recolección de datos.....	60
2.3.4.3	Organización del focus group.....	61
2.3.4.4	Análisis de los datos.....	62
2.3.4.5	Presentación de resultados.....	62
2.3.5	Investigación concluyente	64
2.3.5.1	Objetivos de la investigación concluyente.....	64
2.3.5.2	Método de recolección de datos.....	65
2.3.5.3	Diseño del procedimiento muestral.....	69
2.3.5.4	Recolección y procesamiento de datos.....	71
2.3.5.5	Análisis de los datos.....	71
2.3.5.6	Presentación de resultados según objetivos	71
2.3.6	Comportamiento de compra de los consumidores.....	105
2.3.7	Factores que influyen en la compra.....	109
2.3.8	Hábitos de compra.....	112
CAPÍTULO 3.....		116
PLAN DE MARKETING.....		116
3.1	ANÁLISIS SITUACIONAL	116
3.2	MERCADEO ESTRATÉGICO.....	119
3.2.1	Objetivos estratégicos.....	119
3.2.2	Segmentación de Mercado	121
3.2.3	Mercado meta.....	123
3.2.4	Posicionamiento.....	124
3.2.5	Ventaja Diferencial.....	124
3.3	MARKETING MIX	125
3.3.1	Estrategia de Producto	125
3.3.2	Estrategia de Precios.....	127
3.3.3	Estrategia de Distribución	128
3.3.4	Estrategia de Comunicación y Promoción	129
CAPITULO 4.....		133
ESTUDIO FINANCIERO		133
4.1	INVERSIONES	133
4.2	FINANCIAMIENTO	134
4.3	PROYECCIONES DE INGRESOS, COSTOS Y GASTOS	135

4.3.1	Ingresos Esperados	135
4.3.2	Costo de Ventas Esperado	137
4.3.3	Gastos Esperados	141
4.4	ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD ECONÓMICA	145
4.5	ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD	147
	CONCLUSIONES	149
	RECOMENDACIONES	151
	BIBLIOGRAFIA	152
	ANEXOS	154

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.1. Principales diferencias entre medicamento ético y no ético.....	25
Tabla 1.2. Población mayor de 15 años que consume alcohol	31
Tabla 2.1. Mercado de hepatoprotectores en unidades y dólares.....	50
Tabla 2.2. Evolución del mercado de hepatoprotectores en los últimos 5 años.....	51
Tabla 2.3. Precio de venta a farmacia y al público de los hepatoprotectores	53
Tabla 2.4. Clasificación por enfoque ético – venta libre.	54
Tabla 2.5 Posicionamiento de hepatoprotectores de venta libre.	55
Tabla 2.6. Preguntas según objetivo	72
Tabla 2.7. Clústeres.....	76
Tabla 2.8. Media del consumo mensual de hepatoprotectores	76
Tabla 2.9. Datos personales	77
Tabla 2.10. Resultados de 6 primeras preguntas de la investigación	79
Tabla 2.11. Motivos de consumo	81
Tabla 2.12. Medicamentos consumidos	83
Tabla 2.13. Último medicamento consumido	84
Tabla 2.14. Cómo conoció la marca del hepatoprotector que usa.....	86
Tabla 2.15. Si no encontraría el mercado en la farmacia ¿Qué haría?	88
Tabla 2.16. Quién compra usualmente el medicamento.....	89
Tabla 2.17. ¿Cuántas cápsulas compra?.....	91
Tabla 2.18. Momento de compra de hepatoprotectores	92
Tabla 2.19. Porcentaje de satisfacción con el uso de hepatoprotectores	94
Tabla 2.20. Marcas vistas en TV	96
Tabla 2.21. Medias de la Calidad y precio	97
Tabla 2.22. Prueba Chi cuadrado	98
Tabla 2.23. Media de los resultados de las preguntas 14 y 15	98
Tabla 2.24. ¿Qué hepatoprotector le recomendaría a un familiar?	101
Tabla 2.25. Producto de mejor calidad y mayor precio.....	102
Tabla 2.26. Cantidades vendidas de determinadas marcas de hepatoprotectores	113
Tabla 3.1. Pronóstico de crecimiento en Ventas	120
Tabla 3.2. Pronóstico de la participación del mercado objetivo	121
Tabla 3.3. Presupuesto de Promoción y publicidad	130
Tabla 4.1. Inversiones en Activos Fijos	134
Tabla 4.2. Plan anual de Ventas utilizando el método Delphi	135
Tabla 4.3. Plan anual de Ventas pronosticado	136
Tabla 4.4. Producción Planificada	137
Tabla 4.5. Costo de Materiales directos	138
Tabla 4.6. Costo de Mano de obra directa	138
Tabla 4.7. Gastos de Fabricación aplicados a Hepagol	140
Tabla 4.8. Costo De Producción de Hepagol.....	141
Tabla 4.9. Gastos Administrativos Generales.....	142
Tabla 4.10. Gastos Generales de Ventas	143
Tabla 4.11. Gastos Generales del Edificio	144
Tabla 4.12. Publicidad y Promoción de Hepagol.....	144
Tabla 4.13. Estado de Resultados	145
Tabla 4.14. Flujo De Caja Proyectado	146
Tabla 4.15. Análisis de sensibilidad.....	147

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.1. Vista anterior del hígado.....	26
Figura 1.2. Consumo de alcohol a nivel nacional	31
Figura 1.3. Evolución del consumo de grasas en países latinoamericanos.....	33
Figura 1.4. Aspecto microscópico de las células hepáticas	39
Figura 1.5. Hígado cirrótico.....	40
Figura 2.1. Evolución de las ventas de principales hepatoprotectores	52
Figura 2.2. Tipos de canales de distribución	57
Figura 2.3. ¿Cuántas cápsulas de su hepatoprotector compra cada mes?.....	72
Figura 2.4. Datos personales.....	73
Figura 2.5. División de los clústeres según edad y compra mensual de hepatoprotectores.....	75
Figura 2.6. Razones de compra del consumidor	78
Figura 2.7. ¿Por qué consume medicamentos para el hígado?	80
Figura 2.8. Mencione cuáles medicamentos ha consumido Ud. para el hígado	82
Figura 2.9. ¿Qué medicamento para el hígado consumió la última vez?	84
Figura 2.10. ¿Cómo conoció la marca que actualmente consume?.....	85
Figura 2.11. Si no encontraría el medicamento para el hígado que actualmente consume en la farmacia ¿Qué haría?.....	87
Figura 2.12. ¿Quién compra usualmente el medicamento?	88
Figura 2.13. ¿Cuántas cápsulas consume?.....	90
Figura 2.14. ¿Cuándo suele comprar un hepatoprotector?	91
Figura 2.15. ¿Satisface todas sus necesidades el hepatoprotector que consume?	93
Figura 2.16. ¿Cuál de las siguientes marcas recuerda haber visto en TV?	95
Figura 2.18. ¿Qué hepatoprotector le recomendaría?.....	100
Figura 2.19. ¿Cuál será de mayor precio y de mejor calidad?	101
Figura 2.20. Modelo de Implicación de Foote, Cone & Belding	105
Figura 2.21. Cuadro Demostrativo de Comportamiento de compra	107
Figura 3.1. Ciclo de vida de Hepagol.....	119
Figura 3.2. Nuevo diseño de caja para Hepagol Plus	125
Figura 4.1. Gráfico del análisis de sensibilidad	148

INTRODUCCIÓN

La clase terapéutica de Hepatoprotectores en el mercado farmacéutico ecuatoriano está compuesta por aproximadamente 30 participantes, entre ellos el líder en ventas es Simepar, un medicamento de origen suizo compuesto de 70 mg. de Silimarina más Vitaminas del Complejo B que luego de haber sido comercializado exitosamente bajo prescripción médica incursionó en el año 2003 en el mercado de venta libre manteniendo su liderazgo y duplicando su nivel de ventas durante los siguientes 4 años posteriores a su lanzamiento.

Dentro de la clase terapéutica de hepatoprotectores existen medicamentos de venta libre y de venta bajo receta. Actualmente el segmento más importante es el OTC (venta libre) por su mayor volumen de ventas en dólares.

En el mismo año en que se lanzó Simepar al mercado OTC (over the counting, por sus siglas en inglés), Corporación Farmayala S.A. lanzó Hepagol al mercado de prescripción médica como alternativa terapéutica para el tratamiento de enfermedades hepáticas.

Hepagol está compuesto por 140 mg de Silimarina y Vitaminas del Complejo B, el doble de concentración de principios activos en comparación al líder de este segmento. Esta presentación brinda una mayor comodidad al paciente para alcanzar la dosis recomendada ya que, con una cápsula se obtiene la eficacia terapéutica que se obtendría al tomar dos cápsulas de Simepar.

Hepagol ha tenido una importante acogida por parte del Cuerpo Médico ecuatoriano, sin embargo, el hecho de pertenecer exclusivamente al mercado de prescripción médica impide la difusión de la marca en medios de comunicación masivos, aislándola por ende del mercado de venta libre.

Lo anterior, a la vez que afecta la rentabilidad potencial del producto, limita el acceso del público objetivo a un medicamento más económico y de mayor concentración.

Las fortalezas en cuanto a calidad, composición y precio de Hepagol junto a las acciones de marketing que permitan posicionar y comercializar efectivamente la marca hacen de este producto un potencial retador al líder absoluto de este segmento.

Este proyecto plantea el lanzamiento de Hepagol al mercado de venta libre con un estudio de mercado previo, el diseño de estrategias de marketing y la evaluación de la factibilidad económica del proyecto.

En el primer capítulo del proyecto se realiza una descripción de la empresa que fabrica y comercializa Hepagol, su historia, misión e infraestructura. Se presenta también de forma general al mercado farmacéutico ecuatoriano y su estructura competitiva, así como las particularidades del mercado de venta libre.

Otro importante tema es la introducción hacia el funcionamiento del hígado, su importancia para nuestra salud, los factores de riesgo y enfermedades hepáticas principales. Se realiza también una descripción técnica del producto, su presentación, indicaciones y acciones terapéuticas.

En el capítulo 2, se presenta una investigación de Marketing dirigida a competidores, cadenas de distribución y consumidores finales. De los competidores, se analizan sus precios, composición y niveles de ventas, así como el posicionamiento de aquellos que pertenecen al segmento de venta libre.

Para el análisis del consumidor final mediante una investigación exploratoria y una investigación concluyente se indagan varios aspectos en el comportamiento de compra.

En el capítulo 3, se realiza un Análisis FODA de la marca y se presentan los objetivos de Marketing a nivel estratégico, la segmentación del mercado y el posicionamiento de la marca.

Se proponen también, estrategias a nivel del Marketing: precio, producto, distribución y comunicación.

Finalmente, en el capítulo 4 se desarrolla el estudio económico del proyecto, con proyecciones de ingresos, costos y gastos, la evaluación de la factibilidad a través de criterios de rentabilidad como la TIR y el VAN y un análisis de sensibilidad que incluye a las variables más susceptibles de cambios.

CAPITULO 1

ANTECEDENTES

1.1 LA EMPRESA

1.1.1 ¿Qué es Corporación Farmayala?

Corporación Farmayala es una compañía farmacéutica nacional dedicada al desarrollo, producción y comercialización de medicamentos de prescripción y otros productos relacionados al cuidado de la salud humana.

Con Matriz en la ciudad de Durán y oficinas en Quito y Cuenca, Farmayala elabora medicamentos para sus laboratorios nacionales: Bioindustria, Italfarma e Italchem en su Planta farmacéutica INDEUREC S.A.

Farmayala es representante exclusivo para el Ecuador de dos importantes laboratorios de investigación multinacionales cuya sede es Italia, Menarini Internacional y Zambon.

A través de sus líneas nacionales e importadas Farmayala ofrece una amplia gama de medicamentos para restaurar, preservar y mejorar la salud humana con la más elevada eficacia terapéutica a precios económicos y con presentaciones que encajan con las necesidades del paciente.

Farmayala es una empresa orientada a operar con excelencia. Posee un Sistema de calidad con estrictos controles, inspecciones y análisis en cada etapa

del proceso que permite garantizar la entrega de medicamentos que igualan o superan los estándares nacionales e internacionales de calidad para la producción de medicamentos.

Su planta farmacéutica INDEUREC S.A. cuenta con la certificación B.P.M. (Buenas Prácticas de Manufactura), cuyas normas fueron promulgadas por la O.M.S. (Organización Mundial de la Salud) y a las cuales deben ajustarse indistintamente la Industria Farmacéutica que produce medicamentos, a fin de homologar la calidad de un medicamento.

Con altas inversiones en infraestructura, tecnología, y capital humano, con responsabilidad social y ambiental, Farmayala ofrece medicinas de calidad generando empleo y contribuyendo al desarrollo del país.

1.1.2 Historia

Corporación FARMAYALA S.A. fue fundada en Octubre de 1958. Inició sus operaciones en el mercado farmacéutico ecuatoriano como representante exclusivo para el Ecuador de Zambon Group, Italia.

Debido a su excelente labor y creciente reconocimiento por parte del Honorable Cuerpo Médico se hizo acreedor en la década de los ochenta a la representación exclusiva en nuestro país de Laboratorios Menarini Internacional, Italia.

En el año 1996, Corporación FARMAYALA S.A. respondiendo a la creciente demanda del mercado ecuatoriano toma la decisión de crear su propia planta farmacéutica, INDEUREC S.A. (Industrias Eurofarma del Ecuador S.A.), situada en Durán, provincia del Guayas.

En 1999 lanza su primera línea de medicamentos nacionales ITALFARMA, en julio del año 2000 lanza su segunda línea BIOINDUSTRIA, y en Mayo del 2002, su tercera línea de producción nacional ITALCHEM.

1.1.3 Misión

“Brindar al mercado ecuatoriano y latinoamericano medicamentos de excelente calidad elaborados con la mejor tecnología considerando en todo momento los aspectos sociales y la realidad económica de los países”.

1.1.4 Infraestructura

Corporación Farmayala y su Planta Farmacéutica INDEUREC S.A., están situadas en el Km. 2.5 de la Autopista Durán – Boliche, en un área Industrial de Durán ubicada a 5 minutos de la ciudad de Guayaquil.

La excelente posición geográfica de Farmayala, con acceso a carreteras de primer orden, la ubican en un vértice entre Guayaquil y las demás ciudades del país, lo cual funciona como una ventaja en el acceso a las diferentes poblaciones del Ecuador tanto para la logística de abastecimiento de materias primas y materiales como para la distribución de medicamentos.

Corporación Farmayala tiene una extensión de 26000 m² en su Matriz, en la que se encuentran áreas de producción y acondicionamiento, laboratorios de control de calidad, almacenes de insumos (materias primas y materiales), almacenes de productos terminados, oficinas administrativas y de ventas, áreas de estacionamiento, auditorium y cafetería.

Gracias al talento y profesionalismo del equipo de trabajo, Farmayala lidera procesos de mejoramiento continuo mediante programas sostenidos de Inducción, Capacitación, Entrenamiento y concienciación del personal.

1.1.5 Cartera de productos

Gracias a la confianza lograda ante el Honorable Cuerpo médico ecuatoriano, Famayala actualmente comercializa con éxito mas de 50 marcas de medicinas

nacionales e importadas de diferentes clases terapéuticas tales como: vitaminas, antiinflamatorios, antiparasitarios, antitusígenos, antimicóticos, antidiabéticos, antibióticos, cardiovasculares, fluidificantes y digestivos.

Farmayala en su planta farmacéutica produce diversas presentaciones para sus medicamentos, en la Planta farmacéutica INDEUREC S.A. con capacidad para producir:

- Formas farmacéuticas Sólidas: comprimidos, comprimidos recubiertos, tabletas masticables, tabletas dispersables, comprimidos efervescentes, grageas, cápsulas duras, polvos dérmicos, suspensiones secas y granulación en sachets.
- Formas farmacéuticas Líquidas: suspensiones, jarabes, gotas y lociones.
- Formas farmacéuticas semisólidas: cremas, ungüentos, pomadas y geles.

1.2 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL MERCADO FARMACÉUTICO EN EL ECUADOR.

Los principios de marketing analítico, estratégico y táctico son aplicables a todo tipo de productos, incluyendo los medicamentos.

Sin embargo, la industria farmacéutica posee unas características propias que la diferencian de otros sectores empresariales. El contexto específico del proceso producción-consumo hace necesario que se ajusten los principios básicos de marketing a las características específicas del sector farmacéutico.

1.2.1 El factor salud y la intervención del sector público

La salud y los productos relacionados con ella son un área de extremada sensibilidad para consumidores, prescriptores, influenciadores y pacientes. Las consecuencias que tiene la utilización de productos farmacéuticos sobre la salud

de la población tienen implicaciones importantes desde el punto de vista de marketing.

Tanto los medicamentos de receta como los de venta libre, están sujetos a controles, como consecuencia de las exigencias del Ministerio de Salud Pública, para poder garantizar su calidad, eficacia, seguridad, accesibilidad y uso racional. Ello impone un rigor y unas restricciones completamente distintas de las que afectan a cualquier otro bien o producto.

Aspectos tales como la aprobación del producto, la patente, el control de precios, la posible retirada de productos, las limitaciones de uso, etc. tienen que tenerse en cuenta y afrontarse en cualquier planteamiento de marketing de medicamentos.

1.2.2 La complejidad del proceso de compra

En comparación con los bienes de consumo, donde en general el consumidor decide y financia la compra, el campo de los medicamentos de prescripción se caracteriza por la intervención de varias partes en este proceso:

El médico. Decide con su prescripción el medicamento adecuado para cada situación.

Influenciadores. Líderes de opinión, autoridades sanitarias, hospitales, farmacéuticos, etc. influyen o pueden llegar a influir decisivamente en la decisión de receta de medicamentos.

El dependiente de farmacia. Suele sugerir medicamentos a los clientes ante la solicitud de éstos, indagando por lo general como paso previo a su recomendación los síntomas percibidos. También suele sugerir medicamentos alternativos usualmente de la misma sustancia activa o la misma clase terapéutica.

El paciente. Consume medicamentos para restablecer o mejorar su salud y puede sugerir al doctor una determinada marca o automedicarse en caso de no asistir a consulta médica.

El Sector público. Los medicamentos recetados en el sector público son pagados parcial o totalmente por el Ministerio de Salud o el Seguro Social y suponen un importante nivel del mercado farmacéutico.

1.2.3 Estructura competitiva de la industria farmacéutica

La estructura competitiva de cualquier industria puede ser determinada por las cinco Fuerzas Básicas (Porter, 1980). La intensidad conjunta de estas fuerzas es la que determina la estructura y rentabilidad a largo plazo de la industria.

Competencia directa a nivel industrial

Aún cuando la industria farmacéutica tenga sus raíces en siglos anteriores, las modernas compañías dedicadas a investigación surgen a mediados de los años 40 del siglo anterior con la introducción de los antibióticos a los que seguirán otros importantes fármacos cardiovasculares, diuréticos, antidepresivos, tranquilizantes, etc.

Dos características básicas diferencian a la industria farmacéutica de otros sectores industriales:

a) Su elevado grado de internacionalización: Las mismas empresas suelen participar en los mercados de los distintos países. Se estima que el 80% del mercado mundial está dominado por sólo 100 compañías farmacéuticas.

b) Su bajo índice de concentración a nivel de los mercados de los distintos países. En Ecuador, aun cuando las 2 primeras compañías dominan más del 54.50% del mercado farmacéutico, las 5 primeras empresas sólo cubren el 74.40% del mismo y las 10 primeras el 84.90% (IMS, 2006). Esto nos indica que, bajo una visión global, la industria farmacéutica aparece fragmentada entre muchas compañías.

Ello se explica por la existencia de múltiples áreas terapéuticas y tipos de productos que hacen que sea virtualmente imposible para una o pocas

compañías dominar una parte importante de un mercado farmacéutico determinado.

Sin embargo, a nivel de grupo terapéutico, el índice de concentración de las primeras aumenta notablemente. Asimismo la participación de mercado de algunos productos en determinadas clases terapéuticas es extremadamente alta.

Ello nos lleva a la conclusión de que dentro de las propias compañías, muy pocos productos absorben partes importantes de las ventas. En promedio se estima que el producto líder de una compañía viene a suponer entre el 15% y el 30% de sus ventas.

En los últimos años una serie de fusiones y adquisiciones están reorganizando la competencia interna entre empresas, y aumentando el índice de concentración.

Competencia directa a nivel de producto

Bajo esta consideración la industria farmacéutica ofrece una doble estructura según se trate de medicamentos patentados o de patente libre.

Los medicamentos de patente libre pueden ser:

- a) Medicamentos sin patente del producto original, comercializados bajo marca registrada o también conocidos como copias, y
- b) Medicamentos genéricos, comercializados bajo el nombre genérico de sus principios activos, sin licencia o patente del producto original los cuales compiten básicamente por precio.

Se estima que los genéricos propiamente dichos suponen en la actualidad el 10% del mercado total.

Participantes Potenciales

La rentabilidad que históricamente ha venido mostrando la industria farmacéutica ha hecho que sea atractiva, en principio, para nuevos participantes en este sector.

Por otra parte, y en sentido contrario, pueden encontrarse barreras importantes a la entrada en la industria farmacéutica:

- a) Investigación y Desarrollo.- (Medicamentos de investigación) Las elevadas inversiones necesarias para poner en marcha los centros de investigación necesarios para el descubrimiento y desarrollo de medicamentos, tanto desde el punto de vista estructural como humano, constituye un factor que frena la entrada.
- b) Imagen de la compañía.- (Medicamentos de investigación) Puesto que la prescripción y uso de medicamentos implica un cierto grado de riesgo, la imagen de la empresa descubridora y fabricante del medicamento es un importante factor de credibilidad y seguridad para el médico prescriptor, especialmente en la fase de introducción del medicamento, siendo una barrera específica de la industria farmacéutica.
- c) Marketing.- Los elevados gastos de comercialización del producto, en especial los derivados de la necesidad de disponer de amplias redes de ventas con un elevado nivel de formación que lo promocionen directamente al médico, son otra barrera a la entrada de nuevas empresas.
- d) Tamaño óptimo de producción. (Medicamentos genéricos y copias).- Es necesaria una capacidad de producción lo suficientemente grande y un proceso de producción muy eficiente que permita lograr unos costes por unidad bajos.

Productos sustitutos

La futura evolución de medicamentos puede verse afectada negativamente por diversos productos, actividades y servicios que van aumentando su presencia en nuestra sociedad, citamos algunos ejemplos:

- Plantas y hierbas medicinales.

- Acciones sanitarias de tipo preventivo: Chequeos médicos regulares, dieta, ejercicio físico moderado, reducción del consumo de alcohol y tabaco, etc.
- Concienciación de los consumidores por su salud.
- Acupuntura, Homeopatía, etc.

Sin embargo, desde un punto de vista general, es probable que la amenaza de estos sustitutos, no sea tan importante.

Clientes

Médicos.- En Ecuador hay alrededor de 20.100 médicos, lo que equivale aproximadamente a 1.5 médicos por cada mil habitantes. Los gremios de médicos sirven como referencia para recomendar determinados medicamentos pero individualmente los médicos carecen de un gran poder de negociación.

Farmacias.- En Ecuador existen 4320 farmacias quienes por ley operan con un margen de comercialización máximo del 30%. En la actualidad tienen un alto poder de negociación sobre todo a nivel de mayoristas y cadenas de farmacias.

Hospitales.- Disponen de un elevado poder de negociación frente a las empresas productoras de medicamentos, debido al volumen de sus pedidos y también al hecho de ser considerados como líderes de opinión por determinados prescriptores.

Autoridades sanitarias.- Juegan un papel crucial en la industria farmacéutica a través del ejercicio de su capacidad reguladora.

Proveedores

De todas las fuerzas que afectan a la industria, los proveedores son los que juegan un papel más marginal. Las compañías farmacéuticas más importantes que por lo general tienen varios medicamentos de investigación en sus carteras de productos, suelen estar integradas verticalmente, por lo que el suministro de materias primas no es un cuello de botella en la producción del medicamento.

En el caso de las casas farmacéuticas que producen mayoritariamente genéricos o copias, tampoco suelen presentar inconvenientes pues las

sustancias de los medicamentos sin patente, al dejar de tener una naturaleza especializada, son ofertados ampliamente a nivel global.

1.2.4 Los medicamentos de venta libre

Los medicamentos se clasifican según el público objetivo en medicamentos de venta bajo receta médica y medicamentos de venta libre, al mercado que abarca a los primeros se lo denomina mercado ético y el que abarca a los segundos populares u OTC por sus siglas en inglés (Over the counter) que traducidos significa “productos de mostrador”.

Los medicamentos de venta libre son aquellas especialidades farmacéuticas que, estando destinadas al alivio o tratamiento de síndromes o síntomas menores, llevan en su composición únicamente principios activos o asociaciones justificadas de los mismos y que gozan de la autorización del Ministerio de Salud para ser comercializados bajo esa modalidad, con las limitaciones que en la ley se imponga.

La principal característica de estos medicamentos es que su promoción y publicidad puede realizarse directamente tanto al farmacéutico como a la población en general a través de medios de comunicación social.

Los grupos terapéuticos de mayor importancia para las ventas en esta categoría entres otros son: analgésicos, antigripales, antisépticos faríngeos, antiácidos, antimicóticos, vitaminas y laxantes.

Los medicamentos de venta libre utilizan medios de comunicación distintos de los medicamentos de prescripción:

- Publicidad: TV, radio, prensa general.
- Relaciones públicas con medios de comunicación.
- Material P.O.P.: Banners, displays, afiches en los escaparates o en los puntos calientes de las farmacias, etc.

- Visitas a las farmacias por el equipo de ventas.

El marketing de los medicamentos de venta libre es una mezcla entre el marketing de los productos de consumo y el de los medicamentos de prescripción. La tabla 1.1 muestra las principales diferencias entre ambos.

TABLA 1.1. PRINCIPALES DIFERENCIAS ENTRE MEDICAMENTO ÉTICO Y NO ÉTICO

	Productos de consumo	Medicamentos de receta
Proceso de compra	El consumidor decide	Proceso complejo: 1. Prescriptor: médico 2. Influenciadores: Autoridades sanitarias, líderes de opinión, farmacias, enfermeras, etc. 3. Consumidor: paciente
Financiación compra	Consumidor	Parcialmente el paciente y el resto el sector público
Normativa	Importancia relativa.	Muy importante: Afecta a todos los elementos del marketing mix.
Patentes	Poco importantes	Muy importantes.
Investigación y Desarrollo	No es tan decisiva como en los productos industriales y farmacéuticos	Costosa, larga, arriesgada. El desarrollo es complicado y con severo control legal porque los nuevos productos tienen que ensayarse en seres humanos.
Mix de comunicación.	Importancia de la comunicación masiva: TV, radio, prensa general.	Importancia de la venta personal. Folletos, prensa médica, congresos, simposios

Fuente: Emilio Atmetlla Benavent, Marketing Farmacéutico

En la actualidad los medicamentos de venta libre ocupan el 15% del mercado farmacéutico.

En el caso de los medicamentos hepatoprotectores, el primer medicamento de venta libre fue Simepar, que luego de haber sido por muchos años el líder en el mercado ético, se ha comercializado en los últimos cuatro años en la modalidad de venta sin receta médica.

Posteriormente el segmento de venta libre en hepatoprotectores vio el lanzamiento en este segmento de Hepabionta, Hepapront e Higadan.

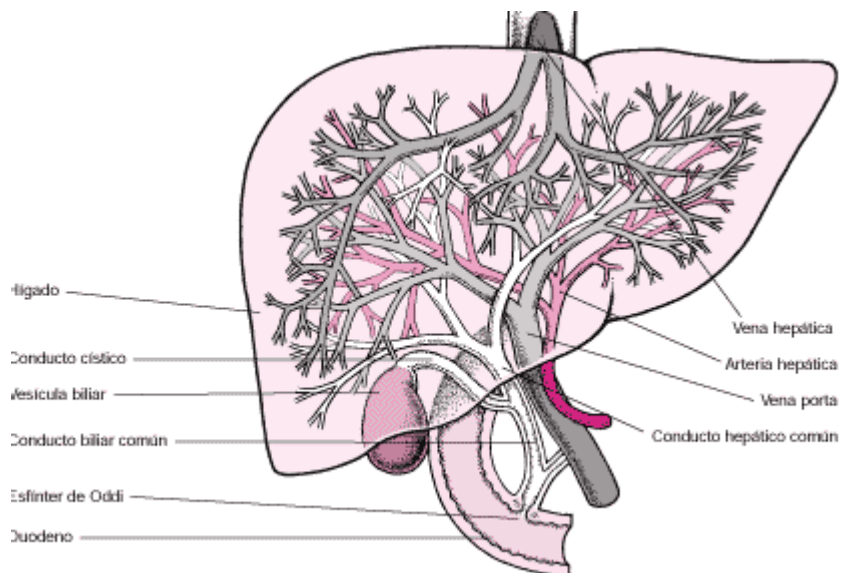
1.3 FISIOLÓGÍA DEL HÍGADO, PRINCIPALES HEPATOPATÍAS Y FACTORES DE RIESGO

1.3.1 El Hígado y sus funciones

El hígado, la víscera más voluminosa del cuerpo, está situado en la parte anterior derecha del abdomen y se considera como la fábrica de elementos químicos del organismo. Se trata de un órgano complejo que desempeña muchas funciones vitales y es, en algunos aspectos, el órgano más complejo del cuerpo humano.

FIGURA 1.1. VISTA ANTERIOR DEL HÍGADO

Hígado y vesícula biliar



Una de sus principales funciones es descomponer las sustancias tóxicas absorbidas por el intestino o producidas en cualquier parte del organismo, las mismas que elimina como subproductos inocuos por la bilis o la sangre. Los subproductos vertidos en la bilis pasan al intestino y son expulsados del cuerpo en las deposiciones. Los riñones filtran los subproductos vertidos en la sangre que serán expulsados en la orina.

El hígado produce casi la mitad del colesterol del organismo; el resto proviene de los alimentos. Un 80 por ciento del colesterol producido por el hígado se utiliza para la formación de la bilis. El colesterol es una parte esencial de todas las membranas celulares y es necesario para la producción de ciertas hormonas, como los estrógenos, la testosterona y la adrenalina.

Además, el hígado transforma las sustancias que contienen los alimentos digeridos en proteínas, grasas e hidratos de carbono.

El azúcar se almacena en el hígado en forma de glucógeno, el cual se descompone y pasa a la sangre en forma de glucosa si el organismo así lo necesita, por ejemplo, cuando disminuye el valor normal de glucosa en la sangre.

Otra de las funciones del hígado es la de fabricar (sintetizar) varios compuestos importantes, especialmente las proteínas, que el organismo utiliza para realizar diferentes funciones. Entre estos compuestos figuran también sustancias utilizadas en el proceso de coagulación de la sangre, que se denominan factores de coagulación.

El hígado recibe sangre tanto del intestino como del corazón. Pequeños capilares de la pared intestinal desembocan en la vena porta, la cual penetra en el hígado. Luego, la sangre circula a través de una red de pequeños canales internos, en el interior del hígado, donde se procesan los nutrientes digeridos y cualquier sustancia nociva. La arteria hepática lleva la sangre desde el corazón al hígado y aporta el oxígeno, el colesterol y otras sustancias que esta víscera procesa. Finalmente, la sangre procedente del intestino y la que proviene del

corazón se mezclan y circulan nuevamente de vuelta al corazón a través de la vena hepática.

