



# Caso de Enseñanza: Viagra en Ecuador

## Viagra in Ecuador: A case for teaching

Giuseppe VANONI Martínez <sup>1</sup>; Diana BURGOS <sup>2</sup>

Recibido: 18/11/2017 • Aprobado: 14/12/2017

### Contenido

1. Introducción
  2. Historia de Pfizer
  3. El mercado farmacéutico ecuatoriano
  4. Viagra
  5. La disfunción eréctil
  6. El mercado ecuatoriano de la disfunción eréctil
  7. Competencia
  8. Comercialización de Viagra
  9. Conclusiones: La disyuntiva con Viagra
- Referencias bibliográficas

#### RESUMEN:

Una de las mayores disyuntivas con la que se encuentran las organizaciones que fabrican y comercializan las marcas que producen, es que una vez que han llegado a la fase de madurez, las condiciones del entorno de ventas, en muchos casos, exigen que las estrategias del marketing mix de sus productos que una vez fueron líderes sean revisadas. En este caso de enseñanza muchas son las interrogantes que se deben considerar para manejar dichas variables de forma estratégica, de tal forma que la participación de mercado de Viagra en el sector farmacéutico ecuatoriano no disminuya por la presencia de competidores que distribuyen sus marcas genéricas.

**Palabras clave:** Comercialización, marcas genéricas, mercado farmacéutico, participación de mercado, ventas

#### ABSTRACT:

The organizations that manufacture and commercialize the brands they produce face a big dilemma after reaching the phase of maturity because the sales environment conditions, in many cases, require their strategies of marketing mix, that once were leaders, to be revised. In this teaching case there are many inquiries to keep in mind to handle those variables strategically, so that the market share of Viagra in the Ecuadorian pharmaceutical area doesn't lower due to the presence of competitors that distribute their generic brands.

**Keywords:** Commercialization, generic brands, pharmaceutical market, market share, sales

## 1. Introducción

*“Mientras nuestros competidores, Cialis y Levitra, mejoran año a año su participación de mercado en los productos para la disfunción eréctil, por las prescripciones que consiguen por parte de los médicos, nosotros las disminuimos”, expresaba la gerente general de Pfizer*

Ecuador, Ana Román, en reunión mantenida junto con sus colaboradores de la alta dirección comercial Jimmy Artieda y Diana Burgos, en la ciudad de Quito, Ecuador, el 28 de enero del 2016.

*“Hacemos todos los esfuerzos comerciales posibles tanto desde el departamento de mercadeo como de ventas y, como Ud. podrá observar en los reportes, nuestras ventas se han mantenido”,* manifestaba Jimmy Artieda, director comercial a Ana Román

Diana Burgos, líder de portafolio de sistema nervioso central y salud del hombre y la mujer (Línea en la que se encontraba Viagra como parte del portafolio) en Ecuador, explicaba que: *“Hay que examinar los costos ya que los precios a los cuales se comercializa el Sildenafil por parte de laboratorios genéricos está entre ocho a nueve veces más bajo que el nuestro y, los médicos especialistas, están reacios a prescribirlo tanto por ser un producto muy reconocido por el mercado en general, como por el precio al que se vende”.*

*“En México implementaron una estrategia de incorporar una nueva marca de Sildenafil, que se llama Patrex, eso podría ayudarnos a incrementar prescripciones y a mejorar nuestras ventas, junto con la facturación anual con Viagra. Así se nos facilitaría incrementar nuestra participación de mercado con ese principio activo. Con esta decisión tendríamos que analizar es ¿cuánta inversión necesitaríamos? y ¿a qué precio se debería vender?”,* mencionaba Jimmy Artieda.