Las disfunciones del hígado se dividen en dos grupos: las causadas por la disfunción de las propias células hepáticas (como la cirrosis o la hepatitis) y las causadas por una obstrucción del flujo de bilis secretado por el hígado a través de las vías biliares (como los cálculos biliares o el cáncer).

1.3.2 Principales factores de riesgo en enfermedades hepáticas

La principal misión del hígado es proporcionar sustancia viva al organismo, es decir, será favorable para su función todo lo que sea alimento vivo; y serán molestos o perjudiciales todas las sustancias que, o no eran vivas, o la perdieron o se les quitó la vida.

Por eso, toda sustancia sintética, que nunca ha sido viva, sino que se ha sintetizado de elementos muertos, es para el hígado, al menos, una carga, cuando no un veneno..., aunque tal sustancia sea "no venenosa". Tenemos como ejemplo los aditivos que se emplean para mejorar el aspecto de nuestros alimentos, los aromas sintéticos, incluso los llamados naturales (de imitación), los colorantes, conservantes, etc., que se encuentran en gran número de alimentos manufacturados.

Entre las sustancias que una vez fueron vivas, pero dejaron de serlo durante su elaboración, contamos todos los productos refinados, sobre todo, el azúcar (el azúcar cristalizada, industrial). Desde luego, procede de una planta (remolacha o caña), pero es una sustancia aislada, tan apartada de la vida que tiene todas las características de una sustancia mineral, muerta.

Entre los productos naturales, pero que han perdido vida, se cuenta el alcohol. Y está tan muerto que se emplea en la conservación. El metabolismo humano no puede asimilarlo: tiene que quemarlo, y a eso se debe su "efecto calorífico".

Pero, para el hígado, el alcohol es uno de los venenos "naturales" más fuertes, y tanto peor cuanto más concentrado sea. No importa sólo la cantidad absoluta, sino la concentración. Por eso, todas las personas de hígado sensible deben renunciar a todo consumo de alcohol.

En consecuencia, el alcohol, la obesidad, algunas drogas, ciertos medicamentos y la diabetes tipo II son los principales factores de riesgo identificados como causantes de enfermedades hepáticas.

El mundo está viviendo peligrosamente, bien sea porque apenas le queda otro remedio o porque adopta decisiones equivocadas en materia de consumo y en diversas actividades. Las decisiones poco saludables no se limitan a los países industrializados.

Así, entre la lista de los diez principales factores de riesgo identificados en el Informe Mundial de la Salud 2002 *“Reducir los riesgos y Promover una vida sana”* presentado por la OMS (Organización Mundial de la Salud), figuran los más comúnmente relacionados con las sociedades ricas, como el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, la obesidad, el sedentarismo, la hipertensión arterial y la hipercolesterolemia,

Estos riesgos y las enfermedades con ellos asociados predominan ya en todos los países de ingresos medianos y altos. Lo realmente dramático es que su prevalencia es cada vez mayor en el mundo en desarrollo, donde originan una doble carga al sumarse a las enfermedades infecciosas que aquejan aún a los países más pobres.

CONSUMO DE ALCOHOL

Las poblaciones humanas consumen alcohol desde hace miles de años, pero los considerables y variados efectos perjudiciales que tiene para la salud, así como algunos de sus beneficios, no han sido caracterizados sino, hasta fecha reciente. El consumo de alcohol tiene repercusiones sanitarias y sociales como

consecuencia de la intoxicación (embriaguez) y la dependencia (consumo abundante de alcohol de manera habitual, compulsiva o prolongada) que provoca y de otros efectos bioquímicos.

El consumo mundial de alcohol ha aumentado en los últimos decenios, y la mayoría del incremento corresponde a los países en desarrollo. Tanto el volumen medio de alcohol consumido como las modalidades de consumo varían espectacularmente de unas subregiones a otras. Donde más elevado es el volumen medio de alcohol consumido es en Europa y América del Norte,

En general, existe una relación causal entre el volumen medio de alcohol consumido y más de 60 tipos de enfermedades y traumatismos. En la mayoría de los casos esa relación de causa a efecto es perjudicial.

En cifras mundiales, el alcohol provocó 1,8 millones de muertes, cifra equivalente al 4% de la carga mundial de morbilidad. Dentro de las subregiones, la proporción de la carga de morbilidad atribuible al alcohol es superior en las Américas y en Europa, donde oscila entre el 8% y el 18% de la carga total para los varones, y entre el 2% y el 4% para las mujeres.

Además de los efectos directos de la embriaguez y la adicción, se estima que el alcohol causa a nivel mundial aproximadamente un 20%–30% de los siguientes problemas: cáncer de esófago, cáncer de hígado, cirrosis hepática, homicidio, epilepsia y accidentes de tráfico.

FIGURA 1.2. CONSUMO DE ALCOHOL A NIVEL NACIONAL



Fuente: Información tomada de www.inec.gov.ec/

El consumo de bebidas alcohólicas en el ámbito nacional esta por el orden de la cuarta parte de la población, siendo cerca de la mitad de esta población del sexo masculino. El sexo femenino en el consumo no tiene mayor representatividad. En las áreas urbano-rurales, se mantienen las tendencias de mayor consumo en los hombres y menor en las mujeres.

TABLA 1.2. POBLACIÓN MAYOR DE 15 AÑOS QUE CONSUME ALCOHOL

POBLACIÓN DE QUINCE AÑOS Y MÁS QUE CONSUME BEBIDAS ALCOHÓLICAS A NIVEL NACIONAL Y POR ÁREA, SEGÚN SEXO OCTUBRE DE 1998 - SEPTIEMBRE DE 1999							
URBANO				RURAL			
	Total %	Hombres %	Mujeres %		Total %	Hombres %	Mujeres %
Si consumen	25,1	43,1	8,6	Si consumen	23,1	41,7	4,1
No consumen	74,9	56,9	91,4	No consumen	76,9	58,3	95,9

Fuente: Información tomada de www.inec.gov.ec/

La sociedad y la cultura propician determinadas pautas de consumo de alcohol, y a la vez influyen en la percepción de riesgo de este factor.

En un estudio para trazar el mapa subjetivo de los riesgos para una persona, se comprobó que la gente tiende a sobrestimar el número de muertes resultantes de los riesgos más raros e infrecuentes, y a subestimar considerablemente la mortalidad por las causas más comunes y frecuentes, como el cáncer, la diabetes y el alcoholismo.

Los riesgos menos temidos suelen ser los individuales, controlables y fáciles de reducir. Los riesgos se aceptan más fácilmente cuando son conocidos, observables y de efectos inmediatos.

CONSUMO DE ALIMENTOS CON GRASA O ADITIVOS

Todo el flujo alimenticio, después de descomponerse en el tubo digestivo, tiene que terminar pasando al hígado a través de la vena porta. Así, puede comprenderse fácilmente la gran importancia que tiene la alimentación para la vida del hígado.

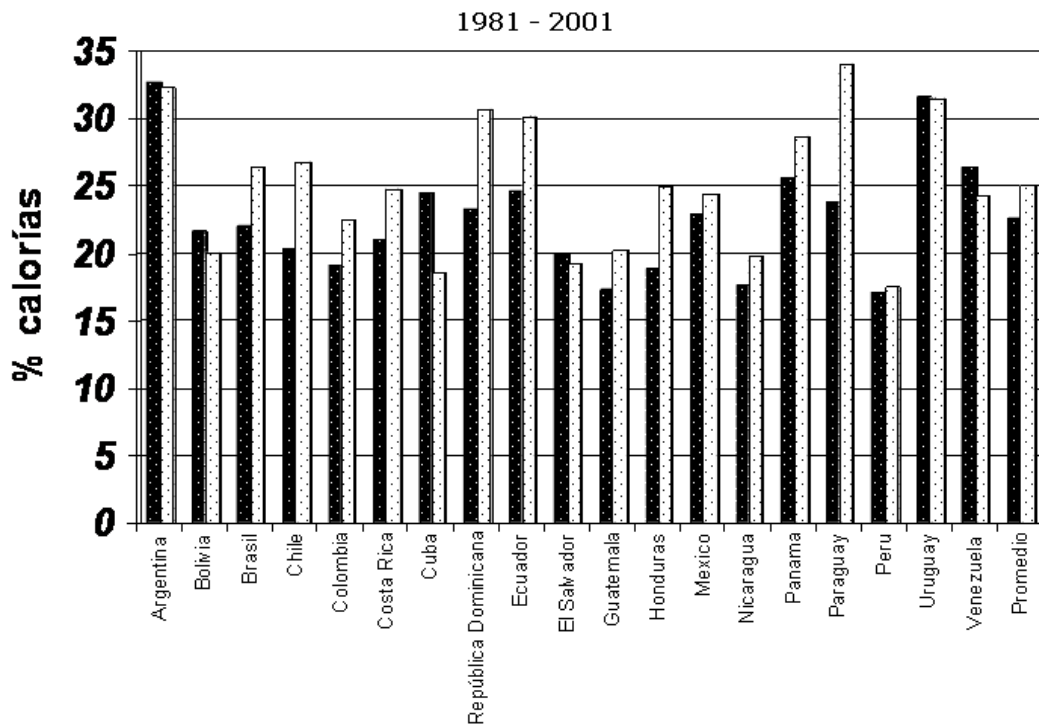
La alimentación y el hígado se relacionan de muchas maneras. Algunas funciones son bien entendidas; otras no lo son. Ya que todo lo que comemos, respiramos y absorbemos por nuestra piel debe ser refinado y desintoxicado por el hígado, la atención especial a la nutrición y la dieta puede ayudar a mantener el hígado sano.

Según el informe Mundial de la Salud 2002, más de 1000 millones de adultos tienen un peso excesivo y por lo menos 300 millones son clínicamente obesos. De esas personas aproximadamente medio millón mueren cada año en América del Norte y Europa occidental de enfermedades relacionadas con la obesidad.

Al mismo tiempo, los cambios en los hábitos de vida y de trabajo han llevado a una disminución de la actividad física y el trabajo físico. La televisión y la computadora son dos razones evidentes de que la población pase muchas más horas al día sentada y relativamente inactiva que la generación anterior. El

consumo de tabaco, alcohol y alimentos elaborados o «rápidos» encaja con facilidad en ese tipo de vida.

FIGURA 1.3. EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE GRASAS EN PAÍSES LATINOAMERICANOS



Fuente: Información tomada de www.labnutricion.cl/consumolatino.htm

Observamos el comportamiento de los países latinoamericanos en relación al consumo de alimentos y composición general de su dieta en el transcurso de 20 años (1981 – 2001) de acuerdo a los datos aportados por la FAO(3).

Existe una marcada tendencia en la región al aumento del consumo aparente de grasas (Figura 3), ya que 12 países de la región han aumentado su disponibilidad en los últimos 20 años. A pesar de esto, sólo 2 países de la región (Argentina y Uruguay) presentan un porcentaje de la energía aportado por grasas

que podría ser considerado elevado y curiosamente estos países no han presentado modificaciones en su disponibilidad de grasas en los últimos años.

Estos hallazgos son similares a los encontrados en países europeos que están occidentalizando su dieta y tienden al aumento del consumo de grasas, así como en países de la región como por ejemplo Chile(6) y México(7).

El aumento del consumo de grasas, además de relacionarse con la obesidad, se relaciona con otro tipo de enfermedades como la enfermedad cardiovascular.

La grasa entra en el hígado por la dieta y de la grasa almacenada en el tejido graso. En condiciones normales, la grasa de la dieta es por lo general metabolizada por el hígado y otros tejidos.

Si la cantidad excede a la que es requerida por el cuerpo, esta es almacenada en el tejido graso. Si el tejido graso es causado por la diabetes, la insulina tratará el problema.

USO DE MEDICAMENTOS

El avance en técnicas de diagnóstico, el conocimiento en cuidados preventivos, y el descubrimiento de nuevos medicamentos ha mejorado significativamente la calidad de vida de las personas, sin embargo, existen enfermedades como la diabetes, la hipertensión arterial, la artritis, etc. cuyo tratamiento es prolongado y por ende requieren de la ingesta continua de medicamentos.

Ingerir medicamentos frecuentemente por vía oral, incrementa la vulnerabilidad del hígado hacia las hepatopatías.

1.1.1. Hígado graso, cirrosis y enfermedades afines

El hígado graso, la hepatitis alcohólica, la cirrosis, la cirrosis biliar primaria, la colangitis esclerosante primaria y el déficit de alfa1-antitripsina pueden resultar de una lesión del hígado. Muchos factores pueden producir una lesión en el hígado, pero en algunas de estas enfermedades se desconoce el origen de la lesión.

Hígado graso

Causas conocidas de hígado graso

- Obesidad.
- Diabetes.
- Sustancias químicas y fármacos (alcohol, corticosteroides, tetraciclinas, ácido valproico, metotrexato, tetracloruro de carbono y fósforo amarillo).
- Desnutrición y dieta deficiente en proteínas.
- Embarazo.
- Hipervitaminosis A.
- Cirugía derivativa del intestino delgado.
- Fibrosis quística (muy frecuentemente acompañada de desnutrición).
- Defectos hereditarios del metabolismo del glucógeno, la galactosa, la tirosina o la homocistina.
- Deficiencia de arilaldehidrogenasa de cadena mediana.
- Deficiencia de colesterol esterasa.
- Enfermedad por depósito de ácido fitánico (enfermedad de Refsum).
- Abetalipoproteinemia.
- Síndrome de Reye.

El hígado graso o Esteatosis hepática, se define como una acumulación excesiva de grasa (lípidos) dentro de las células hepáticas.

A veces, la causa del hígado graso se desconoce, especialmente en los recién nacidos. En general, las causas conocidas corresponden a lesiones del hígado.

El hígado graso casi nunca ocasiona síntomas. Rara vez produce ictericia, náuseas, vómitos o sensibilidad abdominal.

El hallazgo en una exploración física de un hígado agrandado sin la existencia de ningún otro síntoma sugiere la posibilidad de un hígado graso, cuyo diagnóstico puede confirmarse practicando una biopsia. Para ello, se utiliza una

aguja larga hueca a fin de obtener una pequeña muestra de tejido para su análisis al microscopio.

La simple presencia de un exceso de grasa en el hígado no representa un problema grave. El tratamiento tiene como objetivo suprimir la causa o aliviar la alteración subyacente. Las repetidas agresiones al hígado que provocan las sustancias tóxicas como el alcohol pueden transformar un hígado graso en una cirrosis hepática

La Enfermedad del Hígado Inducida por el Alcohol

Como su nombre lo indica, la causa de la enfermedad del hígado inducida por el alcohol es el consumo excesivo de alcohol y, aunque puede prevenirse, es una enfermedad muy común.

El alcohol aporta calorías sin nutrientes esenciales, disminuye el apetito y empobrece la absorción de nutrientes, debido a los efectos tóxicos que ejerce sobre el intestino y el páncreas.

En general, la cantidad de alcohol consumido (cuánto y con qué frecuencia) determina la probabilidad y la importancia del daño hepático.

Las mujeres son más vulnerables a desarrollar alteraciones en el hígado que los varones. El hígado puede resultar afectado en mujeres que durante años consuman a diario una reducida cantidad de bebidas alcohólicas, equivalente a unos 20 centímetros cúbicos (ml) de alcohol puro (200 ml de vino, 350 ml de cerveza o 50 ml de whisky).

En los varones que beben durante años, el daño se produce con cantidades de bebidas alcohólicas consumidas diariamente tan reducidas como 50 mililitros de alcohol (500 ml de vino, 1000 ml de cerveza, o 150 ml de whisky). Sin embargo, el volumen de alcohol necesario para dañar el hígado varía de una persona a otra.

El alcohol puede provocar tres tipos de daños hepáticos: la acumulación de grasa (hígado graso), la inflamación (hepatitis alcohólica) y la aparición de cicatrices (cirrosis).

- **Hígado graso**

El hígado graso es la acumulación excesiva de grasa en las células del hígado. El hígado graso es el más común de los trastornos del hígado inducidos por el alcohol. Habitualmente no presentan síntomas. En un tercio de estos casos, el hígado aumenta de volumen y, a veces, es sensible provocando molestias del abdomen superior, en el lado derecho.

- **Hepatitis alcohólica**

La hepatitis alcohólica es una inflamación aguda del hígado, que viene acompañada de destrucción de las células del hígado y cicatrización. Entre los síntomas podemos mencionar fiebre, ictericia, un recuento elevado de glóbulos blancos, un hígado agrandado que duele al presionar y vasos sanguíneos en forma de araña en la piel.

- **Cirrosis alcohólica**

La cirrosis alcohólica es la destrucción del tejido normal del hígado que deja tejido cicatrizante inerte. Entre los síntomas se incluyen los mencionados para la hepatitis alcohólica además de hipertensión portal, bazo agrandado, ascitis (acumulación de líquido en la cavidad abdominal), una insuficiencia renal provocada por la insuficiencia hepática (síndrome hepatorenal), una confusión (uno de los síntomas principales de la encefalopatía hepática) o un cáncer de hígado (hepatoma). En algunos casos, el médico se verá obligado a practicar una biopsia para confirmar el diagnóstico.

Síntomas

A continuación, se enumeran los síntomas más comunes de la enfermedad del hígado inducida por el alcohol. Sin embargo, cada individuo puede

experimentarlos de una forma diferente y dependen también de cuánto y por cuánto tiempo la persona ha estado bebiendo alcohol. Los síntomas pueden incluir los siguientes:

- Aumento de tamaño del hígado.
- Fiebre.
- Ictericia: color amarillo de la piel y de los ojos.
- Recuento elevado de glóbulos blancos.
- Venas en forma de araña en la piel.
- Hipertensión portal.
- Bazo agrandado.
- Ascitis: acumulación de fluido en la cavidad abdominal.
- Insuficiencia renal.
- Confusión.

En los sujetos que padecen una enfermedad hepática producida por el alcohol, las pruebas de función hepática pueden ser normales o anormales. Sin embargo, la concentración en la sangre de una enzima hepática, la gammaglutamil transpeptidasa, puede ser particularmente alta en las personas que abusan del alcohol. Además, los glóbulos rojos de estas personas suelen ser de mayor tamaño de lo normal, lo cual constituye una señal de aviso. La cifra de las plaquetas en la sangre puede ser baja.

Los síntomas de la enfermedad del hígado inducida por el alcohol pueden parecerse a los de otras condiciones o problemas médicos. Se debe consultar siempre al médico para el diagnóstico.

Diagnóstico

Además del examen físico y la historia médica completa, los procedimientos para diagnosticar la enfermedad del hígado inducida por el alcohol pueden incluir los siguientes:

- Exámenes de laboratorio.

- Exámenes de la función hepática - serie de exámenes de sangre especiales que pueden determinar si el hígado funciona correctamente.
- Ecografía del hígado- diagnóstico por imagen del tamaño, forma y apariencia del hígado.
- Biopsia del hígado - procedimiento en el que se toman muestras de tejido del hígado (con aguja o durante una operación) para examinarlas con un microscopio.

Pronóstico y tratamiento

Si se persiste en beber alcohol, el daño hepático se agravará y será probablemente mortal. Si el individuo deja de beber, una parte del daño (excepto el que resulta de las cicatrices) puede curarse espontáneamente y hay grandes probabilidades de que la persona viva más tiempo.

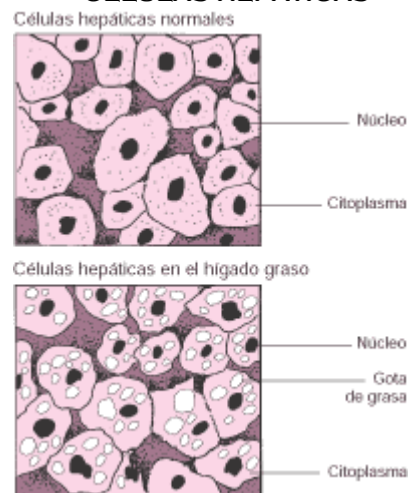
El único tratamiento para la enfermedad hepática producida por el alcohol consiste en abandonar totalmente su consumo.

Esto puede resultar muy difícil en muchos casos y la mayoría de las personas necesita participar en un programa formal para dejar de beber, como por ejemplo el de Alcohólicos Anónimos.

Cirrosis

La cirrosis, destrucción del tejido hepático normal, origina tejido cicatricial no funcional y engloba zonas de tejido hepático normal.

FIGURA 1.4. ASPECTO MICROSCÓPICO DE LAS CÉLULAS HEPÁTICAS



La mayoría de las causas frecuentes de lesión hepática terminan en cirrosis. En muchos países occidentales, la causa más frecuente de la cirrosis es el abuso del alcohol. Entre los individuos de 45 a 65 años la cirrosis es la tercera causa de muerte después de las enfermedades cardíacas y del cáncer. La hepatitis crónica es, en cambio, la causa principal de la cirrosis en muchas partes de Asia y África.

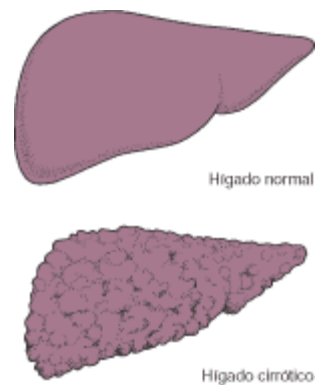
Síntomas

Muchas personas con cirrosis leve no tienen síntomas y parecen estar bien durante muchos años. Otras sienten debilidad, tienen escaso apetito, se sienten enfermas y pierden peso. Una obstrucción crónica del flujo de la bilis puede producir ictericia, prurito (picazón) y la formación de pequeños nódulos amarillentos en la piel, especialmente alrededor de los párpados. La desnutrición se debe, por lo general, a una falta de apetito y a la absorción insuficiente de grasas y de vitaminas liposolubles, resultante de la escasa producción de sales biliares.

En algunas ocasiones, los pacientes pueden expulsar gran cantidad de sangre con la tos o el vómito debido a hemorragias producidas por rotura de venas varicosas situadas en la parte inferior del esófago (varices esofágicas). Estos vasos sanguíneos dilatados se desarrollan debido a la elevada presión de la sangre en las venas que van del intestino al hígado. Dicha presión alta, denominada hipertensión portal, junto con una función hepática reducida, puede originar una acumulación de líquido en el abdomen (ascitis) y también puede producir una insuficiencia renal y encefalopatía hepática.

FIGURA 1.5. HÍGADO CIRRÓTICO

En contraposición al hígado normal, el hígado cirrótico tiene una superficie que no es lisa y que se encuentra cubierta por múltiples nódulos pequeños.



Otros síntomas de enfermedad hepática de larga duración que pueden aparecer son la debilidad muscular, el enrojecimiento de las palmas (eritema palmar), flexión de los dedos de la mano (contractura de Dupuytren), pequeñas arañas vasculares en la piel, aumento de volumen de los senos en los varones (ginecomastia), aumento de tamaño de las glándulas salivales en las mejillas, pérdida del cabello, reducción de tamaño de los testículos (atrofia testicular) y una función anormal de los nervios (neuropatía periférica).

Diagnóstico

Una ecografía puede mostrar un agrandamiento del hígado. Una gammagrafía hepática, usando isótopos radiactivos, da una imagen que muestra las zonas del hígado que funcionan y las que tienen cicatrices. Con frecuencia, los resultados de las pruebas de función hepática están dentro de los límites normales porque, para realizar las funciones químicas esenciales, solamente se requiere un porcentaje reducido de células hepáticas sanas. El diagnóstico definitivo se basa en el examen al microscopio de una muestra de tejido hepático.

Pronóstico y tratamiento

La cirrosis suele ser progresiva. Si se padece una cirrosis alcohólica en fase inicial y el sujeto deja de beber, el proceso de cicatrización generalmente se interrumpe, pero el tejido hepático ya cicatrizado queda así indefinidamente. En general, el pronóstico es peor en los casos que presentan complicaciones graves, como vómitos de sangre, una ascitis o una alteración de la función del cerebro (encefalopatía).

El cáncer hepático (carcinoma hepatocelular) es más frecuente en las personas con cirrosis causada por infecciones crónicas del virus de la hepatitis B o C, por un exceso de hierro (hemocromatosis) o bien por una enfermedad por depósito de glucógeno de larga evolución. La aparición de cáncer hepático en sujetos con cirrosis causada por el abuso de alcohol también es posible.

No existe curación para la cirrosis. El tratamiento consiste en el abandono de los agentes tóxicos que han provocado su aparición tales como el alcohol, una dieta adecuada que incluya un suplemento de vitaminas y el tratamiento de las complicaciones a medida que se presenten.

El trasplante de hígado puede ayudar a una persona con cirrosis avanzada, pero si ésta continúa abusando del alcohol o si la causa subyacente no puede modificarse, el hígado trasplantado también podrá desarrollar cirrosis.

Hepatitis

La hepatitis es una inflamación del hígado por cualquier causa.

Por lo general, es el resultado de la acción de un virus, particularmente alguno de los cinco virus de la hepatitis A, B, C, D, o E. Menos frecuentemente, la hepatitis puede deberse a otras infecciones víricas, tales como la mononucleosis infecciosa, fiebre amarilla e infección por citomegalovirus. Las principales causas de hepatitis no vírica son el alcohol y los fármacos. La hepatitis puede ser aguda (dura menos de 6 meses) o crónica; esta enfermedad se presenta habitualmente en todo el mundo.

1.4 Definición del producto

1.4.1 Nombre Comercial

HEPAGOL®

1.4.2 Clase Terapéutica

A5B. Colagogos y Protectores hepáticos

1.4.3 Composición

Silimarina 80%	140 mg
Tiamina	10 mg

Piridoxina	10 mg
Riboflavina	10 mg
Cianocobalamina	10 mg
Nicotinamida	20 mg

EXCIPIENTES: Pantotenato de Calcio, Lactosa, Estearato de Magnesio.

1.4.4 Indicaciones

- Hepatopatías por exceso de grasa, tabaco, alcohol o drogas.
- Protector hepático.
- Tratamiento coadyuvante en hígado graso.
- Tratamiento coadyuvante en cirrosis.
- Tratamiento coadyuvante en Hepatitis.

1.4.5 Efectos Secundarios.

Ninguno.

1.4.6 Reacciones adversas

No se han descrito reacciones adversas a las dosis terapéuticas recomendadas. A altas dosis, en tratamientos crónicos o en individuos especialmente sensibles raramente se pueden producir diarreas.

1.4.7 Precauciones

Mujeres embarazadas y madres en periodo de lactancia, consumir solo con recomendación médica, debido a la ausencia de datos clínicos en humanos que avalen su seguridad. Menores de 12 años, administrar según dosis ponderal.

1.4.8 Contraindicaciones:

Hipersensibilidad al compuesto

1.4.9 Presentación:

Cápsulas. Caja x 20.

1.4.10 Dosificación:

Dosis Inicial: 1 cápsulas después de cada comida en la primera semana.

Dosis de Mantenimiento: 1 cápsula después de las dos comidas principales.

Niños: dosis inicial de Silimarina: 12 mg/kg/día. Dosis de mantenimiento: 6 mg/kg/día.

1.4.11 Acciones

La Planta del cardo lechero, cardo amargo o cardo mariano, es nativa de la región del Mediterráneo en Europa. Dentro de la Botánica, esta planta es conocida como *Silybum marianum*, un miembro de la familia Asteraceae. La parte usada son pequeñas frutas duras conocidas técnicamente como aquenios; de los cuales se extrae un vilano.

En 1968, científicos alemanes aislaron la Silimarina, principio activo de la hierba Cardo lechero (Milk thistle-Sylybun marinarun) y es ahora una de las sustancias indicadas con mayor frecuencia por los médicos europeos, para el tratamiento de la enfermedad hepática.

La Silimarina demostró consistir en un número de compuestos, principalmente de silibina, acompañada de isosilibina, dehidrosilibina, silidianina, silicristina y otros.

Dentro de sus características físicas, la Silimarina es muy poco soluble en agua. Además es relativamente poco absorbida (20 al 50 %) en el tracto gastrointestinal.

Uno de los estudios más importantes con esta sustancia fue llevado a cabo en Europa, con pacientes que accidentalmente habían ingerido el hongo *Amanita muscaria* (llamado también "El Boleto del Diablo"). La muerte sobreviene en 30 a 40% de estos pacientes y es por toxicidad hepática. Sin embargo, de 49

pacientes tratados con Cardo Lechero (Silimarina) en las primeras 24 a 36 horas después de la ingestión del hongo, ninguno murió.

En un estudio a gran escala realizado en Alemania en 1992 con 2637 pacientes tratados con Cardo lechero (Silimarina) en condiciones como cirrosis hepática, hepatitis e hígado graso, después de 8 semanas tomando el extracto estandarizado de la hierba, 63% de los pacientes habían disminuido sus síntomas en forma significativa, en 27% de los pacientes sus hígados volvieron al tamaño normal y en 56% de los pacientes el hígado disminuyó de tamaño en una forma considerable. En 46% de los pacientes, la medición en la sangre de las enzimas hepáticas que en estos casos están muy elevadas, disminuyó.

Diferentes estudios han demostrado la actividad terapéutica de la Silimarina, basada en los siguientes mecanismos de acción:

- 1- La Silimarina es una mezcla de flavonoides, potentes antioxidantes.
- 2- Cambia la estructura de la membrana externa o pared celular de la célula hepática (hepatocito), previniendo que las toxinas u otros contaminantes entren a la célula.
- 3- Incrementa la síntesis de proteínas en la célula hepática y la regeneración de células hepáticas dañadas al estimular la actividad de la RNA polimerasa I. La Silimarina no estimula el crecimiento de tejido hepático maligno.
- 4- Ejerce un efecto inhibitor sobre la síntesis de leucotrienos por inhibición de la lipooxigenasa (5-LOX), que cataliza la reacción para la formación de grasas oxidadas poli-insaturadas que dañan al hígado.
- 5- Como antioxidantes es 10 veces mas potente que la vitamina E y aumenta los niveles de glutatión en la célula hepática. El glutatión es un antioxidante natural intracelular, muy importante para evitar mutaciones del DNA y RNA.

6- Aumenta la enzima superóxido dismutasa. Esta enzima en conjunto con la enzima glutathion peroxidasa son fundamentales en la detoxificación y regeneración de la célula hepática.

Por otra parte la silibinina (componente de la Silimarina) disminuye la actividad de las células de Kupffer (disminuyendo la producción de radicales superóxido, de óxido nítrico y de leucotrienos) y la producción de glutathion, disminuyendo además su oxidación.

La Silimarina actúa también como inhibidor de la transformación de stellate hepatocytes en myofibroblasts, el proceso responsable de la deposición de fibras de colágeno que conducen a la cirrosis.

El mecanismo clave que asegura la hepatoprotección parece ser la limpieza de radicales libres.

1.4.12 Ventajas

En el mercado existen diferentes productos para la protección del hígado, el líder de este segmento es "Simepar" compuesto de 70 mg de Silimarina más Vitaminas del Complejo B.

Simepar es un producto suizo originalmente comercializado bajo prescripción y ampliamente difundido en Ecuador en los últimos 4 años, desde su lanzamiento al mercado de venta libre, cuya acción le ha permitido mantener su posición de liderazgo y duplicar su nivel de ventas.

En el mismo año que se lanzó Simepar al mercado de venta libre, Corporación Farmayala, empresa farmacéutica ecuatoriana, lanzó al mercado ético Hepagol, un protector hepático de amplia acogida por parte del Cuerpo Médico.

Hepagol está compuesto por 140 mg de Silimarina y Vitaminas del Complejo B, el doble de concentración en relación al líder, lo que permite un tratamiento con

igual nivel de eficacia terapéutica y con una dosificación más corta, resultando más cómodo para el paciente.

El principal componente de Hepagol, la Silimarina, así como su asociación con las vitaminas del Complejo B, son las sustancias para la protección del hígado más prescritas en Ecuador.

La Silimarina es un antioxidante cuya principal acción es la de regenerar las células hepáticas lesionadas, el Complejo B por su parte, facilita la desintoxicación hepática causada por alcohol, excesos de grasas o medicamentos, a la vez que restaura las vitaminas perdidas durante los procesos de intoxicación hepática.

CAPITULO 2

INVESTIGACIÓN DE MARKETING

La investigación de marketing se define como la búsqueda y obtención de los datos necesarios para la planificación de marketing. Sustituye la intuición por la información disminuyendo de esta forma el riesgo en la toma de decisiones.

El término investigación de marketing es más amplio que el de investigación de mercado, ya que puede versar sobre otros aspectos además de ésta: producto, precio, distribución, publicidad, competencia, etc., y en definitiva sobre cualquier otro tema que pueda afectar a la toma de decisiones de marketing.

La industria farmacéutica ha sido desde hace muchos años un sector privilegiado en lo que respecta a cantidad de información disponible del mercado. Ningún otro sector industrial conoce con tanta exactitud sus porcentajes de participación de mercado ni está tan familiarizado con los hábitos de sus consumidores.

Si bien existen empresas en el área farmacéutica que realizan estudios a medida, se cuenta también, bajo suscripción, de información cuantitativa ya elaborada de las compras de medicamentos de las farmacias a los laboratorios y mayoristas a nivel de producto, presentación, grupo terapéutico y laboratorio.

También bajo suscripción, existen empresas que proveen datos sobre la cantidad de prescripciones a nivel de medicamento, por médico, clase terapéutica, región, etc. Además hay publicaciones mensuales de listas de precios en revistas especializadas del sector farmacéutico.

En este capítulo se revisará y analizará la información contenida en los estudios periódicos del mercado farmacéutico, así como información levantada de las opiniones y percepciones de los consumidores finales.

2.1 ANÁLISIS DE LA COMPETENCIA.

Los hepatoprotectores pueden clasificarse por su composición, su presentación, el precio, el mercado objetivo, la publicidad, promociones, red de ventas, etc.

En la clase terapéutica de Protectores hepáticos, según IMS existen 27 marcas de medicamentos hepatoprotectores, de estos, 5 de los 10 últimos en participación de mercado obtienen sus ventas a través de instituciones por lo que no se los considerará en este análisis.

Este proyecto, dirige el producto hacia el mercado de venta libre, por lo que sólo se consideran las formas farmacéuticas administradas por vía oral, esto es, se dejan fuera del análisis las marcas de medicamentos para el hígado cuya administración es inyectable.

Además, tampoco se considera un producto que a pesar de ocupar el 4to lugar en participación de mercado, tiene un precio, composición e imagen que lo hacen pertenecer exclusivamente al mercado ético.

Se analizarán las 19 marcas restantes a continuación.

2.1.1 Participaciones de mercado y evolución, por marca y presentación

TABLA 2.1. MERCADO DE HEPATOPROTECTORES EN UNIDADES Y DÓLARES

Puesto s/ Vtas	MERCADO TOTAL	Presentación	Lab.	Total Annual		Partic.
				Unid. Empaq	USD	
				2,282,900	\$ 8,114,100	100%
1	SIMEPAR	Cápsulas Caja X 10, Caja X 20 Empaque	MPH	508,000	3,658,300	45.10
2	HEPABIONTA	Grageas Caja X 50	MCK	794,100	761,200	9.40%
3	KUFER-Q	Cápsulas Frasco X 20	L7B	94,800	694,500	8.60%
5	HEPAPRONT	Cápsulas Caja X 20	L7B	109,000	512,700	6.30%
6	ESENCIAL	Cápsulas Caja X 40	S.A.	70,600	403,300	5.00%
7	LEGALON	Cápsulas Caja X 20	GRT	33,200	261,400	3.20%
8	HEPAGOL	Cápsulas X 20	BI-	97,000	235,200	2.90%
10	HIGADAN	Grageas Caja X 120	ECU	24,600	136,700	1.70%
11	COMPENSIAL	Cápsulas Caja X 50	RWE	19,600	130,100	1.60%
12	ACROSIL	Cápsulas Caja X 50	ACX	15,500	91,900	1.10%
13	HEPASIL FORTE	Cápsulas Caja X 20	RCF	16,500	81,800	1.00%
15	SILIMET COMPUESTO	Grageas Caja X 50	ECU	17,300	62,300	0.80%
16	ACROSIL FORTE	Grageas Caja X 20	ACX	9,400	46,900	0.60%
19	SILIMARINA GENFAR	Cápsulas Caja X 20	GEF	16,300	25,700	0.30%
21	PLUROPON	Grageas Caja X 20	B.I.	5,600	23,300	0.30%
22	HEPASIL	Cápsulas Caja X 24	RCF	6,200	22,700	0.30%
23	LIPOSITOL	Cápsulas Caja X 40	KRO	7,500	17,200	0.20%
25	HEPALIDIN	Cápsulas X 20	H.G.	5,800	6,800	0.10%
26	HEPALIDIN FORTE	Cápsulas Caja X 20	H.G.	3,300	6,600	0.10%

Fuente: Información Tomada del IMS IV 2002, IV 2003, IV 2004 y I 2005

En el cuadro se muestran las marcas competidoras en esta clase terapéutica que no fueron aisladas por los criterios anteriormente mencionados. La primera columna corresponde al puesto que ocupa cada una de ellas según sus ventas en dólares. En las siguientes columnas está el nombre de la marca, el tipo de presentación, el laboratorio al que pertenecen y después una columna compartida de ventas anuales en unidades y dólares, finalmente se muestra la participación de mercado considerando el total de la clase terapéutica.

La primer marca es Simepar con ventas en dólares que superan los 3'500,000 y una participación de mercado del 45.10%.

Las filas resaltadas con negritas son de aquellas marcas que ya se están comercializando en el mercado de venta libre, a éstas se ha añadido a la marca del proyecto: Hepagol.

TABLA 2.2. EVOLUCIÓN DEL MERCADO DE HEPATOPROTECTORES EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS

PRODUCTO	LAB	AÑO				
		2002	2003	2004	2005	2006
CLASE TERAPEUTICA		\$5,401,900	\$4,831,900	\$6,068,400	\$8,159,200	\$8,114,100
SIMEPAR	MPH	1,892,800	1,665,700	2,701,900	3,762,700	3,658,300
HEPABIONTA	MCK	937,800	810,400	740,500	773,600	761,200
KUFER-Q	CVA				525,300	694,500
HEPA-MERZ	GRT			276,600	492,300	551,100
HEPAPRONT	CVA				465,800	512,700
ESENCIAL	S.A	674,200	520,900	487,300	434,000	403,300
LEGALON	GRT	665,800	440,800	402,700	388,600	261,400
HEPAGOL	BI-		52,400	148,000	228,800	235,200
ACROSIN B	ACX	372,100	271,500	193,800	199,300	198,800
HIGADAN	ECU	123,800	126,300	103,800	115,700	136,700
COMPENSIAL	RWE	65,100	92,200	88,300	127,400	130,100
ACROSIL	ACX	176,900	144,400	109,700	98,600	91,900
HEPASIL FORTE	RCF	77,600	61,200	74,300	93,400	81,800
HEPATOCYL	IDD	63,100	64,500	61,200	70,400	77,300
SILIMET COMPUESTO	ECU	56,100	58,700	55,200	61,600	62,300
ACROSIL FORTE	ACX			34,800	46,700	46,900
ORQUISIL	ORQ		39,700	196,000	98,800	37,600
VITACOSE	CIP			48,700	40,000	29,400
SILIMARINA GENFAR	GEF	21,100	18,800	21,000	22,900	25,700
SILIMARINA + COMPLEJO B	L3V				14,500	24,400
PLUROPRONT	B.I	48,900	37,700	26,900	24	23,300
HEPASIL COMPUESTO	RCF	99,900	51,400	55,800	31,900	22,700
LIPOSITOL	KRO	11,700	20,000	15,000	15,700	17,200
BIDICA	DWF				11,200	14,000
HEPALIDIN	H.G.	45,300	44,800	60,800	10,300	6,800
HEPALIDIN FORTE	H.G.					6,600
KUFER-Q	CVA		198,300	161,300	5,200	2,100
SILIMARINA ORQ	ORQ	67,000	110,600	3,000		
SILIMET	ECU	2,600	1,800	1,700		

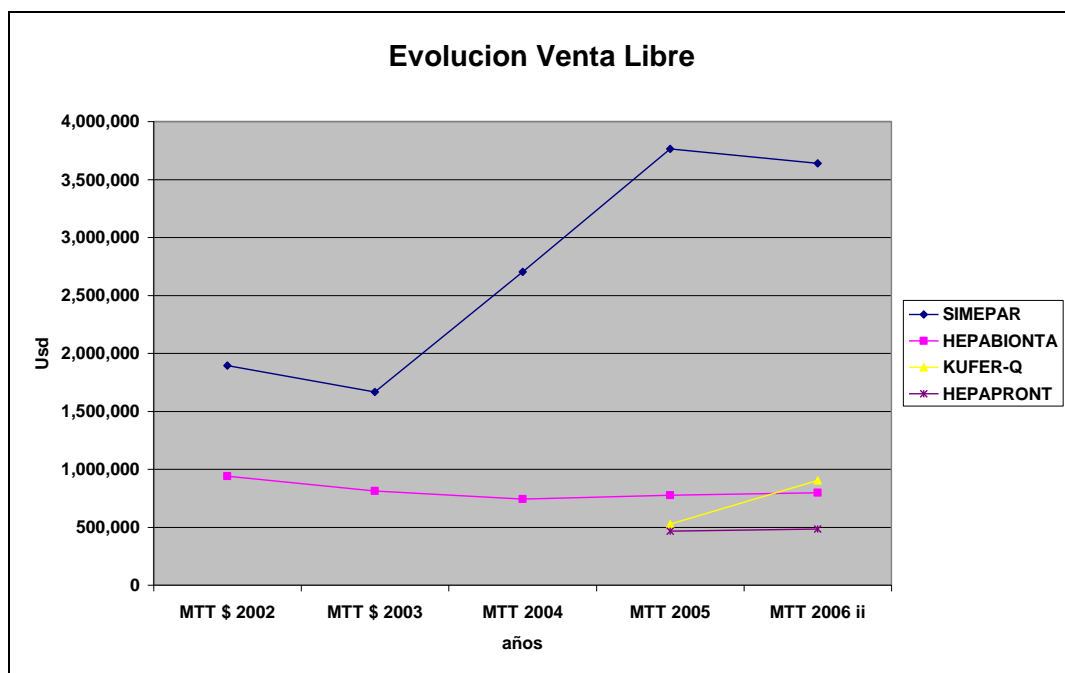
Fuente: Información Tomada del IMS IV 2002, IV 2003, IV 2004 y I 2005

Este cuadro muestra la evolución de las ventas en dólares para todas las marcas de la clase terapéutica de hepatoprotectores en los 5 últimos años (2002 – 2006), donde se presenta una columna indicando al laboratorio al que pertenece.

Para ilustrar el cuadro se tiene a continuación un gráfico correspondiente a las cuatro marcas más vendidas dentro del mercado de venta libre, demostrando nuevamente el liderazgo de Simepar en el mercado y su notable crecimiento a partir de su lanzamiento al mercado OTC en el año 2003.

En los dos últimos años han surgido nuevas marcas como Kufer Q y Hepapront, las cuáles capturaron en poco tiempo un importante segmento de este mercado y probablemente causaron la estacionalidad/decrecimiento en ventas del líder. Hepabionta por su parte ha logrado mantenerse con fluctuaciones no tan acentuadas a través de los años.

FIGURA 2.1. EVOLUCIÓN DE LAS VENTAS DE PRINCIPALES HEPATOPROTECTORES



Fuente: Información Tomada del IMS IV 2002, IV 2003, IV 2004 y I 2005

TABLA 2.3. PRECIO DE VENTA A FARMACIA Y AL PÚBLICO DE LOS HEPATOPROTECTORES

Puestos/vtas	Mercado	Compuesto	Precio a farmacia	P.V.P.
1	SIMEPAR	Silimarina + Vitaminas	0.22	0.27
2	HEPABIONTA	Acido Fólico, Cianocobalamina	0.05	0.05
3	KUFER-Q	Silimarina, Coenzima Q 10	0.44	0.52
5	HEPAPRONT	Silimarina, Tiamina, Piridoxina	0.29	0.34
6	ESENCIAL FORTE	Vitaminas, Complejo B, Fosfolípidos	0.17	0.20
7	LEGALON	Silimarina	0.46	0.55
8	HEPAGOL	Silimarina, Complejo B	0.14	0.18
10	HIGADAN	Calcio, Metionina, Complejo B	0.05	0.06
11	COMPENSIAL	Fosfolípidos	0.15	0.18
12	ACROSIL	Silimarina, Vitaminas	0.14	0.17
13	HEPASIL FORTE	Ácido Fólico, Silimarina, Complejo B	0.29	0.35
15	SILIMET COMPUESTO	Silimarina, Vitaminas Complejo B	0.08	0.09
16	ACROSIL FORTE	Silimarina, Vitaminas	0.30	0.36
19	SILIMARINA GENFAR	Silimarina	0.11	0.13
21	PLUROPON	Silimarina	0.23	0.28
22	HEPASIL	Silimarina, Complejo B	0.18	0.21
23	LIPOSITOL	Silimarina, Complejo B, Vitaminas	0.08	0.10
25	HEPALIDIN	Silimarina	0.06	0.08
26	HEPALIDIN FORTE	Silimarina, Complejo B	0.12	0.14

Fuente: Información Tomada de Farnaprecios PLM, Thomson PLM del Ecuador, 2006

El cuadro muestra las 19 marcas escogidas para realizar el análisis con una columna que indica la composición de la marca respectiva del medicamento, y luego su precio de venta a farmacias y el precio de venta al público por unidades.

Se resalta con negritas a las marcas que se comercializan en el mercado de venta libre, destacando que entre estas Kufer Q y Hepapront son las de mayor precio. Simepar presenta un precio inferior en relación a las anteriores, Higadan y Hepabionta tienen los menores precios en toda la clase terapéutica, pero no contienen Silimarina.

Las demás marcas varían sus precios en un rango de 0.09 hasta 0.55 centavos. Hepagol actualmente tiene un precio de \$0.18 lo que significa de menor precio que la marca líder.

2.1.2 Clasificación por enfoque ético – venta libre

TABLA 2.4. CLASIFICACIÓN POR ENFOQUE ÉTICO – VENTA LIBRE.

Ranking				
1	SIMEPAR	Caps.	MPH	POP
2	KUFER-Q	Caps.	L7B	ETI
3	HEPABIONTA	Grag.	MCK	POP
5	HEPAPRONT	Caps.	L7B	POP
6	ESENCIAL	Caps.	S.A.	ETI
7	LEGALON	Caps.	GRT	ETI
8	HEPAGOL	Caps.	BI-	ETI
10	HIGADAN	Grag.	ECU	POP
11	COMPENSIAL	Caps.	RWE	ETI
12	ACROSIL	Caps.	ACX	ETI
13	HEPASIL FORTE	Caps.	RCF	ETI
15	SILIMET COMPUESTO	Grag.	ECU	ETI
16	ACROSIL FORTE	Caps.	ACX	ETI
19	SILIMARINA GENFAR	Caps.	GEF	ETI
21	PLUROPON	Grag.	B.I.	ETI
22	HEPASIL COMPUESTO	Caps.	RCF	ETI
23	LIPOSITOL	Caps.	KRO	ETI
25	HEPALIDIN	Caps.	H.G.	ETI
26	HEPALIDIN FORTE	Tabl.	H.G.	ETI

Fuente: Información tomada de Precip, 2006.

Como se puede observar en la tabla, sólo 4 marcas pertenecen al mercado popular (venta libre u OTC) estas son: Simepar, Hepabionta, Hepapront e Higadan.

2.1.3 Análisis de posicionamientos de hepatoprotectores de venta libre.

Los hepatoprotectores de venta libre: Simepar, Hepapront, Higadan y Hepabionta han sido mucho más agresivos en sus campañas de medios que cualquiera de los medicamentos cuyo perfil es ético y que por ende tienen una publicidad de tipo informativa-científica dirigida directamente al grupo de médicos objetivos a través de la visita médica.

A continuación una descripción general de las estrategias de cada marca de hepatoprotector de venta libre:

TABLA 2.5 POSICIONAMIENTO DE HEPATOPROTECTORES DE VENTA LIBRE.

	Simepar	Hepapront	Hepabionta	Higadan
Composición	Silimarina 70 mg + Vit. B1, B2, B6, B12, nicotinamida, Pantotenato de calcio	Silimarina 140 mg + Vit. B1 + Vit. B6	Ac. folico + Biotina + Vit. B1, B6, B12	Metionina, colina, pantotenato de calcio, niacinamida, Vit. B1, B2, B6, B12, Vit E
Presentación principal	Cápsulas Caja X 40	Cápsulas Caja X 20	Grageas Caja X 50	Grageas Caja X 120
P.V.F.	0.22	0.29	0.04	0.05
P.V.P.	0.27	0.34	0.05	0.06
Ventas Unidades	18,796,000	2,180,000	39,705,000	2,952,000
Particip. USD	45.1%	6.3%	9.4%	1.7%
Slogan	Cuida tu hígado, vive tu juventud.	El protector de tu hígado	N/D	N/D
Mensaje persuasivo	Para que nunca te arrepientas de una buena farra... toma Simepar. Mepha. Calidad suiza	Para una pronta protección hepática, toma Hepapront	Hepabionta protege tu hígado	Para proteger a tu hígado toma Higadan
Medios utilizados	Televisión permanente, radio permanente, revistas, publicidad exterior esporádica, auspicios eventuales para jóvenes. Toma 2 cápsulas antes más 2 después de farra.	Televisión temporal, auspicios eventuales para público adulto.	Televisión esporádica, radio esporádica.	Televisión esporádica, radio temporal.

Fuente: Información tomada de las tablas 2.1, 2.2 y 2.3 de este proyecto o proporcionada por los investigadores.

Mientras Simepar y Hepapront tienen precios entre medio y altos en relación al esto de la clase terapéutica, con presentación en cápsulas y uso intensivo de medios masivos, Hepabionta e Higadan tienen los precios más económicos, no contienen Silimarina en su composición, su presentación es en grageas y hacen uso eventual en campañas de comunicación a través de medios masivos.

Dentro de este contexto, el principal competidor que se atacará será Simepar, dado que Hepagol presenta ventajas sobre este productos y por otro lado se procurará evitar un enfrentamiento directo con Hepapront por ser un producto muy similar a Hepagol y sobre todo con Kufer Q, por ser de prescripción y porque su composición de Coenzima Q está posicionada como de eficacia superior a la Silimarina.

2.1.4 Productos sustitutos.

Los principales sustitutos para los protectores del hígado son los buenos hábitos de salud.

Limitar la ingesta de bebidas alcohólicas, limitar el consumo de comidas grasas y no tener antecedentes de enfermedades hepáticas como hepatitis o hígado graso hacen innecesario el uso de medicamentos para el hígado, el consumidor no siente la motivación suficiente para darle una protección adicional a su hígado.

Dentro del mercado de medicamentos hepatoprotectores, los principales productos sustitutos para los de venta libre son los hepatoprotectores de prescripción, seguidos por los medicamentos genéricos como Silimarina, Complejo B, Coenzima Q y los productos naturales comercializados por laboratorios naturistas.

2.1.5 Competidores potenciales

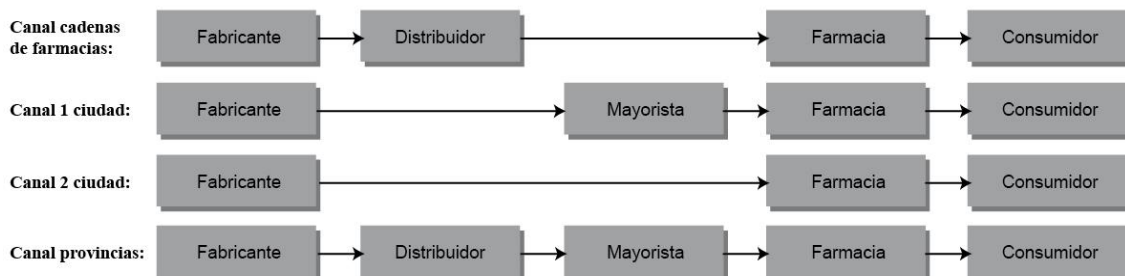
Bajo el posible escenario de una nueva sustancia con mayor acción para el tratamiento de enfermedades hepáticas, descubierta y aprobada luego de ensayos e investigaciones clínicas, este medicamento tendría su principal impacto de sustitución entre los hepatoprotectores de prescripción, mientras los de venta libre que conservarían su utilidad a nivel preventivo, por su nivel de conocimiento y aceptación entre el público objetivo, sus probados efectos por la experiencia de uso y sobre todo el precio inferior que conservarían frente a cualquier nuevo medicamento bajo patente no verían tan afectados sus niveles de ventas en el corto y mediano plazo.

2.2 ANÁLISIS DE LA CADENA DE DISTRIBUCIÓN.

La distribución de los medicamentos de un laboratorio puede realizarla el mismo laboratorio o tercerizarla con un distribuidor exclusivo.

Corporación Farmayala comercializa sus productos a través de diferentes canales de distribución en función de la cantidad de compra, a continuación el detalle de los canales:

FIGURA 2.2. TIPOS DE CANALES DE DISTRIBUCIÓN



Fuente: Farmayala S.A.

Laboratorios Mepha y su marca Simepar son comercializados a través de Quifatex, una corporación representante de más de 12 laboratorios extranjeros y que se ubica entre las 10 primeras corporaciones en ventas en dólares. Aunque en gran porcentaje su distribución se realiza directamente hacia los puntos detallistas (farmacias) también vende a través de distribuidoras y mayoristas.

2.3 ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN DE MERCADOS

“La percepción es más real que la realidad”

La percepción es un proceso por el cual un individuo selecciona, organiza e interpreta los estímulos para lograr una visión significativa y coherente del mundo que lo rodea.

La percepción es un fenómeno personal. La gente es selectiva respecto de cuáles son los estímulos que percibe y los organiza e interpreta en base a su experiencia, expectativas, necesidades, etc.

La realidad para un individuo es sólo la percepción que tal individuo tiene de lo que sucede a sus alrededor. Los individuos actúan en base a sus percepciones y no sobre la base de la realidad objetiva.

La Investigación de mercados es “la función que relaciona al consumidor, cliente y público con la empresa a través de información – información que se usa para identificar y definir oportunidades y problemas de comercialización, para generar, refinar y evaluar las acciones de marketing; para monitorear el rendimiento de marketing; y para mejorar la comprensión del proceso de comercialización”.

2.3.1 Definición del problema de investigación

El principal motivo para la investigación es la necesidad de información en la fase de lanzamiento del producto que permita minimizar el riesgo en la toma de decisiones, así como identificar y definir oportunidades y problemas de comercialización.

– Necesidades de información:

- Motivaciones de consumo de medicamentos hepatoprotectores.
- Factores que influyen en la elección de marcas.
- Percepción de calidad y precio de hepatoprotectores de venta libre.
- Perfil demográfico del consumidor.
- Hábitos de compra.
- Hábitos de consumo.

2.3.2 Objetivos de la investigación

- Conocer los factores conductores que motivan la compra.
- Conocer el perfil demográfico y de consumo del usuario tipo.
- Conocer la percepción del usuario sobre la competencia.

2.3.3 Diseño de la investigación y fuentes de datos

El desarrollo de esta investigación se desarrollará en dos etapas:

1. Investigación cualitativa.
2. Investigación cuantitativa.

La primera tiene un propósito exploratorio, mientras la segunda será una investigación descriptiva del comportamiento del consumidor.

Ambas tendrán un corte transversal, esto es, se realizarán por una vez y serán un corte de información representativo de las percepciones a la fecha en que se obtienen los datos.

Para esta investigación se usarán fuentes de datos primarios, consultadas directamente al consumidor final a través de focus group y encuestas.

2.3.4 Investigación exploratoria

Para la primera fase de la investigación se realizará un focus group (entrevista grupal) con consumidores frecuentes de hepatoprotectores que se autoprescriben, por ser representativos del mercado objetivo para Hepagol.

2.3.4.1 Objetivos de la investigación exploratoria

- Ganar una mejor comprensión de la percepción del consumidor.
- Clarificar los asuntos importantes que deben investigarse a fondo.
- Desarrollar preguntas para una investigación concluyente.
- Explorar las motivaciones, actitudes e intenciones de los consumidores.

2.3.4.2 Método de recolección de datos.

Para la recolección de datos en esta fase del proceso de investigación se realizará un entrevista grupal.

A continuación se expone la guía temática utilizada durante la realización del focus group:

1. Presentación, explicación de la metodología.
2. Investigación sobre antecedentes de problemas hepáticos diagnosticados.

3. Investigación sobre las razones para consumir hepatoprotectores.
4. Diálogo sobre el hábito de consumo de bebidas alcohólicas.
5. Diálogo sobre el hábito de consumo de comidas con abundante grasa.
6. Investigación sobre el nivel de temor o riesgo asociado entre el consumo de alcohol o comidas grasas y los efectos en la salud del hígado.
7. Investigación de la percepción sobre los beneficios del uso de hepatoprotectores para la salud de los individuos, según experiencias personales.
8. Síntomas frecuentes con y sin consumo de hepatoprotectores.
9. Percepción sobre las diferentes marcas de medicamentos a nivel de precios, calidad, imagen, país de origen, trayectoria, disponibilidad en farmacias, identificación hacia la marca, etc.
10. Nivel de diferenciación entre marcas.
11. Conocimiento de la composición y precio de los productos.
12. Grado de satisfacción con el hepatoprotector que actualmente consume.
13. Hábitos en la dosificación.
14. Características deseadas en un hepatoprotector.
15. Percepción en precio y calidad entre medicamentos nacionales e importados.
16. Evaluación del concepto del nuevo producto (precio, composición, posicionamiento, presentación), entrega de muestras.
17. Agradecimiento y despedida.

2.3.4.3 Organización del focus group

Para la realización del focus group se hizo extensiva la invitación a 12 personas entre 19 y 65 años, de ellos asistieron 8 varones y una mujer. El perfil requerido para este focus group fueron personas con hábito de consumo de hepatoprotectores por autoprescripción de cualquier marca de medicamento o composición.

Los invitados en su mayoría eran conocidos entre ellos o de los investigadores, lo que creó una atmósfera de confianza que los ayudó a opinar libremente. Casi la totalidad del grupo estaba compuesto por profesionales y pertenecían a un nivel socioeconómico desde bajo hasta medio alto.

2.3.4.4 Análisis de los datos.

El análisis de la grabación y apuntes registrados en el focus group fue realizado por los investigadores y la asesoría de un tercero con la intención de realizar una interpretación objetiva e imparcial.

2.3.4.5 Presentación de resultados

Las principales conclusiones luego de la investigación son las siguientes:

1. El principal motivo para consumir un hepatoprotector por autoprescripción es la prevención de enfermedades del hígado, el usuario es por lo general consciente de la protección que necesita el hígado ante la ingesta de alimentos abundantes en grasa (comidas pesadas) pero sobre todo existe una mayor asociación a la necesidad de protección ante el consumo abundante de alcohol.
2. Además de la prescripción médica, el consumidor adquiere hepatoprotectores cuando siente molestias en la región abdominal donde se encuentra el hígado o presenta una sensación de pesadez, también cuando teniendo antecedentes de hígado graso o hepatitis, considera a su hígado como sensible y va a incurrir en malos hábitos para la salud del hígado.
3. Casi todos los invitados suelen consumir bebidas alcohólicas y aunque varían en su frecuencia, tipo de bebidas y ocasiones de uso, mencionan que es un hábito social difícil de dejar.

4. Todos los invitados suelen consumir comidas abundantes en grasa pero pocos se ven motivados a comprar hepatoprotectores después de su ingesta.
5. El hígado graso y la cirrosis al hígado son las hepatologías más conocidas por los usuarios y fuertemente asociadas al consumo de alcohol y comidas grasas.
6. El consumidor percibe como beneficios a corto plazo el evitar molestias después de la ingesta de alcohol o comidas grasas, y a largo plazo prevenir al hígado de enfermedades graves.
7. Todos los usuarios invitados conocían la existencia de Simepar y la mayoría había escuchado de Hepabionta e Higadan. Pocos evocaron a Hepapront y solo dos conocían de Hepagol por recomendación médica.
8. De manera general, los participantes coincidieron en que Simepar era la mejor o al menos la segunda mejor marca, Hepabionta era una de las 3 mejores, Higadan estaba entre la tercera y quinta mejor, Hepapront, Kufer Q y otras marcas mencionadas por no más de una persona fueron catalogadas entre las últimas.
9. Su juicio en la mayoría de los casos se basa en la experiencia de uso de las diferentes marcas, además de su conocimiento por la publicidad y recomendaciones de conocidos.
10. El usuario tiene un escaso conocimiento de los componentes de la mayoría de hepatoprotectores, sin embargo, fueron mencionados el Complejo b y la coenzima Q10 como protectores, pero por lo general no se los asoció a ninguna marca de medicamento que lo contenga.
11. Quienes tenían una noción más clara mencionaron sin certeza que Hepabionta contenía complejo B y Kufer Q contenía Coenzima Q. Hubo un

desconocimiento total de la Silimarina como ingrediente activo de hepatoprotectores y de su acción terapéutica.

12. Hepabionta fue considerado el de menor precio, seguido de Higadan, y quienes conocían del producto, ubicaron a Kufer Q como el más caro. A pesar de que el orden era correcto ninguno evovó el precio exacto de los medicamentos.
13. Los usuarios acostumbraban a tomar una cápsula de su hepatoprotector antes o una después de consumir bebidas alcohólicas, otros consumían de manera regular de 3 a 7 cápsulas semanales.
14. La mayoría de invitados tuvo la percepción de que los medicamentos importados eran de mayor precio pero de mejor calidad, sin embargo, otros opinaron que no dependía del país de origen sino de los controles a los cuales son sometidos.
15. Aunque la idea de un producto con similar composición a Simepar y el doble de concentración en cada cápsula les pareció interesante a la mayoría, no sintieron confianza de su calidad porque no era creíble o coherente una propuesta de mayor composición y menor precio, asociando al producto a la categoría de medicina genérica para ganar coherencia en dicha relación.

2.3.5 Investigación concluyente

2.3.5.1 Objetivos de la investigación concluyente

1. Identificar posibles segmentos de consumidores en función de la cantidad de compra.
2. Conocer las razones de compra del consumidor.
3. Conocer los hábitos de compra y consumo de los usuarios.
4. Describir la percepción del consumidor sobre los diferentes oferentes.

2.3.5.2 Método de recolección de datos.

Para la segunda fase de la investigación el procedimiento de recolección de datos utilizado fue la encuesta personal. A continuación se describe su diseño.

ENCUESTA DE CONSUMO DE HEPATOPROTECTORES

OBJETIVO: La presente encuesta tiene por objeto conocer las actitudes y preferencias de consumidores de medicamentos para el cuidado de la salud del hígado (hepatoprotectores).

SECCIÓN I

La primera sección de la encuesta contiene la pregunta filtro y otras 5 preguntas que indagan sobre antecedentes de enfermedades hepáticas o posibles síntomas percibidos por los consumidores y que podrían constituir razones de compra no declaradas, contribuyendo con el segundo objetivo.