*“No solo se necesita incrementar las ventas y la participación de mercado, es necesario devolverle a Viagra las prescripciones que le corresponden. ¡Por lo tanto, si de precios se trata, hagamos un recorte al precio de Viagra!, al mismo tiempo que evaluamos todas las alternativas que se han manifestado aquí y proponemos cualquier otra iniciativa comercial que Uds. consideren viable y que nos ayude a conseguir nuestros objetivos. Requiero esos análisis a primera hora del 12 de febrero”,* exclamaba Ana Román

---

## **2. Historia de Pfizer**

Provenientes de la ciudad de Ludwigsburg, los primos Charles Pfizer y Charles Erhart, emigrantes alemanes, se establecieron en los Estados Unidos, específicamente en Brooklyn, New York, donde en 1849 fundaron un negocio químico que se denominó Charles Pfizer & Company. Erhart, se había dedicado a la confitería, mientras que su primo Charles Pfizer había aprendido el oficio de boticario donde adquirió conocimientos de química. Uno de los primeros trabajos médico-químicos realizados por ellos fue la extracción de la planta denominada santónico, de donde obtuvieron un líquido incoloro y cristalizable que se utilizaba como vermífugo (elimina lombrices intestinales), pero cuyo sabor era amargo. Valiéndose de los conocimientos de Erhart lo mezclaron con saborizantes de almendra y melaza para darle la forma de un dulce.

Posteriormente al descubrimiento de la penicilina por parte de Fleming y, a las técnicas avanzadas de la época, junto a los procesos de fabricación, se logró producir el medicamento a gran escala en 1942, ayudando durante la Segunda Guerra Mundial a salvar vidas. En 1949 al comercializar y patentar la Terramicina (genérico oxitetraciclina), les permitió dar el salto de productora química a empresa farmacéutica.

En los últimos veinte años, con las olas de fusiones y adquisiciones que se han dado en el mercado farmacéutico global, Pfizer complementó su portafolio de productos con empresas como Parke Davis-Warner Lambert, (2000), Pharmacia (2003), Wyeth (2009), Hospira Inc. (2015), incursionando en las áreas médicas de oncología, oftalmología endocrinología y realizando lanzamientos de productos con presencia internacional como Feldene, Zitromax Viagra, Lipitor. Sus acciones estratégicas le permitieron consolidarse como una de las más grandes empresas farmacéuticas en el mundo, algo que se evidenció en el año 2015 al obtener un beneficio neto de \$ 7.745 millones USD.

### 3. El mercado farmacéutico ecuatoriano

La industria farmacéutica ecuatoriana estaba configurada en cuatro grandes categorías de producto-mercado, siendo estos: 1) mercado de los productos de éticos, 2) mercado de los productos de marca, 3) mercado de productos genéricos y 4) mercado de productos populares (**ver tabla 1**).

**Tabla 1**

Características de las diferentes categorías en las que se agrupan a los productos farmacéuticos en Ecuador.

<b>Categoría</b>	<b>Características</b>	<b>Particularidad</b>
Mercado de productos éticos.	Su forma de adquisición es bajo prescripción médica.	No tienen publicidad por medios masivos. Particularmente su promoción es realizada por visitantes a médicos. Por ejm. Ansiolíticos, hipolipemiantes, vasos dilatadores, antihipertensivos.
Mercado de productos de marca.	Son adquiridos bajo prescripción médica	Se los comercializa con un nombre de marca comercial y no con el nombre de la molécula que los constituye. Por ejm. Viagra.
Mercado de productos genéricos.	Son adquiridos también por prescripción del médico.	Se los comercializa con el nombre de la molécula que los forma. Por ejm. Sildenafil.
Mercado de productos populares.	Son productos que no necesitan de prescripción médica o receta	Son de libre adquisición y para su promoción se utilizan medios de comunicación masiva.

**Fuente:** International Market Share.

El mercado de productos farmacéuticos, sin considerar las leches en polvo, vendió en el año 2012 un total de 186.975 unidades de las cuales 134.692 correspondían a los productos de prescripción y 52.283 unidades a los productos populares. Para el cierre del año 2015 el total de facturación estaba en las 207.360 unidades, desglosándose en 146.054 unidades para el mercado de los productos éticos y de 61.306 unidades para los productos de venta popular. Con respecto a la participación de mercado en unidades, esta disminuyó de un 72, 04% en el año 2012 a 70.44% en el 2015 para los productos de prescripción. Mientras que para el mercado de productos populares las participaciones por unidades crecieron del 27.96% al 29.56% del 2012 al 2105 respectivamente.