Marque con una X según su respuesta.	SI	NO
1. Ha consumido alguna vez un medicamento para el hígado? (Si su respuesta es SI , continúe con la encuesta. Caso contrario, termine la encuesta)		
2.¿Le han diagnosticado alguna vez hígado graso?		
3.¿Siente molestias en el hígado después de comer?		
4.¿Consume usted bebidas alcohólicas?		
5.¿Siente molestias en el hígado después de ingerir bebidas alcohólicas?		
6.¿Siente molestias en el hígado incluso sin comer o tomar alcohol?		

SECCIÓN II

La segunda parte de la encuesta compuesta por las opciones dentro de la pregunta 7 trata de analizar las motivaciones declaradas que llevan al consumidor a su decisión de compra, sin mencionar los posibles síntomas ya descritos en las preguntas anteriores y complementando el alcance del objetivo 2.

7. ¿Porqué consume medicamentos para el hígado? (Marque con una x todas las posibles)

- a. Por prevención ante el consumo de alcohol.....
- b. Por prevención ante el consumo de comidas pesadas.....
- c. Por diagnóstico de cirrosis o fibrosis hepática.....
- d. Por receta médica.....
- e. Por diagnóstico de hígado graso.....
- f. Por haber tenido hepatitis.....
- g. Para evitar molestias luego de consumir muchos medicamentos.....
- h. Por otro motivo.....

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

SECCIÓN III

En una serie de preguntas se analizan las elecciones pasadas y actuales de marcas de hepatoprotectores así como la satisfacción de uso de la última marca elegida, contribuyendo parcialmente a los objetivos 3 y 4 de la investigación.

8. Mencione cuáles medicamentos ha consumido ud. para el hígado

9. ¿Qué medicamento para el hígado consumió la última vez?

10. ¿Satisface todas sus necesidades el hepatoprotector que actualmente consume?

SI

NO

SECCIÓN IV

Esta parte de la encuesta pretende descubrir la influencia de terceros en la toma de decisiones y los posibles cambios en la decisión de compra ante un eventual desabastecimiento en el punto de venta elegido, contribuyendo al objetivo 3.

11. ¿Cómo conoció la marca que actualmente consume? (Marque con una X)

- a. Recomendación de un médico.....
- b. Sugerencia de un amigo.....
- c. Por la publicidad.....
- d. Recomendación de un familiar cercano.....
- e. Recomendación del dependiente de farmacia.....

12. Si no encontraría el medicamento para el hígado que actualmente consume en la farmacia:

- a. Buscaría en otra farmacia.....
- b. Compraría otro.....
- c. Preguntaría por un medicamento parecido al farmacéutico.....

SECCIÓN V

Esta sección evalúa la percepción de precio y calidad de los consumidores con respecto a las principales marcas, la recordación de los medicamentos anunciados en televisión y la marca que tiene en mente el consumidor como referencia principal de la categoría, contribuyendo a la consecución del cuarto objetivo.

13. ¿Cuál de las siguientes marcas recuerda haber visto en TV?

- | | | | |
|------------|----------------------|---------|----------------------|
| HEPABIONTA | <input type="text"/> | LEGALON | <input type="text"/> |
| KUFER Q | <input type="text"/> | SIMEPAR | <input type="text"/> |
| HEPAPRONT | <input type="text"/> | HIGADAN | <input type="text"/> |
| ESENCIAL | <input type="text"/> | HEPAGOL | <input type="text"/> |

14. Según su criterio, califique la CALIDAD de los siguientes hepatoprotectores. (Si no conoce alguna marca, deje el espacio en blanco)

	Muy baja	Baja	Media	Alta	Muy alta
HEPABIONTA					
SIMEPAR					
KUFER Q					
HIGADAN					
HEPAPRONT					

15. Según su criterio, califique el PRECIO de los siguientes hepatoprotectores. (Si no conoce alguna marca, deje el espacio en blanco)

	Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
HEPABIONTA					
SIMEPAR					
KUFER Q					
HIGADAN					
HEPAPRONT					

16. ¿Qué hepatoprotector le recomendaría a un familiar que tiene molestias en el hígado?

SECCIÓN VI

Esta sección indaga sobre los hábitos de compra y consumo de los usuarios, como aporte principal para el tercer objetivo.

17. En su hogar, ¿quién compra usualmente el medicamento para el hígado que ud. consume?

18. Por lo general, ¿cuántas cápsulas de su hepatoprotector compra cada mes?

19. Indique cuántas cápsulas de su hepatoprotector consume:

a. Antes o después de comer comida con mucha grasa _____

b. Antes o después de consumir bebidas alcohólicas _____

20. ¿Cuándo suele comprar un hepatoprotector?

Antes de consumir bebidas alcohólicas.....

Después de haber consumido bebidas alcohólicas.....

Antes o después de consumir alimentos con mucha grasa.....

Siempre, para tener en casa ante cualquier necesidad.....

Cuando he tomado muchos medicamentos.....

Sólo cuando me lo recetaron.....

SECCIÓN VII

Los literales de la pregunta de esta sección recaban información sobre la percepción del usuario respecto a la posible diferencia en precio y calidad entre un producto nacional y uno importado, contribuyendo también al cuarto objetivo.

21. Si existen dos medicamentos que sirven para lo mismo, el uno es importado y el otro nacional:

a. ¿Cuál cree que será de mejor calidad?

Nacional Importado No depende del país

b. ¿Cuál cree que tendrá mayor precio?

Nacional Importado No depende del país

SECCIÓN VIII

Finalmente esta sección recopila datos demográficos de los encuestados, para complementar el segundo objetivo.

22. Por favor, indique sus datos personales:

Edad _____ Sexo: M F Ocupación _____

Sector o ciudadela en la que reside _____

2.3.5.3 Diseño del procedimiento muestral.

a. Población objetivo

Población: Personas de Guayaquil entre 18 y 70 años.

Unidad muestral: Individuos de Guayaquil entre 18 y 70 años que hayan consumido medicamentos para el hígado.

Tiempo: La encuesta fue realizada durante 4 días en el mes de febrero del 2007.

b. Procedimiento muestral

Para la realización de la encuesta se utilizó un procedimiento muestral no probabilístico, con muestreo por juicio.

La realización de la encuesta se concretó en distintos lugares de la urbe como universidades, centros comerciales y empresas para no sesgar la información.

Debido a que los datos debían provenir de personas que hayan consumido más de una vez medicamentos para el hígado, la selección se llevó a cabo con la utilización de una pregunta filtro y en general de 1 de cada 3 personas interceptadas respondían afirmativamente pasando el filtro.

c. Tamaño de la muestra.

Debido a que los posibles usuarios de medicamentos para el hígado pueden ser todas las personas (adultos y adolescentes), se ha considerado a la población como infinita.

Para el cálculo del tamaño de la muestra, con un 50% de probabilidad de ocurrencia y un 50% de no ocurrencia se utiliza la siguiente fórmula, considerando un nivel de confianza de un 95% y un 5% de margen de error.

$$n = \frac{4 \times p \times q}{e^2}$$

Donde:

$$P = 0.5 \quad \rightarrow \quad Q = 0.5 \quad \rightarrow \quad \text{Sigma} = 95\% \quad \rightarrow \quad e = 0.05$$

Entonces,

$$n = \frac{4 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2}$$

$$n = 400$$

2.3.5.4 Recolección y procesamiento de datos.

Se pretende eliminar el error procedente del entrevistador, encargando la recolección y procesamiento de los datos exclusivamente a los investigadores (2) de este tema, que al estar informados de la problemática, antecedentes y objetivos del proyecto, y habiendo participado en el diseño de la encuesta y el perfil del público objetivo cuentan con el entrenamiento y motivación necesarios para evitar errores propios.

2.3.5.5 Análisis de los datos.

Para tabular y procesar los datos se ha utilizado el Software de análisis estadístico SPSS en el cual se realizaron los siguientes análisis:

- *Análisis de frecuencia:* para conocer cómo se comporta el mercado en las variables investigadas.
- *Análisis de conglomerados:* para agrupar al mercado meta según grupos de características similares y a partir de ello describir sus características.
- Mapas perceptuales: para representar de manera sencilla la imagen de las marcas (en calidad y precio)

2.3.5.6 Presentación de resultados según objetivos

Los resultados obtenidos de la investigación serán clasificados según los objetivos de la encuesta señalados anteriormente, en cada pregunta se describirá gráficamente su resultado total y donde sea pertinente se parcializarán los resultados para cada conglomerado.

TABLA 2.6. PREGUNTAS SEGÚN OBJETIVO

Clasificación de preguntas según objetivo	
Objetivo # 1	18 – 22
Objetivo # 2	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7
Objetivo # 3	8 – 9 – 11 – 12 – 17 – 19 – 20
Objetivo # 4	10 – 13 – 14 – 15 – 16 – 21

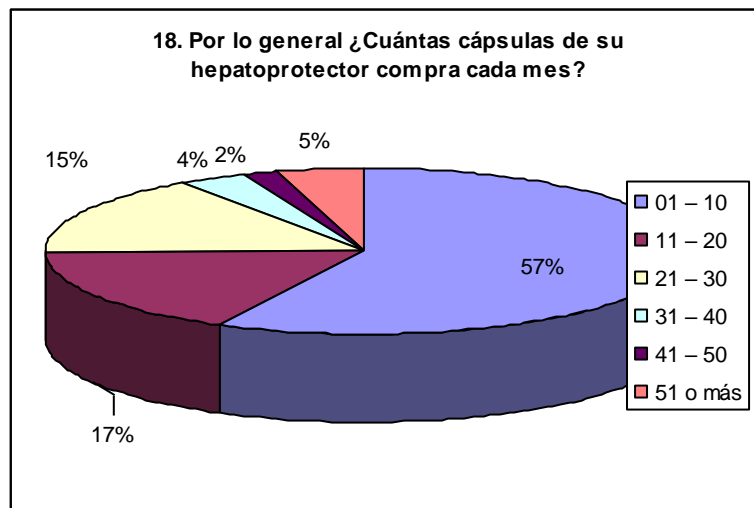
Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Objetivo # 1

*Identificar posibles segmentos de consumidores
en función de la cantidad de compra.*

18. Por lo general ¿Cuántas cápsulas de su hepatoprotector compra cada mes? (ver anexo 1)

FIGURA 2.3. ¿CUÁNTAS CÁPSULAS DE SU HEPATOPROTECTOR COMPRA CADA MES?



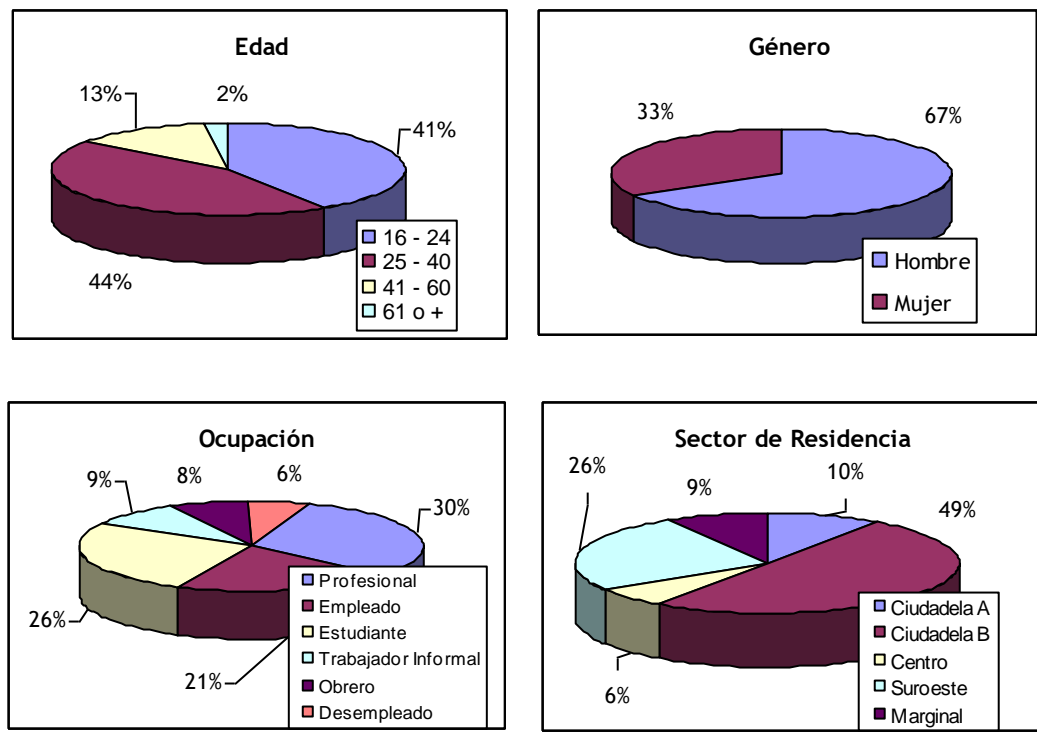
Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

La mayor concentración de consumidores se encuentra en el grupo de 1 a 10 cápsulas al mes con un 57% de participación, seguido con proporciones cercanas al 16% los grupos de 11 a 20 y de 21 a 30 cápsulas por mes, residualmente sólo el 11% consume más de 30 cápsulas mensualmente.

22. Datos personales: Género. Ocupación. Residencia. (ver anexo 6, 7, 8 y 9)

Lo delicado que pueden resultar estas preguntas además de la desconfianza que pueden generar, hizo que para el diseño de la encuesta se las ubique al final y como preguntas abiertas dejando a criterio del encuestado si las responde o no y la manera de responderlas.

FIGURA 2.4. DATOS PERSONALES



Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

La mayoría de la población que consume hepatoprotectores (85%) tiene hasta 40 años de edad. Se observa que también el 67% de los encuestados son hombres un 33% corresponde a mujeres.

Con respecto a la ocupación el 30.50% de encuestados declaró tener un título de tercer o cuarto nivel y ejercer dicha profesión, para objeto de este estudio se los denominó “profesionales”, el 26.50% son estudiantes universitarios denominados en este estudio como “estudiantes”, el 20.75% declaró tener algún trabajo de oficina en función de dependencia pero sin título profesional catalogados aquí como “empleados”, el 9% mencionó laborar por cuenta propia sin ser dueños de negocios o empresarios por lo que en este estudio se los menciona como trabajadores informales, el 8% mencionó oficios de guardián, albañil, empleada doméstica y otros semejantes denominandolos aquí como “obreros” y finalmente el 6% señaló no poseer empleo alguno siendo por lo general jubilados o amas de casa, denominados en este estudio como “desempleados”.

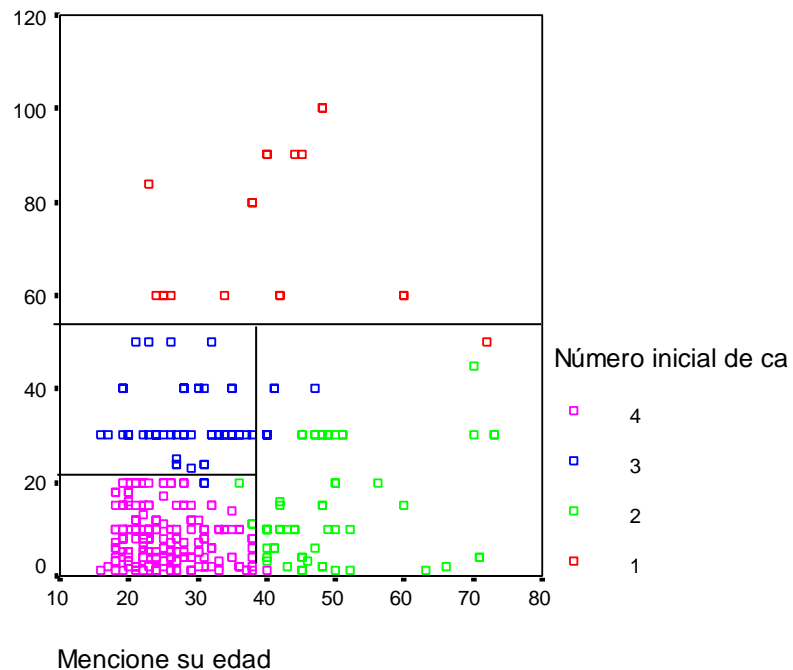
Como sector de residencia se ha clasificado para objeto de este estudio, cinco grupos: el primero denominado como “ciudadelas A” corresponde a urbanizaciones que por conocimiento de los investigadores son de clase media alta y alta, por lo general en sectores exclusivos y con perímetro cerrado, el 10% de encuestados declaró residir en estas ciudadelas, el segundo grupo denominado en esta investigación como “ciudadelas B” se refiere a ciudadelas que a criterio de los investigadores fueron clasificadas como de clase media y media baja en los diferentes sectores geográficos de la ciudad, el 49% de los encuestados indicó alguna de estas ciudadelas, quienes declararon vivir en el centro de la ciudad corresponden al 6% y por su heterogeneidad difícilmente se puede catalogar su tipo de vivienda como alta, media o baja aunque por lo general es claro que muy pocos se encuentran en condiciones extremas de pobreza, como Suroeste fueron clasificados aquellos encuestados que mencionaron residir en cualquier sector del sur que no encaje con la clasificación de Ciudadelas A o Ciudadelas B, Centro ni marginales, a este grupo pertenecen el 26% de encuestados, finalmente el quinto grupo catalogado como “marginales” se refiere a residencias en sectores que no disponen de todos los servicios básicos como Bastión Popular, Nueva Prosperina, etc. con un 9% del total de encuestados.

Análisis de Conglomerados

Por el método de ensayo y error en un análisis de clústeres de K medias se analizaron las siguientes variables como posibles diferenciadores del comportamiento en la población encuestada: edad, sexo, ocupación, motivo de compra y cantidad mensual comprada.

De este análisis en SPSS se encontró que la edad y la cantidad mensual de compra delimitan cuatro clústeres o conglomerados, lo que se puede apreciar en la gráfica 2.2.

FIGURA 2.5. DIVISIÓN DE LOS CLÚSTERES SEGÚN EDAD Y COMPRA MENSUAL DE HEPATOPROTECTORES



Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

A continuación se presenta la frecuencia y el porcentaje de encuestados que pertenece a cada clúster, así como también se precisan las características de dichos clústeres.

TABLA 2.7. CLÚSTERES

# de Clúster	# de encuestados	Porcent. (%)	Características	
			Edad	Consumo (unidades mensuales)
1	18	4.50	Mayores o iguales a 20 años	Mayor o igual de 60
2	85	21.25	Mayores de 40 años	Consumen de 0 a 60
3	52	13.00	Menores o iguales a 40 años	Desde 20 hasta 60
4	245	61.25	Menores o iguales de 40 años	Menos de 20
Total	400.00	100.00		

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07

Realizado por: Autores

La media de la edad y de las unidades compradas al mes para cada clúster es como sigue:

TABLA 2.8. MEDIA DEL CONSUMO MENSUAL DE HEPATOPROTECTORES

Clúster	Edad	Consumo (Unid/mes)	Media de cápsulas al mes
1	>= a 20 años	>= 60	70
2	> a 40 años	De 0 a 60	15
3	<= a 40 años	De 20 a 60	30
4	<= 40 años	< de 20	6

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07

Realizado por: Autores

A continuación se presenta el cuadro de la media comparativa para los datos demográficos de cada Clúster:

TABLA 2.9. DATOS PERSONALES

	>= 20 años >= 60 caps	> 40 años De 0 a 60 caps	<= 40 años De 20 a 60 caps	<= 40 años < 20 caps
Género	Hombre	Hombre	Hombre	Hombre
Ocupación	Profesional	Profesional y empleado	Profesional y Estudiante	Estudiante, empleado y profesional
Residencia	Cdla. B y Suroeste	Cdla. B	Cdla. B y Suroeste	Cdla. B y Suroeste

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07

Realizado por: Autores

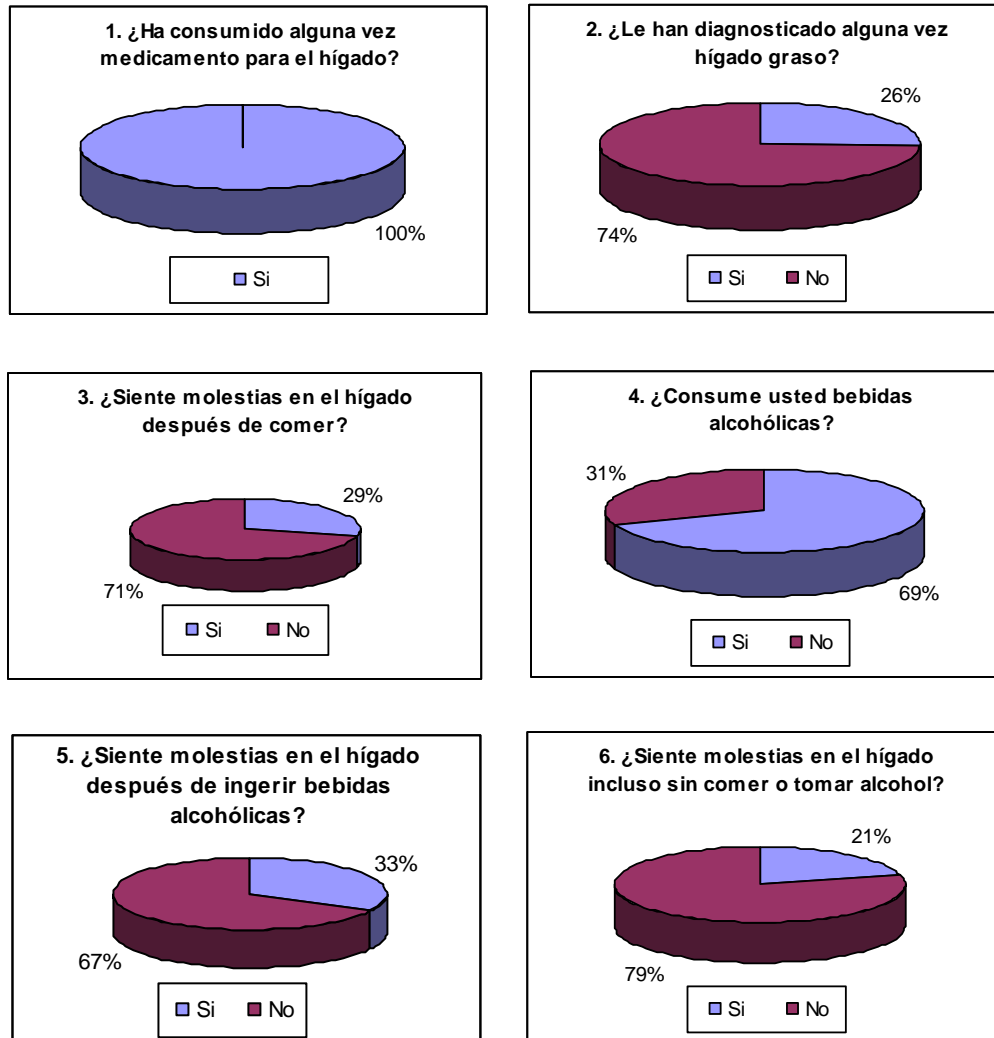
Los resultados obtenidos ratifican el comportamiento del mercado total. La mayoría de la población de cada clúster son hombres, los cuales indicaron mayoritariamente ser profesionales, empleados o estudiantes y vivir en sectores denominados como ciudadelas B o suroeste de la ciudad de Guayaquil.

Objetivo # 2

Conocer las razones de compra del consumidor.

Al iniciar la encuesta se hallan 6 interrogantes dicotómicas que son de carácter informativo, a través de los resultados graficados se podrá realizar el correspondiente análisis (según anexo 10, 11, 12, 13, 14 y 15).

FIGURA 2.6. RAZONES DE COMPRA DEL CONSUMIDOR



Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Todos los encuestados han consumido hepatoprotectores, de los cuales el 26% indicó tener hígado graso y 29% sentir molestias en el hígado después de comer, factores decisivos para que tengan mayores cuidados con su salud.

El 69% de la población total consume bebidas alcohólicas y 33% indicó sentir molestias después de ingerirlas. Este dato es considerable porque abarca un gran porcentaje de encuestados y es a donde la marca líder enfoca sus mayores esfuerzos de posicionamiento.

Adicionalmente, 21% de los encuestados dijeron sentir molestias en el hígado sin haber ingerido alcohol o consumir comidas grasas, es factible que esta sea una razón que los motive a comprar hepatoprotectores para así proteger su salud.

A continuación la media de resultados para cada pregunta por clúster:

TABLA 2.10. RESULTADOS DE 6 PRIMERAS PREGUNTAS DE LA INVESTIGACIÓN

Preguntas	Clúster			
	1	2	3	4
	>= 20 años >= 60 caps	> 40 años De 0 a 60 caps	<= 40 años De 20 a 60 caps	<= 40 años < 20 caps
¿Le han diagnosticado alguna vez hígado graso?	Si	No	No	No
¿Siente molestias en el hígado después de comer?	Si	No	No	No
¿Consumen usted bebidas alcohólicas?	Si	No	Si	Si
¿Siente molestias en el hígado después de ingerir bebidas alcohólicas?	No	No	No	No
¿Siente molestias en el hígado incluso sin comer o tomar alcohol?	Si	No	No	No

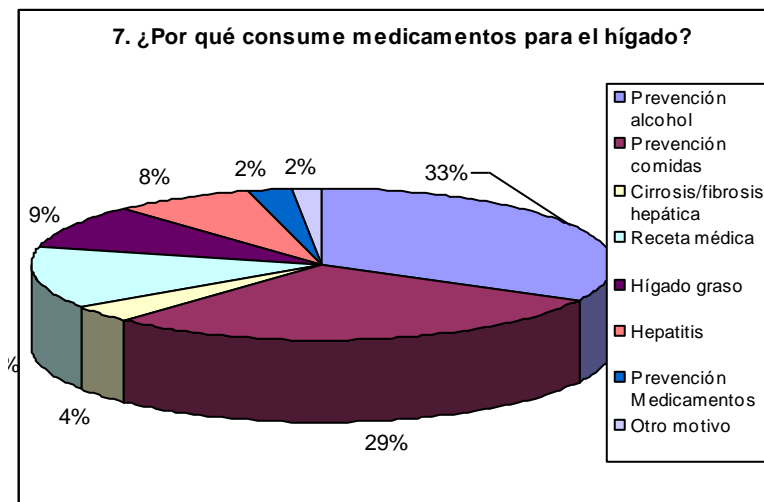
Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Las respuestas han sido parcializadas según cada clúster, para ello los resultados se muestran utilizando el estadístico descriptivo moda, la tabla 2.15 muestra que sólo el Clúster 1 tiene antecedentes de hígado graso y presenta síntomas después de comer o sin relación al consumo de bebidas alcohólicas o comidas. Los 3 y 4 si consumen alcohol pero nunca han sentido molestias en el hígado. El Clúster 2 no señaló ninguna de las opciones probablemente su consumo es mayoritariamente de tipo preventivo.

7. ¿Por qué consume medicamentos para el hígado?

El 64% de encuestados consume medicamentos para el hígado motivados por prevención de posibles síntomas o enfermedades futuras, de estos el 33% es ante consumo de alcohol, el 29% ante el consumo de comidas pesadas y el 2% por consumo excesivo de medicamentos. 13% de los encuestados consume por receta médica y 19% porque ha tenido diagnósticos previos de hepatitis, hígado graso o cirrosis, finalmente el 4% declaró otros motivos.

FIGURA 2.7. ¿POR QUÉ CONSUME MEDICAMENTOS PARA EL HÍGADO?



Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

En el siguiente cuadro se presentan los porcentajes de los principales motivos de consumo clasificados según cada clúster:

TABLA 2.11. MOTIVOS DE CONSUMO

Razones de compra	Clúster			
	1	2	3	4
	>= 20 años >= 60 caps	> 40 años De 0 a 60 caps	<= 40 años De 20 a 60 caps	<= 40 años < 20 caps
	%	%	%	%
Prevención alcohol	8.33	25.00	25.45	35.75
Prevención comidas	12.50	29.17	32.73	28.84
Receta médica	41.67	9.72	18.18	10.58
Hígado graso	16.67	12.50	10.00	7.94
Hepatitis	4.17	13.89	4.55	10.05

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07

Realizado por: Autores

De manera general, la prevención ante el consumo de alcohol o de comidas grasas son las principales razones para el consumo de hepatoprotectores en todos los conglomerados, con excepción del primero cuyo principal motivo de compra es la receta o antecedentes de hígado graso.

El clúster 4, que es el mayoritario sigue la misma tendencia en motivos de consumo que el total de la población. Los dos motivos más representativos en los clústeres 2 y 3 coinciden en el primer lugar con la prevención por consumo de comidas grasas y luego la prevención por consumo de alcohol.

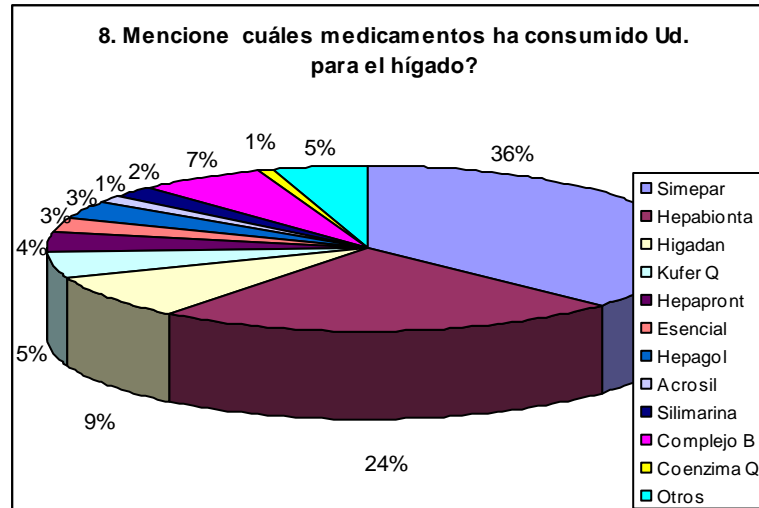
Objetivo # 3

Conocer los hábitos de compra y consumo de los usuarios.

8. Mencione cuáles medicamentos ha consumido Ud. para el hígado

En la tabla 2.16 se muestran las frecuencias correspondientes a cada marca consumida, la gráfica a continuación muestra los resultados porcentuales:

FIGURA 2.8. MENCIONE CUÁLES MEDICAMENTOS HA CONSUMIDO Ud. PARA EL HÍGADO



Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Los medicamentos más consumidos son Simepar con 36% y Hepabionta con 24%, estos porcentajes abarcan al 60% de la población dejando muy atrás a las otras marcas. Estos productos se venden dentro del mercado OTC, así como Higadan y Hepapront con porcentajes de 9% y 4% respectivamente.

Según la encuesta le siguen en frecuencia, el Complejo B de manera genérica con 7%, Kufer Q con 5%, y la categoría Otros que engloba a otras marcas, dentro de éstos, Hepagol tiene el 3% de los encuestados en relación al total semejante a la participación real de 2.90% señalada en a tabla 2.5

En cada Clúster las marcas Simepar y Hepabionta son las que más se han consumido.

TABLA 2.12. MEDICAMENTOS CONSUMIDOS

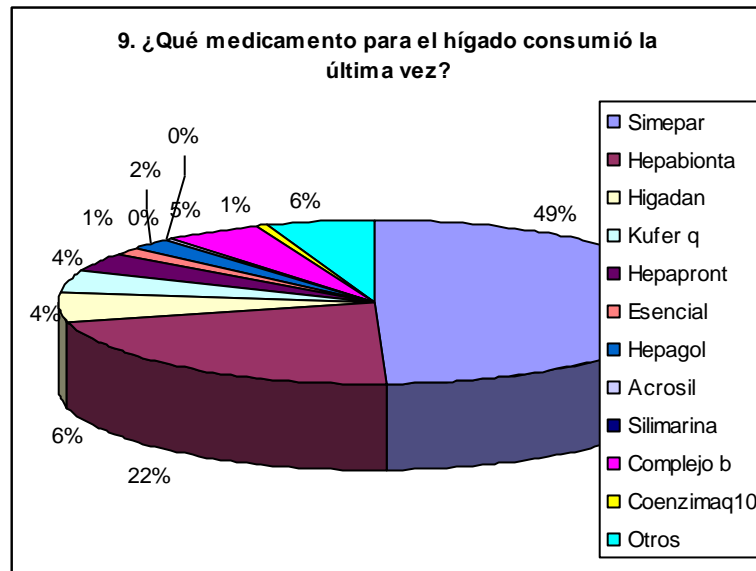
Marcas	Clúster			
	1	2	3	4
	>= 20 años >= 60 caps	> 40 años De 0 a 60 caps	<= 40 años De 20 a 60 caps	<= 40 años < 20 caps
	%	%	%	%
Simepar	17.02	28.04	36.71	41.08
Hepabionta	21.28	26.17	25.95	22.80
Higadan	4.26	6.54	8.86	9.48
Kufer q	10.64	4.67	6.33	3.84
Hepapront	4.26	2.80	3.80	4.51
Esencial	6.38	3.74	1.90	2.71
Hepagol	2.13	7.48	1.90	2.71
Acrosil	0.00	3.74	1.27	1.13
Silimarina	8.51	1.87	0.63	2.03
Complejo b	12.77	7.48	5.70	6.09
Coenzimaq10	2.13	1.87	0.63	0.45
Otros	10.64	5.61	6.33	3.16

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

9. ¿Qué medicamento para el hígado consumió la última vez?

Según su frecuencia se grafican las marcas más representativas en el total. Las cantidades se encuentran en el anexo 3.

FIGURA 2.9. ¿QUÉ MEDICAMENTO PARA EL HÍGADO CONSUMIÓ LA ÚLTIMA VEZ?



Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Los porcentajes de las principales marcas se describen a continuación:

TABLA 2.13. ÚLTIMO MEDICAMENTO CONSUMIDO

Marca	Clúster			
	1	2	3	4
	>= 20 años >= 60 caps	> 40 años De 0 a 60 caps	<= 40 años De 20 a 60 caps	<= 40 años < 20 caps
	%	%	%	%
Simepar	16.67	30.77	41.18	58.78
Hepabionta	27.78	28.85	25.88	17.96
Higadan	0	7.69	3.53	6.94
Kufer Q	5.56	5.77	4.71	3.27
Hepapront	0	3.85	4.71	4.08
Otros	16.67	11.54	10.59	1.63

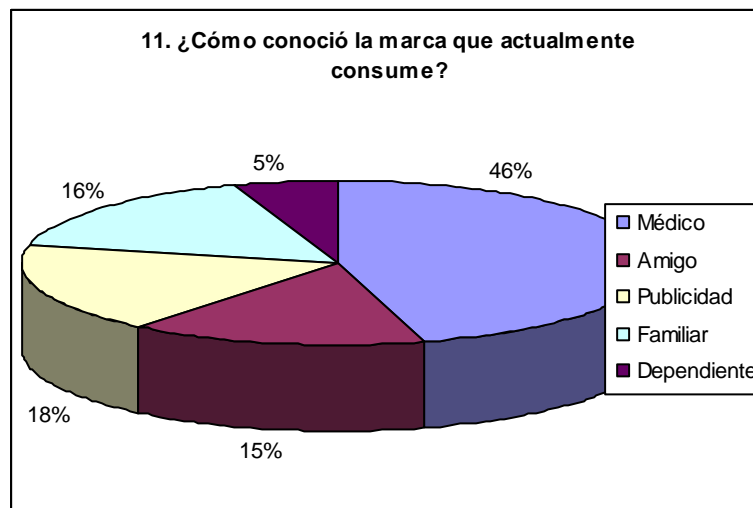
Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Simepar y Hepabionta son las marcas que mayor número de consumidores eligió en su última compra, en tercer lugar se encuentra Otros, categoría que agrupa a las demás marcas no detalladas en este análisis y en cuarto lugar se encuentra Higadan.

El mismo patrón del primer y segundo lugar en los totales es replicado en cada uno de los clústeres con excepción del primero donde Hepabionta es más representativo que Simepar.

11. ¿Cómo conoció la marca que actualmente consume?

FIGURA 2.10. ¿CÓMO CONOCIÓ LA MARCA QUE ACTUALMENTE CONSUME?



Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Del total del mercado estudiado, 46% indicó conocer la marca que actualmente consume porque un médico se la prescribió en alguna ocasión, 18% a través de la publicidad, 16% tanto por la recomendación de un familiar, 15% por la recomendación de un amigo y un 5% por la recomendación de un dependiente de farmacia (ver anexo 5).

Dado que el 46% de la población señala conocer la marca por recomendación médica y sólo el 13% ha indicado como razón de compra la receta médica, se puede deducir como escenario muy probable que el consumo de la marca es una recompra pero sin receta del producto que anteriormente fue prescrito por el médico, el usuario que tiene experiencia en uso de la marca están predispuestos a la recompra de dicha marca por la confianza creada.

Según la metodología seguida, se mostrará la decisión de de cada uno de los clústeres en la siguiente tabla:

TABLA 2.14. CÓMO CONOCIÓ LA MARCA DEL HEPATOPROTECTOR QUE USA

Recomendación de:	Clúster			
	1	2	3	4
	>= 20 años >= 60 caps	> 40 años De 0 a 60 caps	<= 40 años De 20 a 60 caps	<= 40 años < 20 caps
	%	%	%	%
Médico	59.09	65.45	51.04	39.49
Amigo	4.55	10.91	22.92	14.33
Publicidad	9.09	5.45	11.46	22.61
Familiar	18.18	3.64	13.54	18.79
Dependiente	9.09	14.55	1.04	4.78

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07

Realizado por: Autores

La mayoría de consumidores en cada clúster indicaron conocer a la marca a través de un médico, el segundo lugar es diferente para cada clúster, así, el 18.18% del clúster 1 conoció a su marca por recomendación de un familiar, el 14.55% del clúster 2 por recomendación un dependiente de farmacia, el 22.92% del clúster 3 por recomendación de un amigo y el 22.61% del clúster 4 por la publicidad.

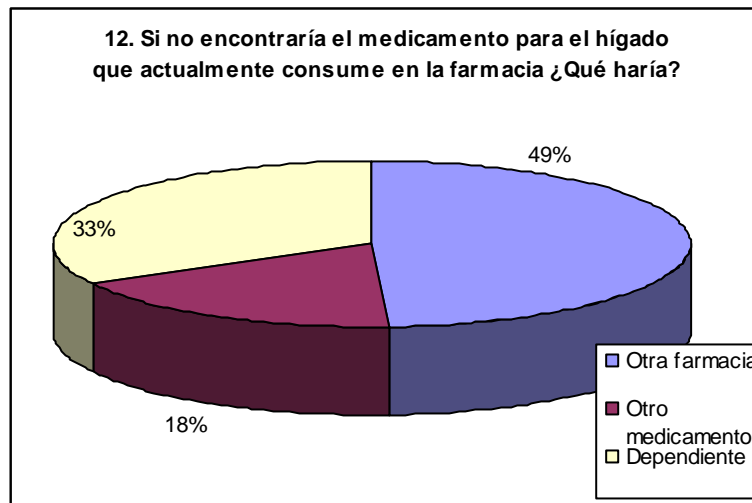
El clúster 4 que encierra a la mayor población es el que concentra en menor medida el conocimiento de la marca a través de la recomendación médica y es el

único que tiene en segundo lugar a la publicidad con 22.61%, seguido de cerca por recomendaciones de familiares o amigos con el 18.79% y el 14.33% respectivamente.

12. Si no encontraría el medicamento para el hígado que actualmente consume en la farmacia ¿Qué haría?

Los resultados se encuentran graficados según anexo 17 donde se muestra la posibilidad de sustitución de la marca en uso por parte del consumidor en caso de no encontrar el medicamento deseado en las farmacias.

FIGURA 2.1 1. SI NO ENCONTRARÍA EL MEDICAMENTO PARA EL HÍGADO QUE ACTUALMENTE CONSUME EN LA FARMACIA ¿QUÉ HARÍA?



Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

El 49% de los encuestados dijeron que buscarían en otra farmacia si no hallaran el medicamento de la marca de su preferencia, de ahí el 33% cambiaría su decisión de compra influenciado en parte a la ausencia de ese medicamento e influenciado por lo que sugiera el dependiente y un pequeño grupo de 18% indicó elegir comprar otra opción que ya conoce por previo uso.

Es considerable la importancia del dependiente dentro del proceso de decisión de compra para el segmento de compradores de hepatoprotectores, de manera especial para el Clúster 2 y 4 (anexo 14) en donde estas dos opciones abarcan más del 85% de la población, como se muestra a continuación:

TABLA 2.15. SI NO ENCONTRARÍA EL MERCADO EN LA FARMACIA ¿QUÉ HARÍA?

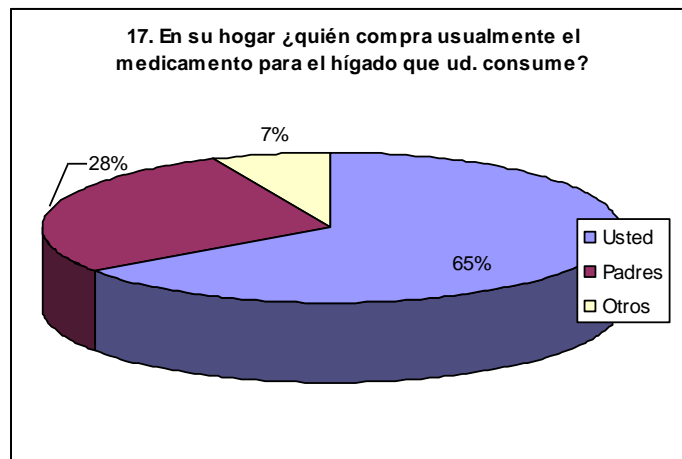
Qué haría	Clúster			
	1	2	3	4
	>= 20 años >= 60 caps	> 40 años De 0 a 60 caps	<= 40 años De 20 a 60 caps	<= 40 años < 20 caps
	%	%	%	%
Otra_Farmacia	50.00	50.00	48.24	49.39
Compraria Otro	22.22	11.54	23.53	16.73
Dependiente	27.78	38.46	28.24	33.88

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

17. En su hogar, ¿quién compra usualmente el medicamento para el hígado que Ud. Consume?

El anexo 19 muestra las opciones a elegir con sus respectivos porcentajes, de manera grafica se tiene:

FIGURA 2.12. ¿QUIÉN COMPRA USUALMENTE EL MEDICAMENTO?



Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Del total de encuestados, 65% indicó que ellos mismos realizan la compra, muy distinto a otros medicamentos de venta libre donde en gran porcentaje la persona que compra es la madre. La situación de compra de hepatoprotectores es diferente porque según los consumidores su consumo tiene mucha relación con la ingesta de alcohol convirtiéndose en un artículo de consumo personal.

Sin embargo si existe un 28% que dijeron que quienes compran habitualmente el medicamento son sus padres.

Se compara el comportamiento de los Clústeres donde se aprecia que los mayores porcentajes coinciden en la compra personal (anexo 15).

TABLA 2.16. QUIÉN COMPRA USUALMENTE EL MEDICAMENTO

Quién compra	Clúster			
	1	2	3	4
	>= 20 años >= 60 caps	> 40 años De 0 a 60 caps	<= 40 años De 20 a 60 caps	<= 40 años < 20 caps
	%	%	%	%
Usted	61.11	82.69	52.94	66.12
Padres	27.78	7.69	41.18	27.76
Otros	11.11	9.62	5.88	6.12

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

La tabla 2.19 ratifica la información descrita anteriormente en la figura 2.13, donde se indican que quienes compran el medicamento son los mismos consumidores, seguidos por la compra de los padres de los consumidores y en menor proporción otra persona.

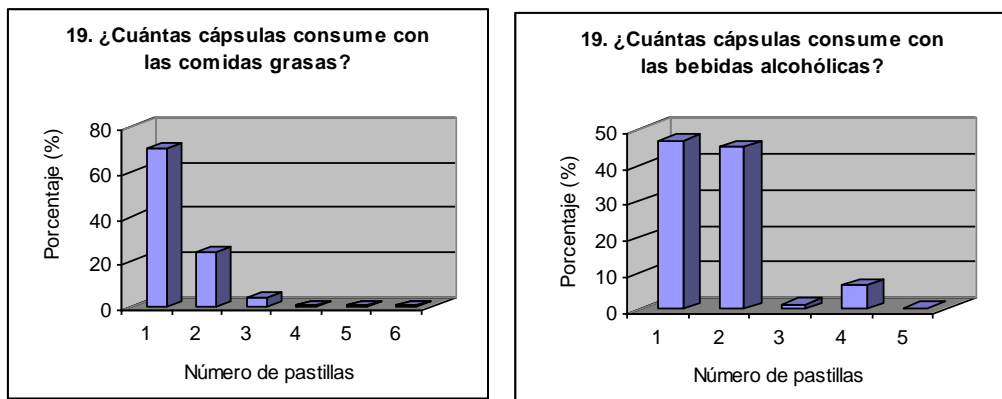
19. ¿Cuántas cápsulas consume con las comidas grasas?

¿Cuántas cápsulas consume con bebidas alcohólicas?

Dado que son dos interrogantes se van a realizar dos gráficos para mostrar sus resultados según anexo 20 y 21, donde se observa que los que consumen

comidas pesadas o ingieren bebidas alcohólicas toman de 1 hasta 6 pastillas, pero puede darse el caso de que sólo consumen pastillas cuando comen en exceso comidas con grasa, sólo cuando consumen bebidas alcohólicas o en ambos casos, por ello se puede observar un porcentaje de no consumo en las tablas de frecuencias.

FIGURA 2.13. ¿CUÁNTAS CÁPSULAS CONSUME?



Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

De la población total, quienes consumen hepatoprotectores por ingesta de comidas pesadas suelen tomar como dosis una 1 cápsula o gragea de su marca, mientras los que consumen hepatoprotectores por ingesta de bebidas alcohólicas consumen en cada ocasión un promedio 2 cápsulas o grageas de su marca. En estas respuestas (de 1 a 2 cápsulas por ocasión) se contra más del 80% de las respuestas.

Para completar el análisis se utiliza en cada clúster la moda como medida de tendencia central teniendo los siguientes resultados:

TABLA 2.17. ¿CUÁNTAS CÁPSULAS COMPRA?

Cuántas capsulas consume con:	Clúster			
	1	2	3	4
	>= 20 años >= 60 caps	> 40 años De 0 a 60 caps	<= 40 años De 20 a 60 caps	<= 40 años < 20 caps
Comidas grasas	2	1	1	1
Bebidas alcohólicas	2	2	1	2

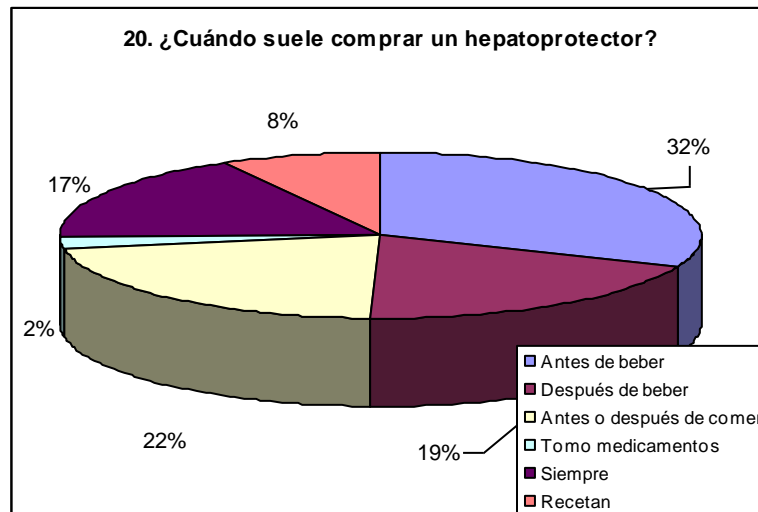
Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

En la tabla 2.20 se muestra que el clúster 1 es el único que toma dos pastillas en cada ocasión, mientras que los pertenecientes al clúster 2 y 4 indicaron consumir 1 pastilla más cuando ingieren bebidas alcohólicas y el Clúster 3 consume 1 pastilla tanto por ingesta de comidas grasas como por ingesta de bebidas alcohólicas.

20. ¿Cuándo suele comprar un hepatoprotector?

Los resultados del anexo 22 se muestran gráficamente:

FIGURA 2.14. ¿CUÁNDO SUELE COMPRAR UN HEPATOPROTECTOR?



Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

El 32% de la población señaló que realiza la compra hepatoprotectores antes de consumir bebidas alcohólicas, demostrando ser una compra habitual para este segmento o la menos que su consumo es de tipo preventivo mientras el 19% realiza la compra después de consumir bebidas alcohólicas, 22% de encuestados realiza su compra antes o después de la ingesta de comidas, el 17% realiza su compra habitualmente sin esperar un evento específico sino para almacenar en su hogar y usarla en cualquier necesidad, finalmente el 8% de la población señala comprar única y exclusivamente cuando así le ha sido recetado.

Según cada clúster se tienen los siguientes resultados:

TABLA 2.18. MOMENTO DE COMPRA DE HEPATOPROTECTORES

Cuándo compra el hepatoprotector:	Clúster			
	1	2	3	4
	>= 20 años >= 60 caps	> 40 años De 0 a 60 caps	<= 40 años De 20 a 60 caps	<= 40 años <20 caps
	%	%	%	%
Antes de consumir bebidas alcohólicas	10.00	17.39	23.44	37.53
Después de haber consumido bebidas alcohólicas	0.00	17.39	10.94	23.86
Antes o después de consumir alimentos con mucha grasa	10.00	20.29	28.91	20.38
Cuando he tomado muchos medicamentos	0.00	5.80	0.78	2.14
Siempre, para tener en casa ante cualquier necesidad	50.00	27.54	27.34	10.19
Sólo cuando me lo recetaron	30.00	11.59	8.59	5.90

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07

Realizado por: Autores

No existe un comportamiento homogéneo para la compra de hepatoprotectores entre los diferentes clústeres, así, el clúster 4 que agrupa al mayor porcentaje de población realiza su compra en 37.53% antes de consumir bebidas alcohólicas y en 23.86% después, el clúster 2 de manera cercana realiza

la compra por el consumo de comidas grasas como por hábito ante cualquier necesidad, con un 28.91% y 27.34% respectivamente.

Los clústeres 1 y 2 indicaron como principal ocasión de compra: siempre, para almacenar ante cualquier necesidad con un 50% para el primero y un 27.54% para el segundo destacando que el clúster 1 consume más de 60 cápsulas al mes, sus compras son más planificadas y se encuentran constantemente abastecidos de este tipo de productos, mientras un 30% de estos consume sólo cuando así se lo recetaron.

El clúster 2 de manera cercana realiza su compra con el consumo de alcohol antes y después y el consumo de comidas grasas con un 17.39, 17.39 y 20.29% respectivamente.

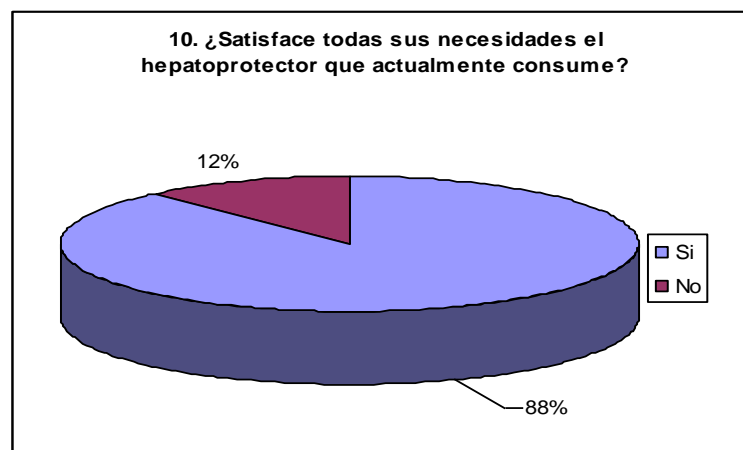
Objetivo # 4

Describir la percepción del usuario sobre los diferentes oferentes.

10. ¿Satisface todas sus necesidades el hepatoprotector que actualmente consume?

Las frecuencias de esta pregunta se encuentran en el anexo 4, en seguida la gráfica de los resultados:

FIGURA 2.15. ¿SATISFACE TODAS SUS NECESIDADES EL HEPATOPROTECTOR QUE CONSUME?



Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

A continuación el resumen de los porcentajes señalados en cada clúster que corresponden a la opción Sí:

TABLA 2.19. PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN CON EL USO DE HEPATOPROTECTORES

Clúster 1 (%)	Clúster 2 (%)	Clúster 3 (%)	Clúster 4 (%)
>= 20 años >= 60 caps	> 40 años De 0 a 60 caps	<= 40 años De 20 a 60 caps	<= 40 años < 20 caps
66.67	88.46	89.41	89.39

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

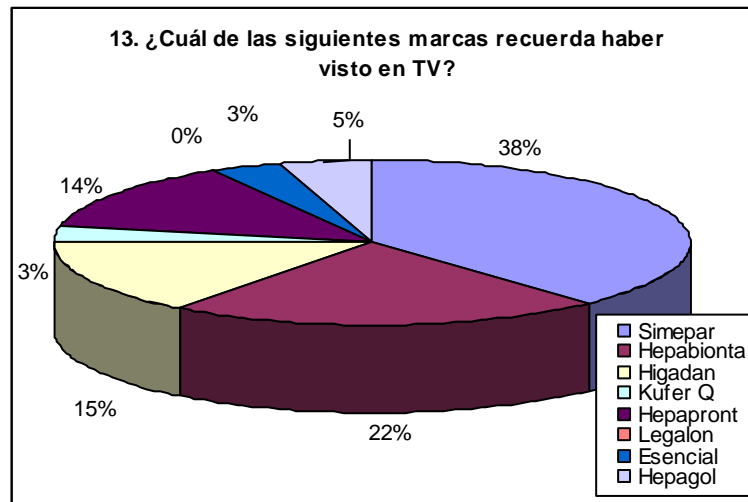
El 88% de la población general manifiesta estar satisfecho con el hepatoprotector que actualmente consume, resultados que se replican en cada clúster con una satisfacción entre el 88% y el 90% con excepción del clúster 1 que muestra una satisfacción del 67% (anexo 9).

13. ¿Cuál de las siguientes marcas recuerda haber visto en TV?

Para no sesgar la de percepción se escribieron las 8 marcas más vendidas, aún cuando sólo 4 de éstas se han anunciado alguna vez en la televisión que son: Simepar, Hepabionta, Higadan y Hepapront.

El gráfico muestra el resumen del anexo 23

FIGURA 2.16. ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES MARCAS RECUERDA HABER VISTO EN TV?



Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Se tiene que del total de los encuestados, 38% recuerda haber visto la publicidad de Simepar, 22% la de Hepabionta, 15% la de Higadan y 14% la de Hepapront.

Se puede añadir que los resultados guardan relación al hecho de que efectivamente Simepar, Hepabionta e Higadan realizaron campañas comerciales televisivas, sobre todo en fechas cercanas al momento de la encuesta.

Existe un 11% del total de los encuestados indica haber visto marcas que no han aparecido en televisión como Kufer Q, Esencial y Hepagol difiriendo su percepción de la realidad, tal vez por distorsión selectiva al haber recibido publicidad de dichas marcas en medios directos o porque su atención selectiva no es tan fuerte como la de aquellos consumidores que acertaron en su respuesta.

Según cada clúster se tiene:

TABLA 2.20. MARCAS VISTAS EN TV

Marca	Clúster			
	1	2	3	4
	>= 20 años >= 60 caps	> 40 años De 0 a 60 caps	<= 40 años De 20 a 60 caps	<= 40 años < 20 caps
	%	%	%	%
Simepar	32.26	39.82	36.89	37.44
Hepabionta	35.48	17.70	19.90	22.36
Higadan	6.45	14.16	15.05	15.08
Hepapront	6.45	11.50	14.08	13.69
Otros (Errados)	19.36	16.82	14.08	11.43

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

La conducta de los clústeres es similar a la de población total, siendo las dos marcas más recordadas en su publicidad Simepar y Hepabionta.

14. Califique la CALIDAD de los siguientes hepatoprotectores.

15. Califique el PRECIO de los siguientes hepatoprotectores.

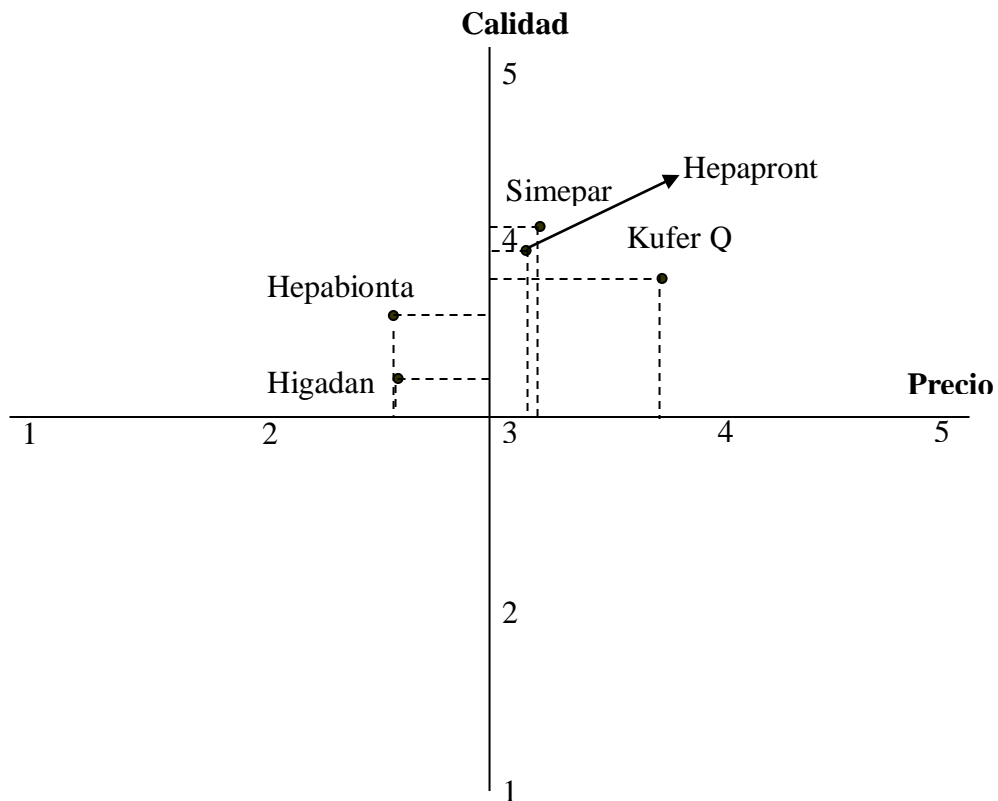
Las respuestas se encuentran en una escala del 1 al 5, siendo 1 menor precio o menor calidad y 5 mayor precio o mayor calidad, según cada caso. La percepción del mercado total se presenta en la tabla a continuación donde se observan la media de los resultados de calidad y precio para cada marca, luego se representan estos resultados gráficamente.

TABLA 2.21 . MEDIAS DE LA CALIDAD Y PRECIO

Marcas	Total mercado	
	Calidad	Precio
Hepabionta	3.61	2.71
Simepar	4.04	3.15
Kufer Q	3.83	3.78
Higadan	3.27	2.72
Hepapront	3.77	3.17

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

FIGURA 2.17. CUADRO PERCEPTUAL DE LA CALIDAD Y PRECIO



Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Según la percepción de los consumidores el hepatoprotector de mejor calidad es Simepar, luego Hepapront, Kufer Q, Hepabionta y al final Higadan.

Con respecto al precio, de mayor a menor se observa a Kufer Q, después Simepar, Hepapront, Higadan y al final Hepabionta, el cual es percibido como el más económico entre las marcas muy de cerca de Higadan.

A través de la aplicación de la prueba Chi Cuadrado en cada marca se encontró que existe una relación directa entre precio y calidad, excepto en Hepapront. Este resultado se lo puede ratificar con el análisis de la gráfica que tiene una pendiente positiva, a continuación el resumen de las significancias de la prueba.

TABLA 2.22. PRUEBA CHI CUADRADO

PRUEBA DE CHI CUADRADO		
Relación precio-calidad		
Marca	Valor	Sig. asintótica (bilateral)
Hepabionta	51.8178768	0.000012
Simepar	70.9353628	0.000000
Kufer Q	30.0292091	0.017851
Higadan	32.5242921	0.008539
Hepapront	24.4247869	0.080629
Sig. >0 .05 se acepta Ho = no existe relación		

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

En la siguiente tabla se resumen los resultados de las medias por pregunta, por clúster y por marca.

TABLA 2.23. MEDIA DE LOS RESULTADOS DE LAS PREGUNTAS 14 Y 15

Marcas	Clúster 1		Clúster 2		Clúster 3		Clúster 4	
	>= 20 años >= 60 caps		> 40 años De 0 a 60 caps		<= 40 años De 20 a 60 caps		<= 40 años < 20 caps	
	Calidad	Precio	Calidad	Precio	Calidad	Precio	Calidad	Precio
Hepabionta	3.29	2.35	3.62	2.58	3.63	2.53	3.64	2.84
Simepar	3.53	3.41	4.06	3.13	4.04	3.16	4.07	3.13
Kufer Q	3.75	4.33	4.46	4.00	4.05	3.68	3.61	3.65
Higadan	2.78	2.56	3.71	2.67	3.11	2.37	3.27	2.87
Hepapront	2.56	2.78	4.00	2.88	3.93	3.04	3.81	3.30

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Estos pares de datos de cada marca han sido usados para graficar mapas preceptuales de cada clúster, para así explicar mejor la relación calidad/precio de las marcas competidoras según la percepción del mercado.

Teniendo gráficamente lo expuesto en el anexos, gráficos 1, 2, 3 y 4.

En conclusión:

- Clúster 1. Los consumidores consideran a Kufer Q como la marca de mejor calidad, y se diferencia de las otras según lo señalado en el gráfico 2.5.
- Los encuestados pertenecientes a los Clústers 2 y 3 tienen la misma percepción de a mayor precio mayor calidad, en orden ascendente están las marcas: Hepabionta, Higadan, Hepapront, Simepar y Kufer Q.
- Clúster 4. La marca de mejor calidad es Simepar y en el último rango de precio y calidad se ubica Higadan.

En resumen, se puede considerar que la combinación precio/calidad se mantiene para Simepar en cada uno de los clústeres, en general con tendencia a calidad muy buena y precio medio.

Con una calidad media y precio bajo se mantiene de una manera consistente las marcas Higadan y Hepabionta en cada clúster.

Por otro lado Kufer Q es estimada con una alta calidad pero con el mayor de los precios. Con respecto a Hepapront hay un comportamiento heterogéneo entre los clústeres tal vez por el bajo conocimiento de la marca o un posicionamiento difuso.