Con respecto a la distribución de los productos farmacéuticos, la empresa que más ingresos tenía era Difare, quien entre el año 2012 y el 2013 había facturado 727 millones de dólares, mientras que en el año 2015 sus ingresos fueron de 641.138.066. Las ventas al por menor eran lideradas por las farmacias Sana-Sana que contaba alrededor del Ecuador con aproximadamente 400 puntos de venta ubicados en 70 ciudades. Junto a esta y perteneciente al mismo grupo distribuidor se encontraban las farmacias Fybeca, con 87 puntos de venta a nivel nacional y con un estimado de ventas hasta finales del 2015 de \$ 684.464. 574.

Al respecto, el Presidente de la Unión Nacional de Propietarios de Farmacias (UNPROFE) René Viteri expresaba que, en el sector farmacéutico, las economías de escala predominaban:

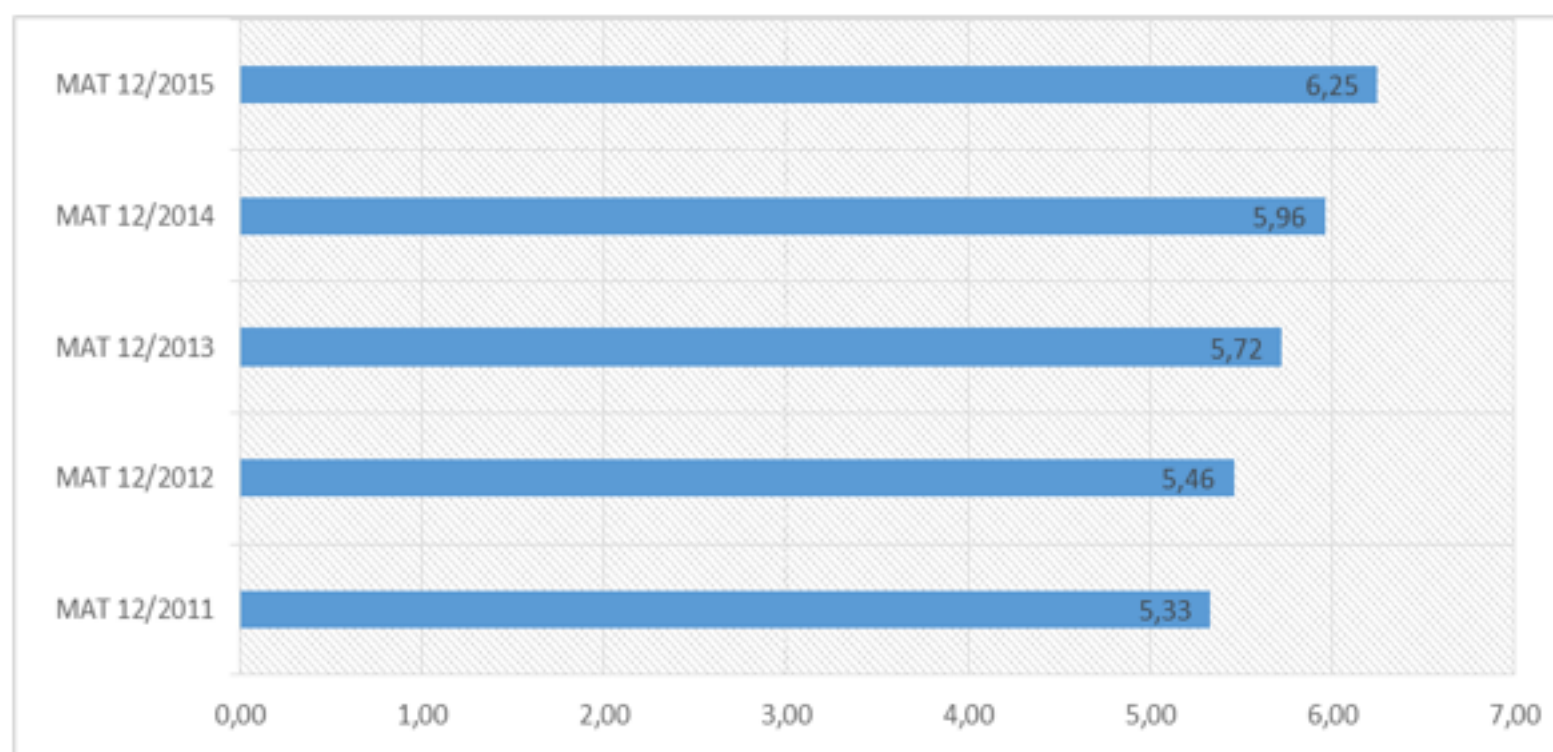
“Quienes estamos pagando las consecuencias somos las farmacias de barrio, pues no tenemos los grandes capitales porque somos negocios familiares”.