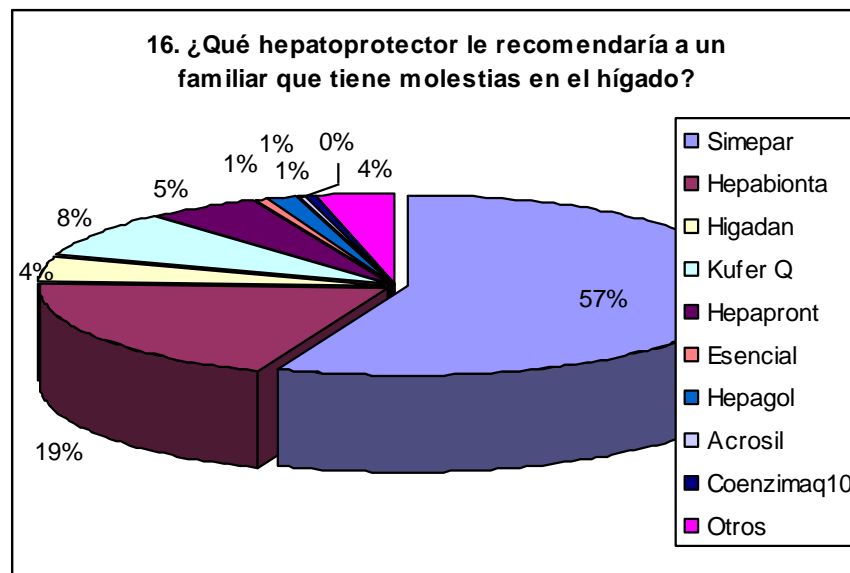
16. ¿Qué hepatoprotector le recomendaría a un familiar que tiene molestias en el hígado?

Se puede observar los resultados nominales en el anexo 18, los mismos que muestran que el 11% de los encuestados respondieron que prefieren no

recomendar marca alguna porque no se sienten capacitados para realizar tal responsabilidad, expresando en muchos casos lo siguiente: “lo que es bueno para mí no necesariamente es bueno para otro”.

A continuación se presenta la gráfica de las marcas que el 89% restante, se atreven a recomendar.

FIGURA 2.18. ¿QUÉ HEPATOPROTECTOR LE RECOMENDARÍA?



Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Del 89% de la población total, el 56% que recomienda Simepar, 19% Hepabionta, 8% Kufer Q, 5% Hepapront, 4% Higadan y el 8% restante Otras marcas de medicamentos para el hígado, entre ellas el 1% corresponde a Hepagol.

A continuación los resultados individuales de los clústeres donde se confirman que las marcas más recomendadas del mercado en cada clúster siguen siendo Simepar y Hepabionta, exceptuando el Clúster 1 que indicó en segundo lugar a Kufer Q.

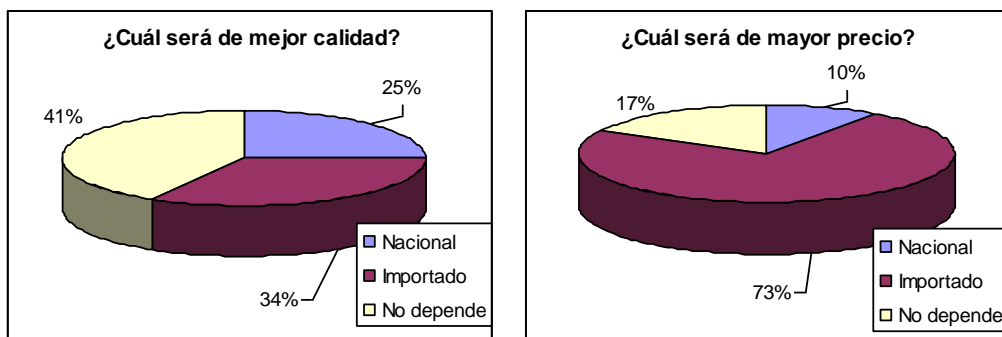
TABLA 2.24. ¿QUÉ HEPATOPROTECTOR LE RECOMENDARÍA A UN FAMILIAR?

Marca	Clúster			
	1	2	3	4
	>= 20 años >= 60 caps	> 40 años De 0 a 60 caps	<= 40 años De 20 a 60 caps	<= 40 años < 20 caps
	%	%	%	%
Simepar	31.25	40.91	48.00	63.80
Hepabionta	12.50	36.36	22.67	15.38
Higadan	0.00	4.55	4.00	5.00
Kufer q	25.00	11.36	8.00	6.00
Hepapront	0.00	4.55	5.33	6.00
Esencial	0.00	0.00	0.00	1.00
Hepagol	6.25	0.00	2.67	1.00
Acrosil	0.00	0.00	1.33	0.00
Silimarina	0.00	0.00	0.00	0.00
Complejo b	0.00	0.00	0.00	0.00
Coenzimaq10	0.00	0.00	2.67	0.00
Otros	25.00	2.27	5.33	2.00

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

21. Si existen dos medicamentos que sirven para lo mismo, el uno es importado y el otro nacional: ¿Cuál cree que será de mejor calidad? ¿Cuál cree que tendrá mayor precio? (ver anexo 24 y 25)

FIGURA 2.19. ¿CUÁL SERÁ DE MAYOR PRECIO Y DE MEJOR CALIDAD?



Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Se muestra en la gráfica que entre dos medicamentos iguales, uno nacional y el otro importado, 41% de los consumidores indican que la calidad no depende del país, 34% cree que de mejor calidad será el importado y 25% el medicamento nacional. La percepción en cuanto al precio según su origen muestra otra tendencia más acentuada, con un 73% de la población que cree que el medicamento importado es de mayor precio versus un 10% el nacional y un 17% que menciona según su opinión que el precio no depende del país de origen del medicamento.

En resumen, sólo el 25% de los encuestados consideran que el producto nacional es mejor en calidad y el 10% cree que ha de tener un mayor precio. A continuación se parcializan los resultados para los clústeres:

TABLA 2.25. PRODUCTO DE MEJOR CALIDAD Y MAYOR PRECIO

Origen	Clúster							
	1		2		3		4	
	≥ 20 años ≥ 60 caps		> 40 años De 0 a 60 caps		≤ 40 años De 20 a 60 caps		≤ 40 años < 20 caps	
	%		%		%		%	
	Calidad	Precio	Calidad	Precio	Calidad	Precio	Calidad	Precio
Nacional	16.67	22.22	32.69	9.62	32.94	7.06	20.82	9.80
Importado	55.56	61.11	26.92	63.46	16.47	75.29	39.18	75.10
No depende	27.78	16.67	40.38	26.92	50.59	17.65	40.00	15.10

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Los encuestados del clúster 1 indican que el producto de mejor calidad y mayor precio será el importado, mientras que los demás clústeres siguen el mismo comportamiento indicando que el producto importado será el de mayor precio y que la calidad no dependerá del país de origen del medicamento.

RESUMEN DE RESULTADOS

A continuación se presenta el análisis de la información obtenida en la investigación de mercados de este proyecto. Este análisis está sustentado en los resultados que se muestran en los anexos, los cuales fueron obtenidos por medio del programa de análisis estadístico SPSS. La información analizada en esta sección será de gran importancia para la formulación del plan de mercadeo del producto, tratado más adelante.

1. Existen 4 segmentos de consumidores diferenciados por las variables de edad y cantidad mensual comprada, donde el 61% corresponde a usuarios de 40 años y menores con un consumo de menos de 20 cápsulas al mes, el 21% corresponde a mayores de 40 años que consumen menos de 60 cápsulas al mes, el 13% son personas de 40 años o menores que consumen de 20 a 60 cápsulas al mes y el 5% mayores de 20 años que consumen más de 60 cápsulas por mes.

2. Los principales motivadores para el consumo de hepatoprotectores son: prevención ante la ingesta de alcohol con 33%, prevención ante la ingesta de comidas grasas con 29%, por receta médica con 13%, por haber tenido diagnóstico previo de hígado graso o hepatitis con 9% y 8% respectivamente y por otras causas un 4%.

3. Los porcentajes de medicamentos consumidos en la última ocasión por la muestra encuestada son semejantes a las estadísticas del mercado.

- De la muestra seleccionada, 46% conoció la marca que actualmente consume por la recomendación de un médico, 18% por la publicidad, 18% por recomendación de un familiar, 15% por recomendación de un amigo y 5% por recomendación del dependiente de farmacia.
- Más del 80% contestó que consume entre 1 y 2 cápsulas en cada ocasión: 1 en promedio cuando se ha excedido en el consumo de comidas grasas y 2 en promedio cuando es por excesos en el consumo de bebidas alcohólicas.

- El 50% de consumidores buscaría su marca elegida en otra farmacia de no encontrarla, mientras el 33% pediría sugerencias al dependiente de farmacia para comprar otra y el restante 18% elegiría otra marca por su propia decisión.
- La compra de los hepatoprotectores es realizada en 65% por la misma persona que lo consume y en 28% por los padres.

4. Se ratifica que el medicamento más consumido es Simepar, que ha logrado mantenerse tanto dentro del mercado de venta bajo prescripción médica como en el de venta libre.

- 88% de los consumidores se declara satisfecho con la última marca que consumió.
- Se tiene que del total de los encuestados, 38% recuerda haber visto la publicidad de Simepar, 22% la de Hepabionta, 15% la de Higadan y 14% la de Hepapront.
- Simepar es percibido como el hepatoprotector de mejor calidad, seguido de Hepapront, Kufer Q, Hepabionta y al final Higadan. Con respecto al precio, de mayor a menor se observa a Kufer Q, después Simepar, Hepapront, Higadan y al final Hepabionta.
- Sólo el 25% de los encuestados consideran que el medicamento nacional es mejor en calidad y 10% cree que tendrá un mayor precio, mientras 41% y 17% creen que no hay relación entre el lugar de origen y la calidad o precio respectivamente, los restantes 34% y 73% piensan que el importado es de mayor calidad y mayor precio respectivamente.

Podría ser perjudicial resaltar en la publicidad el origen ecuatoriano de Hepagol, ya que no otorga ventaja comparativa alguna.

2.3.6 Comportamiento de compra de los consumidores.

Modelo Foote, Cone & Belding (F.C.B.)

El Modelo FCB (Foote, Cone & Belding), ayuda a comprender el comportamiento del consumidor en el proceso de compra.

El modelo de implicación FCB ubica el comportamiento del consumidor en función de dos variables: el grado de implicación, que puede ser fuerte o débil, y el modo de aprehensión, que puede ser intelectual o emocional.

El grado de implicación denota la fortaleza con la que un consumidor responde o reacciona ante los estímulos/atributos de un producto. Por otro lado, el modo de aprehensión determina si el comportamiento de compra se define en el plano intelectual o emocional.

- El modo intelectual de aprehensión de lo real se apoya esencialmente en la razón, la lógica y las informaciones objetivas.
- El modo afectivo, en cambio, se apoya en las emociones, la intuición, la afectividad, los sentidos, lo no verbal.

El cruce entre el grado de implicación y el modo de aprehensión nos lleva a esta matriz en la que se pueden identificar cuatro tipos diferentes de respuestas:

FIGURA 2.20. MODELO DE IMPLICACIÓN DE FOOTE, CONE & BELDING

	Aprehensión intelectual	Aprehensión Emocional
Implicación Fuerte	Aprendizaje (learn, feel, do)	Afectividad (feel, learn, do)
Implicación Débil	Rutina (do, learn, feel)	Hedonismo (do, feel, learn)

Fuente: Marketing Estratégico, Lamblin, 1999

Elaborado por: Autores

- Aprendizaje. En este estado el comprador se informa de las características y beneficios del producto, los compara y evalúa con la información conocida, considera la necesidad existente y luego realiza la compra.
- Rutina. Generalmente se realiza con productos de uso cotidiano en donde la compra se efectúa, luego se informa y después siente la necesidad de uso.
- Afectividad. La emoción es el factor que más influye el cual lo lleva a comprar, se informa y lo hace.
- Hedonismo. Las compras realizadas son por impulso, sin sentir la necesidad causando simpatía o empatía por el producto, realiza la compra y luego se informa, obteniendo la experiencia con el producto.

Por la importancia que el mercado objetivo concede a la salud personal, el consumidor tiene una implicación relativamente fuerte en el proceso de compra sobre todo en los primeros acercamientos a la categoría, sin embargo, el bajo costo unitario que representa esta categoría de productos dentro del presupuesto personal de gastos y los bajos riesgos que implican la elección no acertada de una marca, el consumidor prueba comprando marcas conocidas, realiza una valoración en base a su experiencia de uso y la oferta existente y cuando siente la necesidad consume la marca de medicamento elegida, comportamiento denominado como "Rutina" en el modelo FCB.

Tipo de comportamiento de compra

El comportamiento de compra difiere considerablemente dependiendo de la clase de producto que se trate. En las decisiones más complejas por lo general intervienen más participantes y se requiere mayor deliberación por parte del comprador.

En el cuadro a continuación se muestran los tipos de comportamiento de compra con base al grado de participación o interés del comprador y el grado de diferencia entre las marcas.

FIGURA 2.21. CUADRO DEMOSTRATIVO DE COMPORTAMIENTO DE COMPRA

	Alta participación	Baja participación
Diferencias importantes entre marcas	Comportamiento de compra compleja	Comportamiento de compra que busca variedad
Pocas diferencias entre marcas	Comportamiento que reduce disonancia	Comportamiento de compra habitual

Fuente: Marketing del Milenio, Phillip Kotler, edición 2001

Elaborado por: Autores

Comportamiento de compra complejo

Los consumidores adoptan un comportamiento de compra complejo cuando participan mucho en una compra y perciben importantes diferencias entre las marcas.

Por lo general este comportamiento corresponde a productos caros, riesgosos, que se compran raramente o que son una expresión importante de uno mismo.

El mercadólogo necesita diferenciar las características de su marca, describiendo los beneficios con el uso de medios impresos con gran cantidad de textos. Ellos tienen que motivar a los vendedores de la tienda y a los conocidos del comprador para que influyan en la decisión de marca final.

Comportamiento de compra que reduce la disonancia.

Ocurre cuando los consumidores muestran una alta participación en la decisión de compra, pero no perciben muchas diferencias entre las marcas.

Comportamiento de compra habitual.

Ocurre en condiciones de baja participación del consumidor y pocas diferencias significativas entre las marcas.

En general, los consumidores tienen baja participación en la compra de productos de bajo costo que se adquieren con frecuencia. Los consumidores no buscan mucha información acerca de las marcas, no evalúan sus características ni toman decisiones de peso acerca de qué marca comprar. En vez de ello, reciben pasivamente información mientras ven televisión o leen revistas. La repetición de los anuncios crea familiaridad con la marca, más que convicción de marca. Los consumidores no desarrollan actitudes firmes hacia una marca; la seleccionan porque es conocida.

Comportamiento de compra que busca variedad.

Situaciones de compra que se caracterizan por baja participación del consumidor, que sin embargo percibe importantes diferencias entre las marcas. En tales casos los consumidores cambian mucho de marca.

El proceso de compra de Hepagol y los demás hepatoprotectores de venta libre pueden considerarse un comportamiento de compra habitual debido a que el consumidor hace pocas diferencias entre marcas y su toma de decisión no es tan compleja.

Este conoce las marcas a través de la publicidad en medios masivos y otros lugares por lo que se habitúa a ella dado que recibió pasivamente información y la continuidad de los anuncios hace que se cree familiaridad con la marca eligiéndola porque es conocida.

2.3.7 Factores que influyen en la compra.

En las compras de los consumidores influyen marcadamente características culturales, sociales, personales y psicológicas. En general, no se pueden controlar tales factores, pero deben tenerse en cuenta.

Así, se puede determinar los factores que rigen la compra de hepatoprotectores

Factores culturales

Cultura

La cultura son todas las formas de vida y expresiones de una sociedad determinada. Como tal incluye costumbres, prácticas, códigos, normas y reglas de la manera de ser, vestirse, etc. Desde otro punto de vista podríamos decir que la cultura es toda la información y habilidades que posee el ser humano que resultan útiles para las decisiones de su vida cotidiana.

En cuanto a la cultura de los ecuatorianos podemos mencionar que existen amplios sectores de la población que subestiman ciertas molestias o procuran ahorrar el costo de la consulta y recurren a la automedicación. Por otro lado, la mayoría de ecuatorianos no planifica una dieta balanceada y nuestra comida típica por lo general contiene abundante grasa y condimentos.

Es destacable también el fenómeno mediático presente en la población de niveles medio bajo y bajo, quienes dejan influenciar significativamente sus elecciones de marcas en base a la publicidad difundida en medios nacionales.

Otro punto importante referente a uno de los principales factores de riesgo para problemas hepáticos es la amplia aceptación de bebidas alcohólicas en todos los estratos sociales y desde temprana edad hasta personas de edad avanzada, siendo el alcohol elemento infaltable en una reunión social tanto entre jóvenes como entre adultos.

El consumo de cerveza durante el primer trimestre de 2005 en el Ecuador creció un 10%, empujado por la fuerte campaña publicitaria lanzada por la Compañía de Cervezas Nacionales (CCN) y AmBev Ecuador, según Ipsa Latin America. Un estudio realizado por la brasileña AmBev establece que el consumo de cerveza en el Ecuador es de 300 millones de litros al año, lo que equivale a un total de 25 litros per cápita.

Subcultura

Se refiere a grupos de personas que comparten sistemas de valores basados en experiencias y situaciones comunes.

Dentro de nuestra cultura ecuatoriana existen subculturas marcadas entre regiones e incluso dentro de las regiones geográficas, así como entre el sector urbano y el rural entre los cuales difieren en mucho los hábitos alimenticios, de consumo de bebidas y de cuidados de salud.

En este caso, la mayoría de medicamentos para el hígado se consumen en la región costa, en parte por los hábitos de cuidado y autoprescripción más marcados en esta región.

Clase Social

Las clases sociales son divisiones relativamente permanentes y ordenadas de una sociedad, cuyos miembros comparten valores, intereses y conductas similares.

La mayor preocupación por el cuidado de la salud y la capacidad económica para acceder a tales cuidados se presenta en las clases sociales media y alta, sin embargo, la clase alta por su capacidad de pago accede con mayor facilidad a consultas médicas y adquiere medicamentos bajo receta médica.

En la clase baja si bien en muchos casos se presenta una alta incidencia en factores de riesgo, no siempre cuenta con los recursos para cuidar a plenitud su estado de salud, por lo general se automedica y pide consejo a para su decisión a familiares, amigos y dependientes de farmacia.

Factores Sociales

Grupos

Los grupos de pertenencia influyen en la decisión de compra a través de “consejos” o recomendaciones sobre el cuidado de la salud y las opiniones sobre las diferentes marcas.

Los jóvenes, en general, desean disfrutar de la vida sin limitaciones y sin problemas futuros de salud, un grupo pequeño considera la importancia de la depuración del organismo para facilitar el funcionamiento del hígado para disminuir el nivel de toxemia y ve a los hepatoprotectores como una buena opción para ayudar al organismo.

Por ende, la comunicación puede estimularse mostrando discusiones informales entre personas o con líderes de opinión, reduciendo así la necesidad de los consumidores de buscar asesoría de otros.

Factores personales

Edad y etapa del ciclo de vida

Los compradores de hepatoprotectores son en su mayoría personas entre 16 y 40 años de edad, estos es, adultos jóvenes.

Esta es la edad donde se consume mayor cantidad de alcohol y de comidas grasosas por que el organismo tiene una mejor tolerancia.

Situación económica

La situación económica puede afectar en muchos casos la elección de marcas más aún cuando en este mercado existen productos con diferencias de hasta 10 veces el precio y a pesar de que los beneficios recibidos sean diferentes la percepción de ahorro del usuario con una situación económica menos privilegiada y la idea de que el producto elegido ayuda a la misma causa influyen en su decisión optando por marcas de menor precio o genéricos.

Por otro lado, existen varios casos de personas con ingresos económicos más altos y poca diferenciación entre marcas, quienes optan medicamentos de mayor precio o recordación, asumiéndolos como de mejor calidad y evitando la compra de los productos de menor precio.

2.3.8 Hábitos de compra.

¿Qué compra?

Como se detalló en la investigación de marketing, la mayoría de consumidores consume Simepar, seguido de Hepabionta, Higadan, Esencial, Kufer Q y Hepapront como se muestra a continuación en la tabla 2.24.

TABLA 2.26. CANTIDADES VENDIDAS DE DETERMINADAS MARCAS DE HEPATOPROTECTORES

Marca	Cajas Vendidas	Unidades X Caja	Total Unidades
Simepar	478700	40	19,624,000
Hepabionta	233300	50	11,665,000
Higadan	23400	120	3,233,000
Esencial	67900	40	2,716,000
Kufer Q	121900	20	2,438,000
Hepapront	100800	20	2,016,000
Hepagol	95600	20	1,912,000

Fuente: Información Tomada del IMS IV 2006

Simepar es el punto de referencia en esta categoría con un amplio conocimiento en toda la población, aunque son pocos los consumidores que diferencian entre la composición de las diferentes marcas, existen quienes en lugar de elegir marcas basan su decisión en el componente principal, sea este Complejo B, Silimarina o Coenzima Q.

¿Quién compra?

Si bien el 65% de usuarios compra y realiza su elección personalmente, en el restante 35% de casos la compra es realizada por terceros, en su mayoría por los padres.

¿Por qué compra?

A diferencia de muchas otras categorías de medicamentos OTC, la adquisición de hepatoprotectores en un 64% se realiza por una noción general de prevención de enfermedades hepáticas o para evitar molestias a corto plazo derivadas por la ingesta abundante de bebidas alcohólicas o comidas grasas (comidas pesadas)

El 19% consume hepatoprotectores por tener antecedentes de problemas hepáticos, 13% por receta médica y 4% por otros motivos porque se presenten síntomas sino

¿Cómo lo compra?

La mayoría de las compras de medicamentos se las realiza al contado, aunque en las principales cadenas de farmacias de estrato medio – medio alto, tienen amplia aceptación de las tarjetas de crédito.

¿Cuándo compra?

Existen dos tipos de consumidores principales el ocasional y el habitual, el primero lo consume por lo general cuando conoce que va a tener un desorden alimenticio o de bebidas o porque ya lo ha tenido y quiere evitar estragos, el segundo por lo general tiene hábitos frecuentes de compra porque tiene antecedentes de problemas hepáticos o porque sus hábitos son factores de riesgo y planifica su compra, por lo general manteniendo un stock del medicamento.

¿Dónde compra?

Los lugares donde el consumidor compra se ven influenciados en gran medida por la ubicación geográfica de la residencia, cuando la compra se realiza por receta el consumidor suele comprar en algún distribuidor o cadena de farmacia que considere confiable, le garantice la disponibilidad de toda la receta, buen servicio y que le ayude a economizar si la compra es ocasional suele realizarse en cualquier farmacia o cadena cercana a la residencia.

En pocas ocasiones esta clase de medicamentos es también adquirida en supermercados o tiendas detallistas.

¿Cuánto compra?

Los consumidores ocasionales varían en sus niveles de compra por lo general en relación a la incidencia en factores de riesgo, el 57% compra entre 1 a 10 cápsulas al mes.

Los consumidores habituales compran más de 20 cápsulas al mes y representan el restante 43% algunos porque así les ha sido prescrito y otros porque su nivel de sensibilidad les permite percibir beneficios sólo a esas dosis de consumo, este tipo de consumidor por lo general compra su hepatoprotector por cajas.

El 80% de usuarios consume de 1 a 2 cápsulas en cada ocasión.

CAPÍTULO 3

PLAN DE MARKETING

3.1 ANÁLISIS SITUACIONAL

Fortalezas:

- ✓ Hepagol es un nombre fácil de recordar, con un prefijo que guarda relación a la categoría de producto.
- ✓ Mayor concentración por unidad, el doble de Silimarina y de Complejo B en cada cápsula.
- ✓ Producto elaborado bajo certificación en normas de calidad de Buenas Prácticas de Manufactura.
- ✓ Presencia en el mercado farmacéutico durante 4 años con resultados probados y conocimiento por parte del dependiente de farmacia.
- ✓ Ventaja en precio relativo.
- ✓ Ubicar a Hepagol Plus al mismo precio de Simepar disminuirá los costos de cambio, quedando aún los riesgos por desconocimiento.

Debilidades:

- ✓ Hepagol no es un producto innovador, es el cuarto lanzamiento en la categoría OTC para esta clase terapéutica.
- ✓ La marca tiene un gran parecido a Hepapront (el mismo prefijo de otra marca OTC), por lo que será necesario hacer una fuerte campaña de comunicación para mostrar al usuario que se trata de un producto diferente, además existen otros productos en la clase terapéutica que

utilizan el mismo prefijo como Hepatocyl, Hepabionta, Hepasil, Hepalidin y Hepa-Merz.

- ✓ En puntos de distribución donde la marca ha tenido baja rotación y se realizan poco o ningún pedido la marca, se verá afectada la credibilidad de la nueva campaña ante el farmaceuta, dificultando tanto la recomendación como la disponibilidad de la marca.
- ✓ Las ventas actuales de Hepagol se realizan casi en su totalidad por receta médica o por usuarios que luego de haber tenido recomendación del médico han continuado comprando la misma marca. Esto implica que al cambiar de mercado muchos médicos dejaran de prescribir el producto por su status de venta libre y por ende disminuirá un gran porcentaje de las ventas actuales.
- ✓ La marca es nueva para el mercado de venta libre, por lo que su calidad puede ser cuestionada.

Oportunidades:

- ✓ Existen aún segmentos de la población en quienes no se ha despertado la necesidad de proteger el hígado, pero que potencialmente podrían formar parte del mercado por encajar en el perfil del usuario.
- ✓ Aún no se han explotado en su totalidad las diferentes ocasiones de uso de los Hepatoprotectores.
- ✓ Los competidores Hepapront, Hepabionta e Higadan han realizado campañas televisivas bastante convencionales y poco novedosas.
- ✓ Un gran porcentaje de la población no está convencido de que su marca sea la mejor elección.
- ✓ Existe una mayor conciencia en el público objetivo sobre la necesidad de proteger al hígado usando hepatoprotectores.

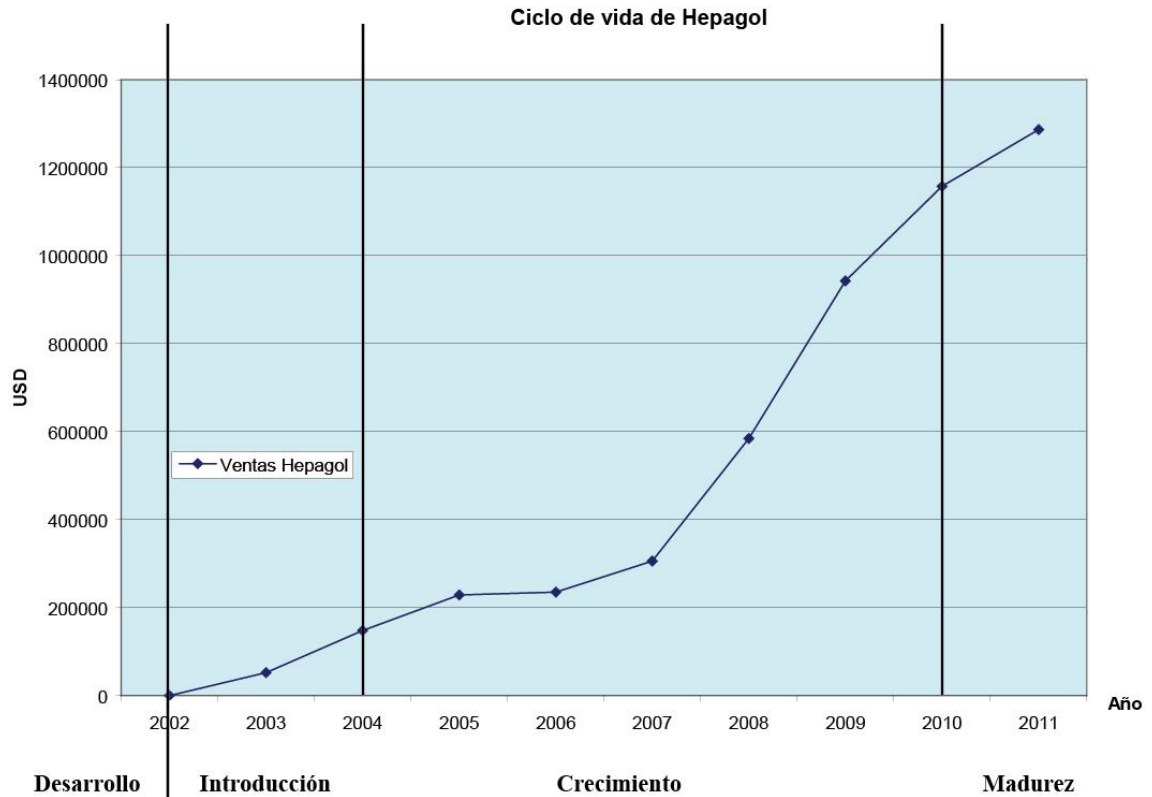
Amenazas:

- ✓ Intensificación de campañas de los competidores OTC actuales en los medios masivos de comunicación.
- ✓ Presiones de los laboratorios de la competencia con mayor rotación contra la marca en los canales de distribución. Prácticas anticompetitivas.
- ✓ Imitar la composición por cápsula de Hepagol, o posicionar la marca en base a una composición similar o superior, afectando la percepción de ventaja relativa de la composición de Hepagol.
- ✓ Redirigir el posicionamiento hacia el segmento de Hepagol.
- ✓ Reducción en el precio de los principales competidores.
- ✓ Entrada de nuevos competidores.
- ✓ Lanzamiento de marcas genéricas de ataque.
- ✓ Posible descubrimiento de un principio activo superior al de Hepagol y específico en el tratamiento de las enfermedades hepáticas.

Ciclo de vida del Producto

Hepagol se encuentra actualmente en la fase crecimiento, luego de haber sido introducido al mercado a inicios del año 2003, sus ventas han crecido y con la realización de este proyecto se pronostican mayores crecimientos como se puede apreciar en la gráfica 3.1

FIGURA 3.1. CICLO DE VIDA DE HEPAGOL



Fuente: Información tomada del IMS IV 2002, IV 2003, IV 2004, IV 2005, IV 2006 y los pronósticos presentados en la tabla 3.2 de este proyecto

3.2 MERCADEO ESTRATÉGICO

3.2.1 Objetivos estratégicos

Objetivos de Ventas

En un consenso de criterios a través del Método Delphi, los expertos estimaron el nivel de crecimiento de Hepagol en su lanzamiento al mercado de venta libre.

Previo a la estimación de cada participante, se puso a su consideración la siguiente información:

- La evolución en ventas de Hepagol en los últimos 4 años.

- El crecimiento del mercado total de los últimos 4 años.
- El crecimiento de la clase terapéutica en los últimos 4 años.
- La participación de mercado de los competidores.
- La evolución en ventas de Simepar en los últimos 4 años.
- La idea de comercializar a Hepagol como medicamento de venta libre.
- Las estrategias planteadas para el proyecto.
- El incremento en la inversión publicitaria para la nueva campaña.
- El precio de ventas a farmacias y el precio de venta al público propuesto.
- El análisis FODA de Hepagol

A continuación los pronósticos de crecimiento en Ventas:

TABLA 3.1. PRONÓSTICO DE CRECIMIENTO EN VENTAS

EXPERTO	PESO	AÑOS									
		1		2		3		4		5	
Vicepresidente Comercial	14%	35	5	60	8	50	7	37	5	25	4
Gerente de Ventas	13%	30	4	50	7	40	5	30	4	20	3
Gerente de Marketing	12%	32	4	55	7	45	5	35	4	20	2
Jefe de Producto 1	8%	30	2	45	4	35	3	25	2	18	1
Jefe de Producto 2	8%	32	3	50	4	40	3	30	2	20	2
Supervisor 1	8%	28	2	48	4	38	3	30	2	20	2
Supervisor 2	8%	26	2	45	4	35	3	25	2	18	1
Supervisor 3	8%	30	2	48	4	37	3	28	2	20	2
Visitador 1	7%	26	2	42	3	32	2	25	2	16	1
Visitador 2	7%	23	2	46	3	35	2	25	2	18	1
Visitador 3	7%	32	2	50	4	42	3	32	2	22	2
TOTAL	100%	30%		50%		40%		30%		20%	

Fuente: Ejecutivos de Farmayala

Participación de mercado

Considerando un crecimiento promedio del mercado de hepatoprotectores de 12.4%, en los últimos 4 años y un crecimiento de 13% del mercado farmacéutico total en el último año, se espera que el mercado crezca al menos un 10% los 3 primeros años y a partir del cuarto año conservadoramente se proyecta un crecimiento del 5%.

Dividiendo el pronóstico de ventas de Hepagol para el total del mercado proyectado, se obtiene el pronóstico de la participación del mercado objetivo descrita a continuación:

TABLA 3.2. PRONÓSTICO DE LA PARTICIPACIÓN DEL MERCADO OBJETIVO

PLAN ANUAL DE VENTAS						
AÑOS	0	1	2	3	4	5
Unid. ventas	81,667	106,167	159,250	238,875	286,650	315,315
Vtas./año USD	235,200	305,760	584,325	942,638	1,157,625	1,286,618
Mercado USD	8,114,000	8,973,903	9,871,293	10,858,423	11,401,344	11,971,411
Participación	2.90%	3.41%	5.92%	8.68%	10.15%	10.75%

Elaborado por: Autores

3.2.2 Segmentación de Mercado

Como paso previo para la elección de un mercado meta para nuestro producto, es necesario simplificar el proceso dividiendo al mercado total en segmentos que tengan características comunes dentro de los grupos y diferencias marcadas entre grupos.

Una clasificación básica para medicamentos de marca es la división entre productos de venta libre (OTC) y medicamentos de receta (éticos). Aunque existen varias marcas que participan en ambos mercados, es claro que aquellas que sólo permanecen en el mercado ético tienen características de comercialización diferentes a las de los demás.

Por lo general, los consumidores de medicamentos prescritos por el médico no son tomadores de decisión en la elección de la marca, realizan la compra según las marcas y cantidades recetadas. Sin embargo, la ingesta de medicamentos recetados brinda experiencia al consumidor, la cual posteriormente influye en la elección de marcas en caso de una decisión de autoprescripción.

Otra importante clasificación es la obtenida gracias a la investigación de mercados realizada en este proyecto y expuesta en la tabla 2.5, donde se agruparon a los consumidores de hepatoprotectores en 4 conglomerados en función de dos variables: la edad del consumidor y el número de cápsulas consumidas al mes.

Edad

Adultos menores de 40

Adultos mayores de 40

Frecuencia de uso (cantidad mensual comprada)

- Usuario ocasional (de 0 a 20 cápsulas al mes)
- Usuario medio (de 20 a 60 cápsulas al mes)
- Usuario intensivo (más de 60 cápsulas al mes)

Existen otras variables como el ingreso y las situaciones de uso que marcan diferencias en el comportamiento de la población consumidora y aunque es poco viable realizar una propuesta de producto diferente para cada segmento de consumidores según su nivel de ingresos o situación de uso, las herramientas de comunicación son una pieza clave para diferenciar la oferta y llegar a esos segmentos.

- Los del conglomerado 1 son usuarios intensivos, de cualquier edad.
- Los del conglomerado 2 son usuarios ocasionales o medios y mayores de 40.
- Los del conglomerado 3 son usuarios medios menores de 40.
- Los del conglomerado 4 son usuarios ocasionales menores de 40.

El conglomerado 1, que consume más de 60 pastillas al mes, tiene como principal motivo de compra la receta médica o porque tienen antecedentes de problemas hepáticos como hígado graso, es el único grupo que presenta algún tipo de síntomas o molestias en el hígado. Este grupo fue el único que indicó

también mayoritariamente que suelen comprar para tener en casa ante cualquier necesidad. Es el conglomerado más insatisfecho con su última marca consumida.

El conglomerado 2 que son mayores de 40 años y consumen de 1 a 60 pastillas al mes, tiene como principal motivador para el consumo la prevención ante el consumo de comidas pesadas y el diagnóstico previo de hepatitis, en su mayoría no ingieren bebidas alcohólicas y reconocen la necesidad de protegerse por la edad. Si bien la mayoría conoció la marca en uso por el médico, otro buen porcentaje es influenciado por lo que diga el dependiente de la farmacia y la publicidad boca a boca, más no la de los medios de comunicación.

Los conglomerados 3 y 4 son los dos más representativos porque abarcan casi el 75% de la población son menores de 40 años y tienen como característica común que consumen alcohol y no han presentado síntomas que los motive a consumir hepatoprotectores sin embargo los compran por prevención, la marcada diferencia entre ellos es la cantidad consumida, el conglomerado 3 consume entre 20 y 60 pastillas al mes y el conglomerado 4 de 1 a 20 pastillas mensuales. Estos grupos suelen comprar su medicamento para el hígado antes o después de haber consumido alcohol o comidas grasas, pero primordialmente por la primera opción.

Se puede concluir según la investigación de mercados que un fuerte motor decisorio para la venta de hepatoprotectores OTC ha sido la publicidad a través de los medios masivos, la cual además de impulsar las ventas mejora la percepción hacia la imagen del producto.

3.2.3 Mercado meta

Hepagol a mediano plazo está enfocado principalmente al mercado OTC, pero concientes de que gran parte de la población tiene su primer contacto con una marca de medicamento a través de la receta y que la confianza hacia lo prescrito por el médico valida y respalda la calidad del producto, se ha optado por intensificar la visita médica durante los primeros años y respaldar las tareas que

conllevar realizar una visita con éxito, consolidando así bases para canalizar la oferta en los clústeres 1 y 2.

Posteriormente se enfocará el plan de comunicación en los clústeres 3 y 4, dirigiendo el producto hacia la necesidad de protección ante el consumo excesivo de bebidas alcohólicas o comidas grasas.

3.2.4 Posicionamiento

Los consumidores sufren una sobrecarga de información acerca de los productos y servicios. Para simplificar el proceso de compra, los consumidores, organizan los productos en categorías: “posicionan” los productos, servicios y compañías en su mente.

Posicionamiento: forma en que los consumidores definen los productos en base a sus atributos importantes; el lugar que el producto ocupa en la mente del consumidor en relación a la competencia.

De manera resumida el posicionamiento de Hepagol Plus es:
“El protector del hígado con doble eficacia”

De modo más amplio, Hepagol Plus procurará posicionarse como un protector hepático con el doble de eficacia en relación al líder y al mismo precio, un medicamento ideal para brindar una mayor protección y desintoxicación del hígado ante el consumo excesivo de alcohol y comidas grasas, previniendo el hígado graso y la cirrosis.

3.2.5 Ventaja Diferencial

Los principales beneficios de Hepagol en relación al líder son:

- Mayor concentración en la composición de cada cápsula.
- Menor precio relativo.

El menor precio por gramo de las sustancias activas se refleja también en una menor dosificación, constituyendo la ventaja diferencial respecto al líder, que recomienda dos cápsulas antes y dos después de la farra. Hepagol podrá recomendar 1 o dos cápsulas en cada ocasión, coincidiendo a la vez con el consumo típico del mercado.

3.3 MARKETING MIX

3.3.1 Estrategia de Producto

FIGURA 3.2. NUEVO DISEÑO DE CAJA PARA HEPAGOL PLUS



Elaborado por: Autores

Para el lanzamiento de Hepagol al mercado de venta libre se han considerado las siguientes estrategias:

1. Nuevo nombre:

Al nombre Hepagol se plantea agregar la terminación Plus para crear una asociación a la principal ventaja del producto: ofrecer mayor valor.

2. Nuevo envase secundario:

Las cápsulas de Hepagol Plus que actualmente se comercializan en ristras, se plantea envasarlas en blisters. El uso de blisters igualaría la oferta de Simepar y Hepapront obteniendo la presentación un aspecto más moderno y un menor tamaño en relación a las ristras que actualmente se utilizan para Hepagol.

3. Nuevo diseño de la caja:

Cambiar el diseño actual que se muestra en la gráfica de la derecha a uno más llamativo y sofisticado como el que se muestra al inicio de la sección 3.3 incluyendo además el nuevo enfoque del producto.

Con este cambio se espera ganar distinción de las demás marcas de hepatoprotectores, característica propia de un producto OTC.

4. Doble concentración

Las características actuales de Hepagol con el doble de composición en relación a Simepar y un tamaño de cápsula mayor se mantendrán como ventaja al momento de posicionar el producto.

FIGURA 3.3. DISEÑO ACTUAL DE CAJA DE HEPAGOL



Elaborado por: Autores

3.3.2 Estrategia de Precios

Para la fijación del precio se tomaron en cuenta los siguientes argumentos:

- ✓ Costo de venta unitario.
 - ✓ Rentabilidad requerida.
 - ✓ Precios de la competencia.
 - ✓ Objetivos de marketing.
 - ✓ Preferencias del consumidor.
-
- El precio que se pretende establecer debe en todo momento cubrir los costos y gastos del producto y satisfacer la rentabilidad requerida por los accionistas.
 - El precio planteado tomará en cuenta a la competencia, para evitar una guerra de precios, para este fin no debe ser muy bajo. Para abarcar una participación de mercado atractiva tampoco debe ser muy alto.
 - El precio debe ser congruente con el posicionamiento de igual calidad a mejor precio, refiriéndose a la razón precio/cantidad, por ello debe ser al menos igual al del líder, para evitar la disonancia precio/calidad.
 - El precio debe ser percibido por el usuario como el valor justo por un producto que ofrece más.

Tomando en cuenta estos aspectos, se propone como precio de venta al público \$0.27 y como precio de venta a farmacias \$0.225, el mismo que Simepar para así reducir el costo de cambio del consumidor, se tiene la expectativa de ser comercializado con descuento en cadenas de farmacias y distribuidoras a precios entre \$0.22 y \$0.25.

3.3.3 Estrategia de Distribución

La principal tarea para definir una buena estrategia de distribución es asegurar la disponibilidad permanente del producto tanto en cadenas de farmacias como en farmacias minoristas, con una cobertura geográfica a nivel país que permita canalizar el impacto de la marca en una compra segura.

Para esto, se deberá contar con una cadena de logística con la capacidad para cumplir dichos objetivos de disponibilidad y cobertura, además de efectividad para comunicar la nueva estrategia de Hepagol Plus y proporcionar incentivos que hagan atractiva a la marca en su re-introducción, con el objeto de persuadir al propietario o administrador del punto de venta para que incremente sus inventarios e impulse la rotación con su recomendación y colocación de material P.O.P. (point of purchase: en el punto de venta).

Se propone en el plan de inversión la adquisición de un camión adicional a la flota de distribución de la compañía, además de establecer a Hepagol Plus como producto prioritario para el departamento de despacho.

Otro punto importante será la presencia del producto en puntos estratégicos de percha, para ello se deberá involucrar a los detallistas en las campañas a realizarse ofreciéndoles además capacitación, incentivos, eventos, promociones, etc.

Es primordial para el cumplimiento de estas estrategias cumplir con los niveles proyectados de venta para generar confianza, prestigio de la marca, relaciones de negocio provechosas y ganar poder de negociación.

A largo plazo es posible la extensión del canal de distribución a cadenas de Supermercados para la comercialización del producto.

3.3.4 Estrategia de Comunicación y Promoción

Público meta:

Para el primer año es el primer período de este proyecto el público objetivo es el Honorable Cuerpo Médico.

En los siguientes 4 años el público objetivo será el consumidor final, jóvenes y adultos de ambos sexos que tengan hábitos de consumo de alcohol o comida grasa en exceso.

Slogan: *“Doble eficacia para proteger a su hígado”*

Plan de comunicación:

Inicialmente se intensificará la difusión y posicionamiento entre el Cuerpo Médico con el objetivo de crear más demanda y mejorar la relación con la marca. Para esto, se trabajará directamente a través de visita médica, eventos, publicidad en medios especializados, auspicios, etc.

Para el lanzamiento en medios de comunicación masivos se pretende llevar al consumidor a través de las diferentes etapas de aceptación del producto, desde la conciencia hasta la compra y recompra del producto.

Objetivos de Comunicación I Trimestre: Conciencia y conocimiento de la marca.

Objetivos de Comunicación II Trimestre: Agrado y preferencia de la marca.

Objetivos de Comunicación III y IV Trimestre: convicción y compra.

Esto es, se diseñarán tres campañas los primeros años enfocados a conducir a los consumidores de hepatoprotectores a través de las diferentes etapas que lo lleven al conocimiento y compra de Hepagol Plus.

Las campañas iniciales tendrán un estilo más racional mostrando las características y beneficios de los productos, destacando la calidad, comodidad de la dosificación, y economía. Se seguirá con campañas de comunicación que asocien la marca a ocasiones de uso y finalmente se la relacionará al estilo de vida y se le dará una personalidad que despierte simpatía y confianza.

Para el cumplimiento de los objetivos de comunicación y promoción se ha establecido el siguiente presupuesto:

TABLA 3.3. PRESUPUESTO DE PROMOCIÓN Y PUBLICIDAD

PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN DE HEPAGOL						
AÑOS	0	1	2	3	4	5
TOTAL	\$70,000	\$250,000	\$180,000	\$150,000	\$150,000	\$150,000
Publicidad	21,500	150,000	100,000	80,000	80,000	80,000
Televisión	0	75,000	50,000	42,000	42,000	42,000
Prensa y revistas	5,000	25,000	15,000	10,000	10,000	10,000
Radio	5,000	25,000	18,000	15,000	15,000	15,000
Vía Pública	3,000	7,000	5,000	3,000	3,000	3,000
BTL	5,000	15,000	10,000	8,000	8,000	8,000
Papelería	3,500	3,000	2,000	2,000	2,000	2,000
Promoción	48,500	100,000	80,000	70,000	70,000	70,000
Muestras	10,000	20,000	10,000	8,000	8,000	8,000
Especialidades publicitarias.	3,500	10,000	15,000	12,000	12,000	12,000
Descuentos/bonificaciones	35,000	70,000	55,000	50,000	50,000	50,000

Elaborado por: Autores

Selección de Vehículos de comunicación específicos:

A continuación se detallan como ejemplo el tipo de programas en los que se podría anunciar a Hepagol Plus, con el presupuesto establecido se buscará tácticamente en el plan anual de la marca la mezcla de medios que garantice el alcance e impacto deseado.

Televisión

Noticieros, programas deportivos, programas de entrevista, programas de reportajes, programas concursos, partidos de fútbol y comedias nacionales.

Para la elección entre los programas de estas categorías, dirigidas en su mayoría a público adulto, se hará en cada campaña un balance entre el costo (del programa y del número de veces semanales que se desea exponer el anuncio) y el alcance de cada uno (rating, público objetivo, etc.).

Bloopers, cartoons para adultos (Los Simpsons) y programas semanales de Farándula, pretendiendo también llegar con publicidad a través de medios con alto rating.

Radio

Noticieros estelares, programas deportivos estelares y programas musicales en la mañana, para la elección de emisoras y programas también se realizará un análisis entre el costo (del programa y del número de veces semanales que se desea exponer el anuncio) y el alcance de cada uno (rating, público objetivo, etc.).

Prensa

Se comprará espacios publicitarios en este medio únicamente durante el lanzamiento al mercado masivo para ganar presencia en medios y mayor número de exposiciones de la marca.

Los diarios en los que se incluirá publicidad son: El Universo, Expreso, La Hora, El Comercio y Diario Hoy por ser publicaciones diarias, de trayectoria, no sensacionalistas y de distribución nacional.

Se procurará realizar eventos destacados que generen interés y puedan ser publicados como noticias en estos medios.

Material P.O.P.

Se utilizará en farmacias el siguiente tipo de material: Banners, roll-up, colgantes, flyers, vibrines, afiches e impulsadoras con stands, su uso no será permanente y deberá variar en su formato según la campaña que se esté realizando.

Activación de marca y eventos

A mediano plazo se plantea realizar activaciones de la marca en bares y discotecas donde se expenden bebidas alcohólicas, así como lugares de alta demanda donde se vende comidas con grasa para motivar la recordación de la marca y su necesidad de uso.

PROMOCIÓN DE VENTAS

Dar incentivos a corto plazo que promuevan la venta de un producto o servicio, proporcionando razones para comprar ahora.

Objetivos:

- Inducir a los consumidores a que prueben la marca.
- Ayudar a obtener una mejor participación de mercado a largo plazo.
- Lograr que los detallistas promuevan el producto y le den espacios destacados en perchas, así como mantener inventarios más grandes.

HERRAMIENTAS DE PROMOCIÓN PARA CONSUMIDORES

Sobre todo en la fase de lanzamiento masivo inicial se entregará en gran número muestras con dos unidades del producto, para que el usuario conozca la marca.

Posteriormente la promoción enfocará en descuentos sobre el precio de lista, sorteos y exhibiciones en el punto de venta.

HERRAMIENTAS DE PROMOCIÓN COMERCIAL

Se ofrecerán a los canales de distribución descuentos sobre el precio de lista además de bonificaciones competitivas, se impulsará la rotación con el obsequio de artículos promocionales con el nombre de la marca y la realización de concursos entre dependientes que motiven la recomendación del producto.

CAPITULO 4

ESTUDIO FINANCIERO

Este proyecto trata sobre el lanzamiento de un producto existente a un nuevo segmento de mercado, por esto se ha utilizado como método más apropiado para determinar la factibilidad económica el análisis incremental, que consiste en considerar como flujos de efectivo pertinentes al proyecto sólo a aquellos nuevos ingresos, nuevos costos o nuevas inversiones que surjan a partir de la realización del proyecto.

4.1 INVERSIONES

Antecedentes.- En la actualidad INDEUREC S.A *-planta farmacéutica de Farmayala S.A. donde se produce Hepagol-* cuenta con inversiones en infraestructura y maquinaria que le permiten holguras en la capacidad productiva sin necesidad de adquisiciones adicionales, pero si con el aumento de la mano de obra en jornadas a doble turno.

Plan de Inversión.- Según datos proporcionados por el Jefe de Producción de INDEUREC, las unidades planificadas para el primer año se pueden producir sin inversiones adicionales en activos fijos. Para los períodos posteriores, el crecimiento proyectado en unidades hace necesaria la inversión adicional en maquinarias para áreas críticas donde se presentarían cuellos de botella.

Las actividades adicionales planificadas para alcanzar los objetivos de marketing y ventas hacen necesario implementar un departamento especializado en productos OTC que optimicen la comercialización y distribución de este tipo de productos dentro de la organización. Para este fin se requiere, entre otras

cosas, adquirir muebles de oficina, equipos de oficina y equipos de cómputo. A continuación se detallan las inversiones planificadas:

TABLA 4.1. INVERSIONES EN ACTIVOS FIJOS

INVERSIONES EN ACTIVOS FIJOS			
Muebles de Oficina	Cantidad	Precio unit.	Costo total \$
Escritorios	3	104	312
Sillas	3	55	165
Archivadores	3	80	240
Total			717
Equipos de Oficina	Cantidad	Precio unit.	Costo total \$
Teléfonos	1	15	15
Total			15
Equipos de Cómputo	Cantidad	Precio unit.	Costo total \$
Computadora	2	700	1,400
Notebook	1	1,000	1,000
Impresora	1	200.00	200
Total			2,600
Vehículos	Cantidad	Precio unitario	Costo total
Camión	1	30,000	30,000
Total			30,000
Maquinarias	Cantidad	Precio unit.	Costo total \$
Encapsuladora	1	118,000	118,000
Formatos de compresión	1	6,619	6,619
Total			124,619
Total Activos Fijos			157,951

Elaborado por: Autores

4.2 FINANCIAMIENTO

El directorio de la empresa en busca de extender la línea de su negocio tiene expectativas con este proyecto de desarrollar nuevos mercados. Dichas expectativas y la búsqueda por optimizar sus inversiones, conducen a los accionistas a aprovechar el flujo de efectivo excedente en la compañía financiando este proyecto en su totalidad con capital propio.

Para este proyecto los inversionistas requieren una rentabilidad de 19%, determinada por políticas del directorio.

4.3 PROYECCIONES DE INGRESOS, COSTOS Y GASTOS

Cabe destacar que no se ha considerado la inflación para este análisis porque no representa un costo incremental producto de la realización del proyecto.

4.3.1 Ingresos Esperados

Los ingresos esperados de este proyecto son los obtenidos por la venta de Hepagol. Aún cuando en la práctica las ventas a farmacias y distribuidoras se realizan en cajas de 20 unidades que es la presentación comercial del producto, para efectos de análisis se ha considerado las ventas de manera unitaria (por cápsula).

Considerando un precio unitario de venta a farmacias de \$0.144 para el primer año y de \$0.225 para los siguientes años, las proyecciones de los ingresos anuales en dólares y unidades realizadas por los expertos de la empresa utilizando el método Delphi se detallan a continuación:

TABLA 4.2. PLAN ANUAL DE VENTAS UTILIZANDO EL MÉTODO DELPHI

PLAN ANUAL DE VENTAS						
AÑOS	0	1	2	3	4	5
Ventas anuales	235,200	305,760	716,625	1,074,938	1,289,925	1,418,918
% de Ventas totales	4.36%	5.15%	10.77%	13.93%	15.20%	15.92%
Unid vendidas	81,667	106,167	159,250	238,875	286,650	315,315

Elaborado por: Autores

Con este pronóstico de ventas y junto a los proyecciones de crecimiento de la compañía hemos podido obtener el porcentaje esperado que representan las ventas de Hepagol respecto al total de ventas de la Compañía, valor que servirá

más adelante para prorratear los gastos totales de Edificio, Administración y Ventas.

A continuación y en línea con el análisis propuesto para la determinación de la factibilidad económica, se presenta el Plan anual de ventas considerando sólo los ingresos incrementales para los períodos del 1 a al 5.

PLAN ANUAL DE VENTAS

TABLA 4.3. PLAN ANUAL DE VENTAS PRONOSTICADO

Ingresos Incrementales						
AÑOS	0	1	2	3	4	5
Ventas anuales	235,200	70,560	349,125	707,438	922,425	1,051,418
Unid vendidas en cajas	81,667	24,500	77,583	157,208	204,983	233,648
Unid vendidas en caps.	1,633,333	490,000	1,551,667	3,144,167	4,099,667	4,672,967

Elaborado por: Autores

El pronóstico de unidades requeridas para las ventas obtenidos en la tabla anterior más el inventario final, las muestras médicas necesitadas y las bonificaciones en ventas dan como resultado el total de unidades requeridas en cada año, restando las unidades disponibles en el inventario inicial respectivo de cada año, se obtiene el total de unidades para el Plan Anual de producción, resultados que se detallan a continuación:

PRODUCCIÓN PLANIFICADA

TABLA 4.4. PRODUCCIÓN PLANIFICADA

AÑOS	UNIDADES ADICIONALES REQUERIDAS					
	0	1	2	3	4	5
Unid. para la venta	1,633,333	490,000	1,551,667	3,144,167	4,099,667	4,672,967
+ Inventario final	272,222	81,667	258,611	524,028	683,278	778,828
+Muestras médicas	85,093	79,441	265,025	188,045	92,203	52,090
+Bonificaciones por venta	417,732	141,228	788,280	557,650	344,225	324,117
=Total requerido	2,408,381	792,335	2,863,582	4,413,889	5,219,373	5,828,002
-Inventario Inicial	150000	272,222	81,667	258,611	524,028	683,278
Unidades a producir	2,258,381	520,113	2,781,916	4,155,278	4,695,345	5,144,724
Lotes a producir	6	1	7	10	12	13

Elaborado por: Autores

La política para inventario determina conservar un stock suficiente para satisfacer dos meses de la demanda anual proyectada.

El total de unidades a producir anualmente, traducido en lotes de producción de 400,000 unidades se refleja en la última fila de la Tabla 4.4 como el número de lotes a producir.

4.3.2 Costo de Ventas Esperado

Costo de Materiales directos por lote de 400,000 unidades

El costo de la materia prima, material de empaque e insumos para cada lote de 400,000 unidades, es como se muestra a continuación:

TABLA 4.5. COSTO DE MATERIALES DIRECTOS

AÑOS	0	1	2	3	4	5
Materia Prima	\$13,338.41	\$13,338.41	\$13,338.41	\$13,338.41	\$13,338.41	\$13,338.41
Envases	8,466.22	8,466.22	7,307.36	7,307.36	7,307.36	7,307.36
Materiales	38.02	38.02	38.02	38.02	38.02	38.02
Costo Total	\$ 21,842.6	\$ 21,842.6	\$ 20,683.8	\$ 20,683.8	\$ 20,683.8	\$ 20,683.8

Elaborado por: Autores

La diferencia en costo por lote a partir del segundo año se presenta debido a que el envase en blisteres propuesto en las estrategias de Marketing implica un costo menor.

Costo de Mano de obra directa por lote de 400,000 unidades

A continuación se detalla el costo de la mano de obra directa para cada lote, de 400,000 unidades, según cada área de producción en donde se transforma el producto.

TABLA 4.6. COSTO DE MANO DE OBRA DIRECTA

AÑOS	0	1	2	3	4	5
Dispensado	2	2	2	2	2	2
Mezclado, Secado y Granulado	36	36	36	36	36	36
Compresión	19.5	19.5	19.5	23	23	23
Encapsulado	50	50	50	44	44	44
Empaque	129	129	129	129	129	129
Total hrs MOD	307.45	307.45	307.45	304.2	304.2	304.2
Costo Hora MOD	1.5625	1.5625	1.5625	1.5625	1.5625	1.5625
Costo Total	\$ 480.4	\$ 480.4	\$ 480.4	\$ 475.3	\$ 475.3	\$ 475.3

Elaborado por: Autores

En el área de compresión la diferencia en horas se da porque el incrementar en dos el número de máquinas si bien reduce a la mitad el número de horas que trabaja cada máquina en un lote, implica el doble en horas de limpieza y puesta en marcha.

En el área de encapsulado, la diferencia se presenta porque el mismo ayudante que asiste al operario principal durante la producción puede servir como auxiliar en ambos centros de producción, esto significa que el duplicar el número de máquinas en esta área no duplica el número de auxiliares sino que se optimiza el que actualmente se utiliza.

Gastos Indirectos de Fabricación

Los gastos indirectos de fabricación como su nombre lo indica, no varían en proporción directa a los niveles de producción. Estos gastos engloban varias cuentas, entre estas, las de los departamentos de servicios de la fábrica (Gastos del edificio asignados a planta, gastos generales, gastos de control de calidad, gastos de electricidad y gastos de reparaciones) y las de los departamentos productivos.

Los gastos indirectos de fabricación de cada centro de costo son prorrateados a cada departamento según una base de asignación y un porcentaje de uso asignado por la organización a cada departamento.

Posteriormente, se distribuyen los gastos totales de los departamentos de servicios a los departamentos productivos, y la suma de los gastos acumulados en cada departamento productivo se divide para el total de horas de mano de obra planificadas en el departamento respectivo, obteniendo un costo por hora de transformación en cada departamento conocido como cuota salarial.

Finalmente, para asignar los gastos indirectos a Hepagol se multiplica la cantidad de horas de mano de obra directa empleadas en cada departamento por su respectiva cuota salarial. La sumatoria de estos resultados parciales por departamento será el total de los gastos indirectos de fabricación.

A continuación se presentan las cuotas salariales y las horas de transformación proyectadas en cada departamento, datos que fueron proporcionados por el departamento de costos considerando las premisas de crecimiento de la organización; en la misma tabla se detalla el cálculo de los

gastos indirectos de fabricación por departamento, por período y los totales respectivos.

TABLA 4.7. GASTOS DE FABRICACIÓN APLICADOS A HEPAGOL

Gastos de Fabricación aplicados a Hepagol							
AÑO		Granulado	Compresión	Encapsulado	Envases sólidos	Acondicionamiento	GIF
0	Hrs x Dpto	203.3	110.1	282.3	728.3	728.3	
	Cuota salarial	25.3	20.2	29.2	11.9	6.6	
		5,143	2,220	8,245	8,677	4,821	5155
1	Hrs x Dpto	46.8	25.4	65.0	167.7	167.7	
	Cuota salarial	25.8	20.6	29.8	12.3	6.7	
		1,207	523	1,938	2,056	1,132	5273
2	Hrs x Dpto	250.4	135.6	347.7	897.2	897.2	
	Cuota salarial	27.0	21.9	31.5	13.2	7.1	
		6,752	2,964	10,956	11,884	6,380	5598
3	Hrs x Dpto	340.5	217.6	416.2	1,220.2	1,220.2	
	Cuota salarial	28.6	23.4	33.7	14.4	7.5	
		9,730	5,096	14,020	17,580	9,185	5879
4	Hrs x Dpto	434.0	277.3	530.5	1,555.3	1,555.3	
	Cuota salarial	30.4	25.2	37.4	18.1	5.2	
		13,179	6,983	19,858	28,092	8,143	6325
5	Hrs x Dpto	530.3	338.8	648.1	1,900.2	1,900.2	
	Cuota salarial	32.5	27.3	40.5	19.5	5.8	
		17,220	9,244	26,222	37,120	10,949	6840

Elaborado por: Autores

Costo de Producción

El costo de producción se calcula a partir de la multiplicación de los costos por lote de la mano de obra directa y los costos por lote de los materiales directos por el número de lotes a producir según el Plan anual incremental de producción, a esto se le suman los gastos indirectos de fabricación por lote por el número de lotes.

TABLA 4.8. COSTO DE PRODUCCIÓN DE HEPAGOL

COSTO DE PRODUCCIÓN DE HEPAGOL						
AÑOS	0	1	2	3	4	5
# de Lotes	6	1	7	10	12	13
Materiales directos	123,323	28,402	143,851	214,867	242,794	266,031
Mano de obra directa	2,712	625	3,341	4,938	5,579	6,113
GIF	29,105	6,856	38,935	61,072	74,240	87,973
Costo de producción	155,140	35,882	186,127	280,877	322,614	360,117
Unidades producidas	2,258,381	520,113	2,781,916	4,155,278	4,695,345	5,144,724
Costo unitario de producción	0.069	0.069	0.067	0.068	0.069	0.070

Elaborado por: Autores

Cuando se obtiene el costo anual de producción se puede dividir para el total de unidades producidas para así obtener el costo unitario de producción.

4.3.3 Gastos Esperados

La clasificación de gastos dentro de la organización agrupa las cuentas en gastos administrativos, gastos de ventas, gastos del edificio y gastos de publicidad y promoción, los datos de las tres primeras cuentas son inputs proporcionados por la administración y serán prorrateados a Hepagol según el porcentaje de ventas con respecto al total de la empresa, mientras los gastos en publicidad y promoción son asignados directamente a la marca publicitada y provienen del plan de marketing propuesto en este proyecto.