La gran mayoría de laboratorios farmacéuticos en el país eran de capital internacional, específicamente de las multinacionales que importaban las medicinas e invertían en investigación y desarrollo. Mientras que las empresas locales cubrían con su fabricación el 20% del mercado nacional. El Presidente de la Asociación de Laboratorios Farmacéuticos del Ecuador, Renato Carló explicaba: “Las fábricas locales trabajan solo al 40% de su capacidad instalada y tenemos la capacidad de producir algunos de los productos que las multinacionales importan y que venden catorce veces más caro”.

Se estimaba por ley, que el porcentaje de rentabilidad de las comercializadoras era del 16,67% respecto al precio de venta al público. Aunque se calculaba que los precios promedios a los que eran vendidos los productos habían incrementado de \$ 5,46 dólares en el año 2012 a \$6,25 al año 2015 (**ver imagen 1**). Sin embargo, en el año 2014, el presidente de la República Rafael Correa Delgado fijó un techo de precio para los medicamentos considerados estratégicos, que eran 5.600 de 10.500 tipos que se comercializaban y que cubrían las 115 patologías consideradas como catastróficas, raras o huérfanas, las cuales fueron definidas por el Ministerio de Salud Pública (MSP).

**Imagen 1**

Incremento promedio de precios en productos farmacéuticos (2012-2015).



**Fuente:** La empresa.

## 4. Viagra

Los primeros estudios del principio activo Citrato de Sildenafil (clasificado en el laboratorio como UK-92480) se realizaron para el tratamiento de patologías cardiovasculares como la angina de pecho y la hipertensión arterial. Las investigaciones fueron realizadas en su primera fase por el doctor Ian Osterloh de origen inglés, en el Hospital Morriston en Swansea, en el país de Gales. Los resultados arrojaron que el fármaco en estudio tenía un ligero efecto sobre la angina, pero que en el pene incidía de manera positiva sobre las erecciones. Esto llevó a Pfizer a comercializarlo para tratar problemas de disfunción eréctil. En 1996 se lo patentó y, el 27 de marzo de 1998, la *Food And Drugs Administration* (FDA), lo aceptó y aprobó para su uso, saliendo a la venta para abril de ese mismo año con el nombre comercial de Viagra.

El nombre provino de un banco de datos de palabras inventadas al que se había probado si su lingüística tenía algún significado en diversos idiomas. El director de productos de salud sexual

de Pfizer, David Brinkely explicaba: “El nombre Viagra nos gustó porque denotaba mucha fortaleza”.

Para que el Sildenafil tenga su máxima efectividad debe ser ingerido después de cuatro horas de haber realizado la última ingesta de alimento, para que así, sus resultados, puedan evidenciarse en los treinta minutos posteriores a su consumo y, conservarlos, hasta por cuatro horas después en hombres saludables. Cuando la alimentación ha sido alta en grasas, los efectos pueden retrasarse hasta por una hora por la disminución de la absorción.

## 5. La disfunción eréctil

En la erección intervienen factores de orden psicológico, circulatorio, hormonal y neurológico, lo que la convierte en un fenómeno complejo. El pene se pone eréctil cuando terminaciones nerviosas y el endotelio expulsan una sustancia denominada acetilcolina, la que libera óxido nítrico y relaja el musculo liso del pene, fenómeno que dilata las arterias y aumenta el flujo de sangre ocasionando el crecimiento, grosor y por lo tanto la erección.

Esta patología, a decir de la U.S. *National Institute of Health*, se relaciona con la incapacidad persistente de poder lograr una erección que permita mantener una buena relación sexual. También es definida como la incapacidad total de mantener una erección o como la tendencia por parte del hombre, a sostener solo una muy leve erección. Hasta hace algunos años era considerada como producto de problemas de tipo psicológico, aunque las últimas investigaciones atribuyen al padecimiento causas de tipo orgánicas e incluso en algunos pacientes su origen es mixto.

Para que un paciente sea diagnosticado con disfunción eréctil debe ser evaluado con base a su historia clínica general y sexual, en el que, enfermedades de riesgo como hipertensión arterial, dislipidemias (aumento tanto del colesterol como de los triglicéridos ), diabetes, así como el alcoholismo y tabaquismo crónico, pueden ser factores de riesgo que inciden sobre la persona con dicho problema. Su tratamiento normalmente va enmarcado a su origen, pero la terapia de tipo farmacológica da buenos resultados en tanto en cuanto, este no propicie efectos colaterales o que sean mínimos, que sea fácil de administrar y de comprar por su precio.

## 6. El mercado ecuatoriano de la disfunción eréctil

Hasta finales del 2015 el mercado de la disfunción eréctil había facturado \$ 8.350.000 representando el 13.1% de crecimiento respecto al año anterior y con una continua tendencia al crecimiento. Mientras que para ese mismo año se habían vendido 1.400.000 unidades, es decir, un 16% de crecimiento con respecto al 2014, de las cuales 57. 899 pertenecían a Viagra. La molécula líder era el Sildenafil con el 61% del mercado nacional de participación. El *International Market Share* en Ecuador había identificado 3 moléculas innovadores y 15 copias, siendo estas últimas las líderes tanto en ventas unitarias como en valores.

Los principales proveedores de productos de disfunción eréctil eran: Pfizer al igual que Eli Lilly cuyo origen era Estados Unidos y Bayer de Alemania. Otros laboratorios de origen local como NIFA o de procedencia colombiana como Le Santé, vendían productos con el nombre del principio activo Sildenafil (adicionalmente existían otros 12 laboratorios que lo comercializaban de similar forma). Mientras que Ranbaxy de origen Indio y, comercializado por Difare, lo vendían como un genérico con marca comercial (**ver tabla 2**).

**Tabla 2**

Presentaciones y precios de los principales participantes del mercado de la disfunción eréctil.

Laboratorio	Nombre comercial	Principio activo	Presentaciones	PVP x caja	PVP x unidad
	Viagra	Sildenafil	TAB. 50 MG x 2	\$ 20,50	\$ 10,25

<b>PFIZER</b>	<b>Viagra</b>	<b>Sildenafil</b>	<b>TAB. 100 MG x 1</b>	<b>\$ 18,00</b>	<b>\$ 18,00</b>
LILLY	Cialis	Tadalafilo	TAB. 20 MG X 1	\$ 10,78	\$ 10,78
LILLY	Cialis	Tadalafilo	TAB. 20 MG X 2	\$ 20,74	\$ 10,37
BAYER	Levitra	Vardenafil	Comp. 10 mg x 1	\$ 6,42	\$ 6,42
BAYER	Levitra	Vardenafil	Comp. 20 mg x 1	\$ 10,46	\$ 10,46
RAMBAXY	Caverta	Sildenafil	TAB. 50 MG x 4	\$ 10,00	\$ 2,50
			TAB. 100 MG x 2	\$ 10,00	\$ 5,00

**Fuente:** investigación de campo.

Los productores empleaban acciones comerciales muy variadas. En el caso de las multinacionales, realizaban visitas a médicos entre los que incluían urólogos, internistas, psiquiatras y médicos generales. En el caso de Pfizer realizaban la visita médica de Viagra junto con otro producto denominado Cardura (indicado para la hiperplasia prostática benigna) como estrategia para fortalecer el portafolio urológico.

Los laboratorios nacionales o extranjeros de tamaño más pequeño realizaban única y exclusivamente visitas a farmacias, las cuales tenían como características, el impulsar el producto con los dependientes de los puntos de venta a quienes los motivaban con regalos de todo tipo (dinero, entradas al cine, camisetas, tickets de alimentación para ser usados en locales de comidas rápidas etc.).