TABLA 4.9. GASTOS ADMINISTRATIVOS GENERALES

Gastos Administrativos Generales						
AÑOS	0	1	2	3	4	5
	\$ 358,840	\$ 17,942	\$ 59,388	\$ 105,393	\$ 156,459	\$ 213,142
TOTAL	\$ 358,840	\$ 376,782	\$ 418,228	\$ 464,233	\$ 515,299	\$ 571,982
Sueldos	36400	38220	42424	47091	52271	58021
Supervisión	57400	60270	66900	74259	82427	91494
Electricidad	25000	26250	29138	32343	35900	39849
Teléfono	3240	3402	3776	4192	4653	5164
Viajes, y representación	60000	63000	69930	77622	86161	95638
Seguros	30000	31500	34965	38811	43080	47819
Depreciación	40000	42000	46620	51748	57441	63759
Auditores	15000	15750	17483	19406	21540	23910
Certificaciones	20000	21000	23310	25874	28720	31879
Abogados	7000	7350	8159	9056	10052	11158
Suministros	10800	11340	12587	13972	15509	17215
Servidor	14000	14700	16317	18112	20104	22316
Licencias	17000	17850	19814	21993	24412	27098
Mantenimiento	13000	13650	15152	16818	18668	20722
Otros	10000	10500	11655	12937	14360	15940

Elaborado por: Autores

TABLA 4.10. GASTOS GENERALES DE VENTAS

Gastos Generales de Ventas						
AÑOS	0	1	2	3	4	5
	1,052,467	90,165	195,957	398,207	605,602	818,618
TOTAL	1,052,467	1,142,631	1,248,424	1,450,674	1,658,068	1,871,084
Ventas	842,400	905,600	976,368	1,138,359	1,299,467	1,459,256
Supervisión	215,600	229,600	240,800	281,736	329,631	385,668
Sueldos	58,800	75,600	92,400	108,108	126,486	147,989
Comisiones	324,000	356,400	399,168	463,035	509,338	534,805
Viajes y representación	125,000	125,000	125,000	146,250	171,113	200,202
Suministros	20,000	20,000	20,000	23,400	27,378	32,032
Electricidad	4,000	4,000	4,000	4,680	5,476	6,406
Depreciación	35,000	35,000	35,000	40,950	47,912	56,056
Seguros	20,000	20,000	20,000	23,400	27,378	32,032
Teléfono	18,000	18,000	18,000	21,060	24,640	28,829
Otros	12,000	12,000	12,000	14,040	16,427	19,219
Publicidad Corporativa	10,000	10,000	10,000	11,700	13,689	16,016
Distribución	210,067	237,031	272,056	312,315	358,601	411,828
Supervisión	7,000	7,560	8,618	9,825	11,200	12,769
Sueldos	22,400	25,088	28,600	32,604	37,169	42,373
Teléfono	1,000	1,100	1,254	1,430	1,630	1,858
Combustible	40,000	46,000	54,280	64,050	75,579	89,184
Mantenimiento	50,000	55,000	62,700	71,478	81,485	92,893
Estadía	8,000	8,800	10,032	11,436	13,038	14,863
Custodia	6,667	7,333	8,360	9,530	10,865	12,386
Seguros	30,000	34,500	39,330	44,836	51,113	58,269
Depreciación	40,000	46,000	52,440	59,782	68,151	77,692
Otros	5,000	5,650	6,441	7,343	8,371	9,543

Elaborado por: Autores

TABLA 4.11. GASTOS GENERALES DEL EDIFICIO

Gastos Generales del Edificio						
AÑOS	0	1	2	3	4	5
TOTAL	109,473	115,190	123,363	130,738	138,240	146,262
Mantenimiento	18,000	18,900	19,845	20,837	21,879	22,973
Limpieza	9,520	9,996	10,496	11,021	11,572	12,150
Depreciación	45,000	47,250	49,613	52,093	54,698	57,433
Seguros	30,000	31,500	33,075	34,729	36,465	38,288
Guardiania	36,400	38,220	40,131	42,138	44,244	46,457
Impuestos	9,000	9,450	9,923	10,419	10,940	11,487
Agua	7,500	8,250	12,375	14,850	17,078	19,639
Electricidad	8,000	8,400	8,820	9,261	9,724	10,210
Otros	5,000	5,250	5,513	5,788	6,078	6,381

Elaborado por: Autores

TABLA 4.12. PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN DE HEPAGOL

PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN DE HEPAGOL						
AÑOS	0	1	2	3	4	5
TOTAL	37,500	70,000	250,000	180,000	150,000	150,000
Publicidad	3,500	21,500	150,000	100,000	80,000	80,000
Televisión	0	0	75,000	50,000	42,000	42,000
Prensa y revistas	500	5,000	25,000	15,000	10,000	10,000
Radio	0	5,000	25,000	18,000	15,000	15,000
Vía Pública	0	3,000	7,000	5,000	3,000	3,000
BTL	1,000	5,000	15,000	10,000	8,000	8,000
Papelería	2,000	3,500	3,000	2,000	2,000	2,000
Promoción	34,000	48,500	100,000	80,000	70,000	70,000
Muestras	5,500	10,000	20,000	10,000	8,000	8,000
Especialidades publicitarias.	1,500	3,500	10,000	15,000	12,000	12,000
Descuentos/bonificaciones	27,000	35,000	70,000	55,000	50,000	50,000

Elaborado por: Autores

4.4 ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD ECONÓMICA

ESTADO DE RESULTADOS

El estado de resultados es un estado financiero que refleja la utilidad o pérdida del negocio en un período contable, dicha utilidad se obtiene al restar los costos, gastos de los ingresos percibidos. De existir una ganancia a ésta se le deduce la participación en utilidades de los trabajadores y el impuesto a la renta, obteniendo la utilidad neta.

TABLA 4.13. ESTADO DE RESULTADOS

AÑOS	0	1	2	3	4	5
Ingreso	235,200	70,560	349,125	707,438	922,425	1,051,418
Costo de ventas	112,202	33,805	103,816	212,531	281,685	327,096
Utilidad bruta	122,998	36,755	245,309	494,907	640,740	724,322
Publicidad y Promoción	37,500	32,500	212,500	142,500	112,500	112,500
Gastos administrativos	15,629	924	6,397	14,680	23,774	33,930
Gastos de ventas	45,841	4,641	21,108	55,466	92,023	130,315
Gastos del Edificio	2,567	3,193	7,155	9,806	11,311	12,537
Utilidad antes de impuestos	21,460	-4,502	-1,851	272,454	401,132	435,040
Participación trabajadores	3,219	0	0	40,868	60,170	65,256
Utilidad antes de Imp. a la renta	18,241	-4,502	-1,851	231,586	340,962	369,784
Impuesto a la renta	4,560	0	0	57,897	85,240	92,446
Utilidad neta	\$13,681	(\$4,502)	(\$1,851)	\$173,690	\$255,721	\$277,338

Elaborado por: Autores

FLUJO DE CAJA PROYECTADO

En el Flujo de caja proyectado se presentan los ingresos y gastos que representan movimientos reales de efectivo, para este proyecto, en un horizonte de planeación de 5 años..

A este flujo de caja que incluye la utilidad neta debe sumársele la depreciación ya que fue considerada por razones contables para el cálculo de la utilidad y no representa un desembolso de dinero. También se incluyen las inversiones necesarias y el capital de trabajo neto adicional requerido para la realización del proyecto.

TABLA 4.14. FLUJO DE CAJA PROYECTADO

AÑOS	0	1	2	3	4	5
Utilidad neta	\$13,681	(\$4,502)	(\$1,851)	\$173,690	\$255,721	\$277,338
Depreciaciones	17,072	1,641	12,847	20,051	28,138	38,822
Inversión		-157,951				
Capital de Trabajo neto	-350,000					350,000
Flujo de caja Neto	-350,000	-160,813	10,995	193,740	283,859	666,160

Elaborado por: Autores

VALOR ACTUAL NETO (VAN)

El VAN o valor actual neto es un criterio para la evaluación de la factibilidad económica de un proyecto, representa a los flujos de caja de diferentes períodos representados en moneda del día de hoy, para esto se descuentan cada uno de los flujos a la tasa requerida para el proyecto, que en este caso es de 19% según fue definido por el directorio.

Si el valor resultante es positivo significa que el proyecto es rentable, de ser negativo significa que no lo es y por ende no debería realizárselo.

VAN	\$58,302
------------	----------

TASA INTERNA DE RETORNO (TIR)

La tasa interna de retorno utiliza una tasa única que hace todos los ingresos en tiempo presente sean iguales a todos los costos en tiempo presente. Dicha tasa se compara con la tasa requerida para el proyecto y de resultar mayor el proyecto es rentable o económicamente viable, pero de resultar menor a la tasa requerida se rechaza el proyecto, ya que no es rentable.

TIR	22.44%
------------	--------

4.5 ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD

El análisis de sensibilidad principalmente evalúa cuánto pueden modificarse el valor de las variables más susceptibles para que el proyecto siga siendo rentable.

En este caso las variables pronosticadas con mayor incertidumbre son el precio y la cantidad, se ha realizado en Excel una tabla con combinaciones que reflejen los cambios en le VAN ante disminuciones en el precio y la cantidad de 2 en 2 puntos porcentuales, la misma que se presenta a continuación con valores negativos en rojo que significa que el proyecto no se realiza.

TABLA 4.15. ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD

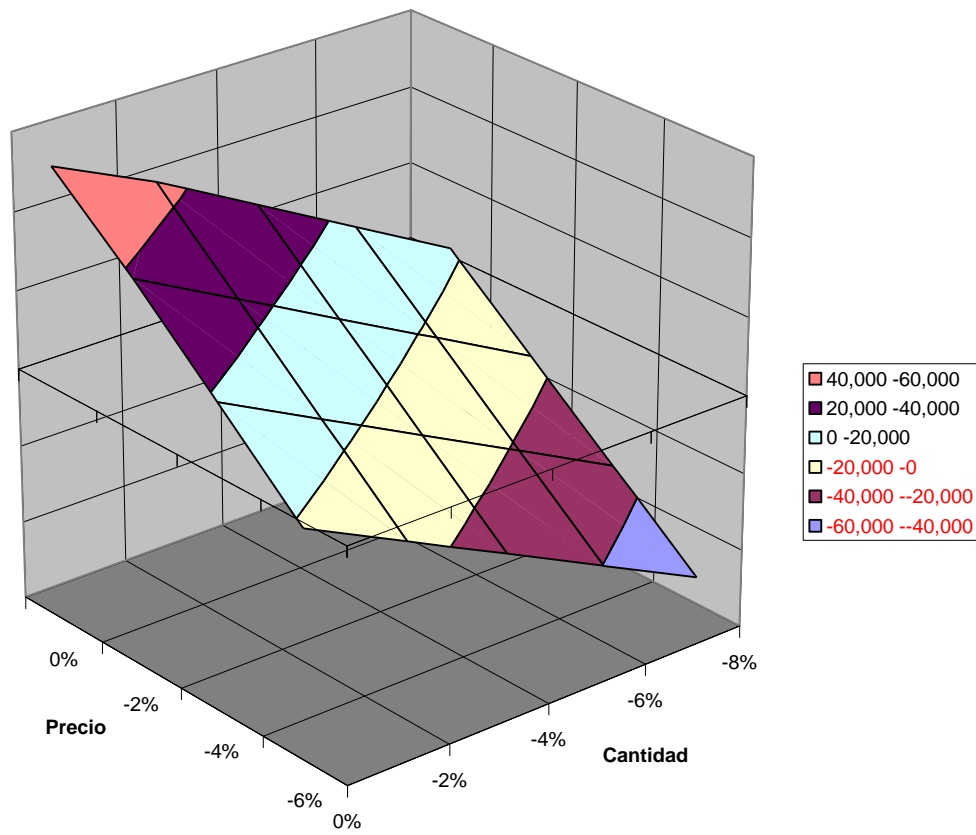
VAN		Disminución en precio			
		0%	-2%	-4%	-6%
Disminución en unidades	0%	56,205	38,345	18,388	-1,570
	-2%	44,221	24,662	5,104	-14,454
	-4%	30,148	10,989	-8,170	-27,329
	-6%	16,085	-2,675	-21,435	-40,195
	-8%	2,032	-16,329	-34,690	-53,050

Elaborado por: Autores

Gráfico del análisis de sensibilidad

Las combinaciones de la tabla anterior se representan en el gráfico a continuación.

FIGURA 4.1. GRÁFICO DEL ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD



Elaborado por: Autores

En un análisis unidimensional la variación porcentual máxima del precio para que el proyecto siga siendo rentable ($VAN=0$) es 5.83% en cada año manteniendo la cantidad inicial constante y la disminución porcentual máxima para la cantidad presupuestada es del 8.29% en cada año manteniendo el precio inicial planteado como constante.

CONCLUSIONES

- Los malos hábitos de alimentación y el consumo de bebidas alcohólicas en nuestra sociedad, crean constantemente factores de riesgo que motivan la necesidad de un hepatoprotector y la compra para la mayoría de usuarios es de tipo habitual, sobre todo porque no representa un gran porcentaje de su presupuesto y no conlleva riesgos.
- El mercado de hepatoprotectores muestra grandes oportunidades de crecimiento para aquellos que se comercializan como medicamentos de venta libre, pues así se ha reflejado en las estadísticas de ventas pasadas principalmente por el beneficio potencial percibido por el usuario y por ser relativamente una nueva categoría para la autoprescripción cuyo uso no representa riesgos para la salud.
- El producto que se plantea lanzar en este proyecto tiene una ventaja comparativa frente al actual líder de la clase terapéutica de hepatoprotectores, y dicha ventaja puede ser ofrecida rentablemente al consumidor final sin exigir un precio superior al del líder, en parte por ser un producto fabricado nacionalmente.
- Por lo anterior, la estrategia general de marketing será la de retar al líder, para captar parte de su participación de mercado. Para cumplir dicha estrategia, es preciso hacer un uso intensivo y adecuado de medios de comunicación que permita competir al mismo nivel frente al consumidor final.
- Conociendo por los resultados de la investigación de mercados realizada en este estudio que los principales motivos de compra son la prevención de daños posibles al hígado por el consumo de bebidas alcohólicas y por el consumo excesivo de comidas grasas, el posicionamiento de la marca dirigirá sus indicaciones y ocasiones de uso hacia ese sentido. Y dado que

los datos muestran también que el primer contacto del usuario con la marca es por prescripción médica, es necesario también no descuidar ese segmento, semillero de nuevos clientes de automedicación.

- Para el lanzamiento de la marca se ha planteado el nombre de Hepagol Plus y el siguiente mensaje principal: “Doble eficacia para proteger a su hígado”
- La evaluación económica del proyecto muestra una TIR de 22.44% y un VAN de \$58302, por lo que se concluye que el proyecto es rentable.

RECOMENDACIONES

1. Realizar un uso permanente de medios de comunicación masivos, resaltando la ventaja principal sobre el líder de la categoría: Doble eficacia y doble protección al mismo precio y calidad.
2. Enfocar las campañas de comunicación considerando las características de cada segmento y sus motivaciones.
3. Realizar activaciones de marca que le den un contacto más cercano con la población objetivo y que exploten las ocasiones de uso de Hepagol Plus mientras los usuarios inciden en los factores de riesgo para problemas hepáticos, esto es, campañas de marketing directo en lugares de consumo de bebidas alcohólicas y comidas con alto contenido en grasa.
4. Afianzar la cadena de distribución, optimizando los tiempos de entrega y fortaleciendo las relaciones con los puntos de venta para evitar ser flanqueados por los actuales competidores.
5. Priorizar la generación de confianza hacia la calidad del producto en campañas de comunicación, para no perder mercado frente al líder por percepciones de calidad inferior, reforzando de ser necesario la imagen del laboratorio fabricante, sus estándares de calidad y la probada trayectoria de la marca en el mercado de prescripción.

BIBLIOGRAFIA

1. Nassir Sapag. Formulación y Evaluación de Proyectos de Inversión, Prentice Hall
2. Narres Malhotra. Investigación de Mercados .Un enfoque práctico. Pearson Education
3. Douglas R. Emery, John D. Finnerty. Administración Financiera Corporativa. Prentice Hall 2000
4. Kotler, Armstrong. Marketing. Prentice Hall
5. Corinne H. Robinson. Fundamentos de Nutrición Normal. Editorial Continental.
6. Emilio Atmetlla Benavent, Marketing Farmacéutico. Ediciones Gestión 2000.
7. Glenn Welsch, Ronald W. Milton y Paul N. Gordon, Planificación y Control de Utilidades, Quinta Edición
8. IMS, Ecuador 2006 III Trimestre. IMS
9. Prescript, Ecuador 2006 III Trimestre.
10. Revista Farmaprecios, Thomson PLM.
11. Manual Merck de Información médica para el hogar,
http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_10/seccion_10_117.html

12. Farmacología de la Silimarina

http://www.medscape.com/viewarticle/422884_2

13. Alimentación Sana

<http://www.alimentacionsana.com.ar/informaciones/novedades/higado.htm>

14. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

<http://www.inec.gov.ec>

15. La nutrición en países latinoamericanos

<http://www.lanutrición.cl/consumolatino.htm>

ANEXOS

ANEXOS

Anexo 1

18. Por lo general ¿Cuántas cápsulas de su hepatoprotector compra cada mes?		
Cantidad	Frecuencia	Porcentaje (%)
1 a 10	231	57.75
11 a 20	69	17.25
21 a 30	61	15.25
31 a 40	15	3.75
41 a 50	6	1.50
51 o más	18	4.50
	400	100.00

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Anexo 2

7. ¿Por qué consume medicamentos para el hígado?		
	Frecuencia	Porcentaje (%)
Por prevención ante el consumo de alcohol	186	32.80
Por prevención ante el consumo de comidas pesadas	166	29.28
Por diagnóstico de cirrosis o fibrosis hepática	20	3.53
Por receta médica	76	13.40
Por diagnóstico de hígado graso	51	8.99
Por haber tenido hepatitis	44	7.76
Para evitar molestias luego de consumir muchos medicamentos	14	2.47
Por otro motivo	10	1.76
Total		100.00

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Anexo 3

9. ¿Qué medicamento para el hígado consumió la última vez?		
	Frecuencia	Porcentaje(%)
Simepar	198	49.50
Hepabionta	86	21.50
Higadan	24	6.00
Kufer q	16	4.00
Hepapront	16	4.00
Esencial	5	1.25
Hepagol	9	2.25
Acrosil	1	0.25
Silimarina	1	0.25
Complejo b	20	5.00
Coenzimaq10	2	0.50
Otros	22	5.50
Total	400	100.00

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Anexo 4

10. ¿Satisface todas sus necesidades el hepatoprotector que actualmente consume?		
	Frecuencia	Porcentaje (%)
Si	353	88.25
No	47	11.75
Total	400	100.00

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Anexo 2.5

11. ¿Cómo conoció la marca que actualmente consume?		
	Frecuencia	Porcentaje(%)
Médico	222	45.49
Amigo	72	14.75
Publicidad	87	17.83
Familiar	80	16.39
Dependiente	27	5.53
Total		100.00

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Anexo 6

Mencione su edad		
Años	Frecuencia	Porcentaje(%)
16 a 20	66	16.50
21 a 25	112	28.00
26 a 30	77	19.25
31 a 40	85	21.25
más de 40	60	15.00
Total	400	100.00

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Anexo 7

Indique a que género pertenece		
Sexo	Frecuencia	Porcentaje (%)
Hombre	267	66.75
Mujer	133	33.25
Total	400	100

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Anexo 8

Indique su ocupación		
Opciones	Frecuencia	Porcentaje (%)
Profesional	122	30.50
Empleado	83	20.75
Estudiante	106	26.50
Trabajador Informal	36	9.00
Obrero	30	7.50
Desempleado	23	5.75
Total	400	100.00

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Anexo 9

Sector de Residencia		
Opciones	Frecuencia	Porcentaje (%)
Ciudadela A	39	9.75
Ciudadela B	199	49.75
Centro	25	6.25
Suroeste	102	25.5
Marginal	35	8.75
Total	400	100

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Anexo 10

1. ¿Ha consumido alguna vez medicamento para el hígado?		
	Frecuencia	Porcentaje(%)
Si	400	100.00

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07

Realizado por: Autores

Anexo 11

2. ¿Le han diagnosticado alguna vez hígado graso?		
	Frecuencia	Porcentaje(%)
Si	102	25.50
No	298	74.50
Total	400	100.00

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07

Realizado por: Autores

Anexo 12

3. ¿Siente molestias en el hígado después de comer?		
	Frecuencia	Porcentaje(%)
Si	115	28.75
No	285	71.25
Total	400	100.00

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07

Realizado por: Autores

Anexo 13

4. ¿Consumes usted bebidas alcohólicas?		
	Frecuencia	Porcentaje(%)
Si	278	69.50
No	122	30.50
Total	400	100.00

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07

Realizado por: Autores

Anexo 14

5. ¿Siente molestias en el hígado después de ingerir bebidas alcohólicas?		
	Frecuencia	Porcentaje(%)
Si	132	33.00
No	268	67.00
Total	400	100.00

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07

Realizado por: Autores

Anexo 15

6. ¿Siente molestias en el hígado incluso sin comer o tomar alcohol?		
	Frecuencia	Porcentaje(%)
Si	82	20.50
No	318	79.50
Total	400	100.00

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07

Realizado por: Autores

Anexo 16

8. Mencione cuáles medicamentos ha consumido Ud. para el hígado		
	Frecuencia	Porcentaje(%)
Simepar	278	36.82
Hepabionta	180	23.84
Higadan	65	8.61
Kufer Q	37	4.90
Hepapront	31	4.11
Esencial	22	2.91
Hepagol	24	3.18
Acrosil	11	1.46
Silimarina	16	2.12
Complejo B	50	6.62
Coenzima Q	6	0.79
Otros	35	4.64
Total		100.00

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07

Realizado por: Autores

Anexo 17

12. Si no encontraría el medicamento para el hígado que actualmente consume en la farmacia		
	Frecuencia	Porcentaje (%)
Buscaría en otra farmacia	197.00	49.25
Compraría otro medicamento	71.00	17.75
Preguntaría al dependiente de la farmacia	132.00	33.00
Total	400.00	100.00

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Anexo 18

16. ¿Qué hepatoprotector le recomendaría a un familiar que tiene molestias en el hígado?			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Simepar	200	50.00	56.45
Hepabionta	69	17.25	19.38
Higadan	16	4.00	4.49
Kufer Q	29	7.25	8.15
Hepapront	19	4.75	5.28
Esencial	2	0.50	0.5
Hepagol	5	1.25	1.4
Acrosil	1	0.25	0.28
Coenzimaq10	2	0.50	0.57
Otros	13	3.25	3.5
Total	356	89.00	100.00
No recomiendan	44	11.00	
Total	400.00		100.00

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Anexo 19

17. En su hogar ¿quién compra usualmente el medicamento para el hígado que ud. consume?		
	Frecuencia	Porcentaje (%)
Usted	261	65.25
Padres	112	28.00
Otros	27	6.75
Total	400	100.00

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Anexo 20

19. ¿Cuántas cápsulas consume con las comidas grasas?				
Encuestados	Cantidad	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido (%)
Consumen	1	187	46.75	70.57
	2	64	16.00	24.15
	3	11	2.75	4.15
	4	1	0.25	0.38
	5	1	0.25	0.38
	6	1	0.25	0.38
	Total	265	66.25	100.00
No consumen		135	33.75	
Total		400	100.00	

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Anexo 21

19. ¿Cuántas cápsulas consume con las bebidas alcohólicas?				
Encuestados	Cantidad	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje válido (%)
Consumen	1	111	27.75	46.64
	2	107	26.75	44.96
	3	3	0.75	1.26
	4	16	4.00	6.72
	6	1	0.25	0.42
	Total	238	59.50	100.00
No consumen		162	40.50	
Total		400	100.00	

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Anexo 22

20. ¿Cuándo suele comprar un hepatoprotector?		
	Frecuencia	Porcentaje (%)
Antes de consumir bebidas alcohólicas	179	31.24
Después de haber consumido bebidas alcohólicas	113	19.72
Antes o después de consumir alimentos con mucha grasa	126	21.99
Cuando he tomado muchos medicamentos	8	1.40
Siempre, para tener en casa ante cualquier necesidad	99	17.28
Sólo cuando me lo recetaron	48	8.38
Total		100.00

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Anexo 23

13. ¿Cuál de las siguientes marcas recuerda haber visto en TV?		
	Frecuencia	Porcentaje (%)
Simepar	338	38.63
Hepabionta	188	21.49
Higadan	136	15.54
Kufer q	2	0.23
Hepapront	120	13.71
Hepagol	2	0.23
Otros	89	10.17
Total		100.00

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Anexo 24

¿Cree que será de mejor calidad un medicamento nacional o importado?		
	Frecuencia	Porcentaje (%)
Nacional	99	24.75
Importado	134	33.5
No depende	167	41.75
Total	400	100

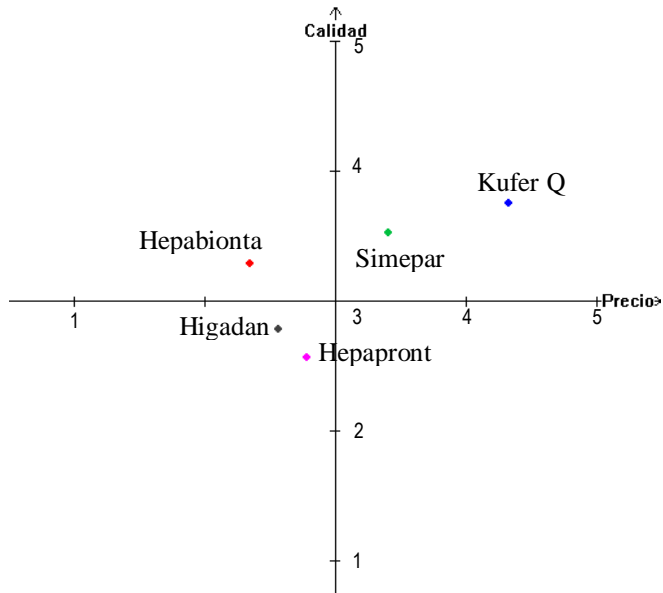
Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Anexo 25

¿Cree que será de mayor precio un medicamento nacional o importado?		
	Frecuencia	Porcentaje (%)
Nacional	39	9.75
Importado	292	73
No depende	69	17.25
Total	400	100

Fuente: Investigación de Mercado Feb/07
Realizado por: Autores

Gráfico 1. Clúster 1

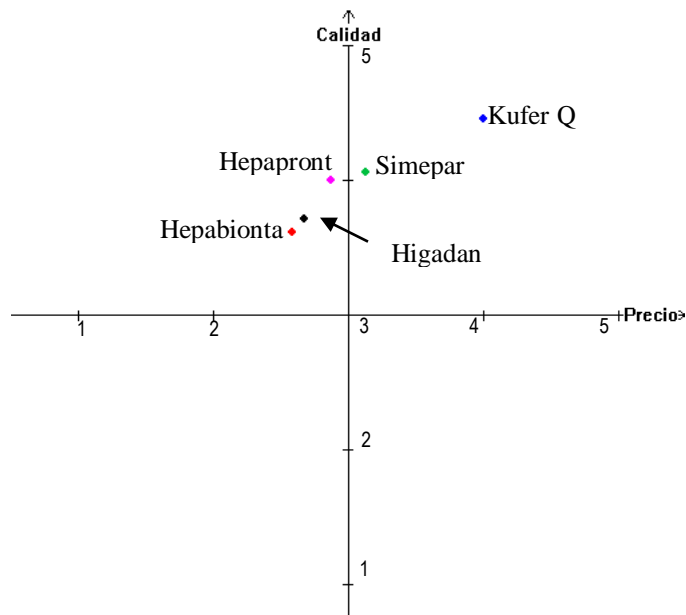


Los encuestados pertenecientes a este grupo consideran que Kufer Q es el mejor en calidad pero que es más caro.

Le siguen en calidad: Simepar, Hepabionta, Higadan y Hepapront.

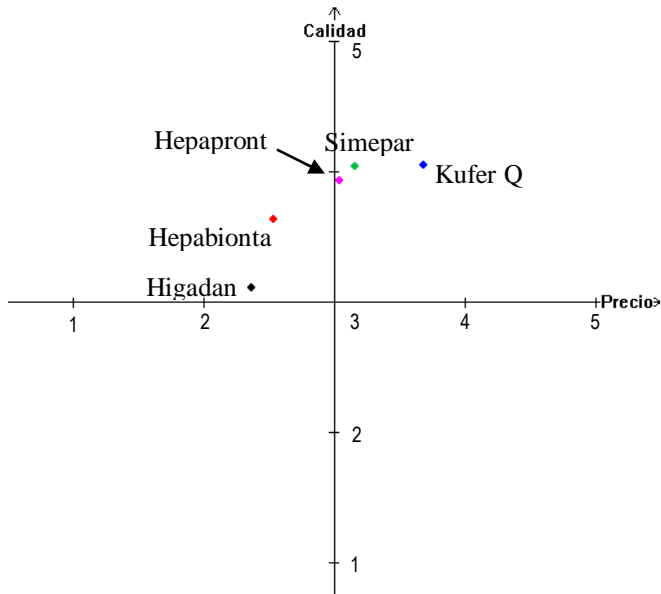
De acuerdo al precio están ordenadas de menor a mayor: Hepabionta, Higadan, Hepapront y Simepar.

Gráfico 2. Clúster 2



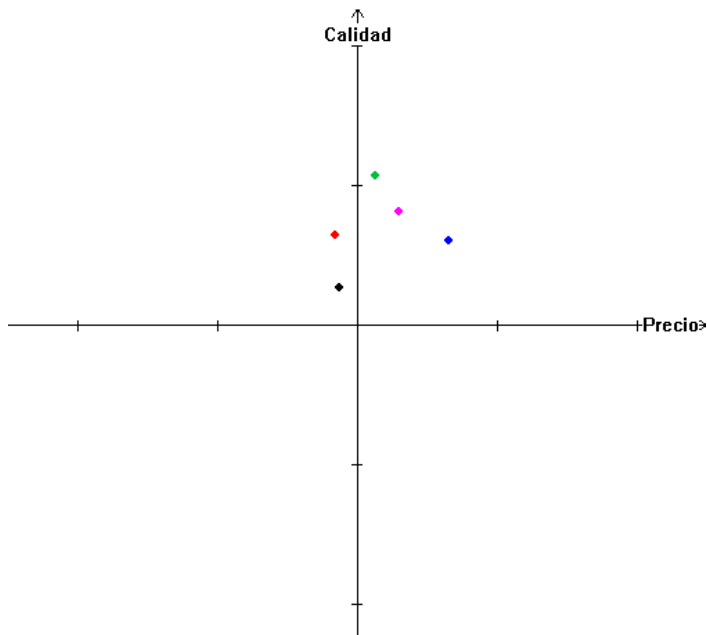
En este gráfico se observa una relación ascendente de mayor precio mejor calidad, así se tiene: Hepabionta, Higadan, Hepapront, Simepar y Kufer Q.

Gráfico 3. Clúster 3



Este grupo tiene una tendencia similar a la anterior. Se puede deducir que los consumidores están dispuestos a pagar más por mejor calidad.

Gráfico 4. Clúster 4



En este mapa perceptual, el comportamiento de los encuestados es totalmente diferente a los gráficos anteriores, así se tiene que:

De menor a mayor calidad están ubicados: Higadan, Kufer Q, Hepabionta Hepapront y Simepar. Y de acuerdo al precio se ubican de menor a mayor: Higadan, Hepabionta, Simepar, Hepapront y Kufer Q.