Las estrategias de precios eran algo con lo cual los fabricantes debían de convivir. Normalmente las multinacionales, apalancadas en la calidad de sus materias primas, de las investigaciones realizadas y del prestigio histórico que tenían cobraban precios más elevados por sus productos. En el caso de Pfizer, esto le permitía tener de forma general un 70% de margen bruto. Aunque tenía problemas en las ventas de Viagra en caja x 2, debido a sus altos costos (es el costo para Pfizer de tener el producto en Ecuador, que en este caso es de \$12.000 mensuales) y gastos (promociones: muestras médicas, gimmicks, actividades de farmacias, incentivos para dependientes de farmacias, se calculaba en \$7.380) para unas ventas de apenas 1.500 cajas, propiciando un ingreso antes de impuestos mensual bajo (IBT: income before taxes. Regionalmente Pfizer solo aceptaba IBT por encima del 50%). Mientras que los laboratorios que comercializaban de forma genérica el principio activo lo vendían a precios más bajos.

A pesar de todos estos inconvenientes las investigaciones de mercado demostraban un predominio en cuánto a las preferencias de compra, Diana Burgos explicaba que: *"la marca Viagra es aun fuerte al momento de la decisión de compra, aunque existe una tendencia cada vez mayor de consumidores sensibles al precio"*. Las encuestas demostraban que el 45% de los compradores eran leales a Viagra, 37% cambiaban de marca y 18% compraban por precios.

## 7. Competencia

Los principios activos más innovadores en el mercado de la disfunción eréctil en Ecuador eran el Tadalafilo y el Vardenafil, los otros participantes eran copias genéricas de Viagra, *"sin embargo, su presencia a nivel de farmacias, la recordación por parte de los médicos, la gestión que realizan en los puntos de venta, pero por sobre todo los precios a los que se comercializan y el*

*margen que le dan al distribuidor (12%), afectan a nuestro producto”, resaltaba Diana Burgos.*

## **Innovadores**

**Cialis.** Producido por laboratorios Eli Lilly de los Estados Unidos, cuyo principio activo era el Tadalafilo. Fue el líder del mercado ecuatoriano con USD \$ 2.3 MM de facturación, representando una participación de mercado del 25.93%. En unidades ocupaba la quinta posición con participación de 9.30%. Sin embargo, a inicios del 2016 presentó un decrecimiento de -3.4%. Su estrategia comercial era agresiva, desplegaron un equipo enfocado en el punto de venta (POS: point of sales). Aplicaban una estrategia promocional con alta inversión a nivel de médicos auspiciándolos a eventos internacionales como los realizados por la *American Urological Association* (AUA) y por la Confederación Americana de Urología (CAU).

**Levitra.** Su principio activo el Vardenafil era comercializado por la farmacéutica alemana Bayer. Ocupaba la tercera posición en valores USD \$ 1.1 MM, con una participación de mercado de 12.83% con crecimiento del 0.4%. En unidades su participación era del 11.87 % con un decrecimiento del -2.3%, (en unidades era el #1 de los fármacos innovadores). Su enfoque comercial se concentró en la capacitación a médicos líderes. Todo su equipo de ventas del laboratorio visitaba con Levitra.

## **Genéricos con marca y genéricos puros (Sildenafil)**

**Caverta.** Pertenece al laboratorio Ranbaxy de origen Indio. Ocupaba la segunda posición en ventas con USD\$1.7 MM, con participación de 20.11% y con crecimiento de 7.2%. En unidades vendidas estaba en la cuarta posición (164 mil comprimidos) con el 11.37% de participación y su crecimiento era de 1.7%. La representación de la marca en Ecuador la tenía Difare, distribuidor con más de 800 POS (point of sales) en todo el país. Para estimular las ventas, ellos asignaban a sus dependientes cuotas para recomendar la marca propia que comercializan.

**Sildenafil.** De laboratorios La Santé de Colombia, estaba en la cuarta posición con ventas de USD \$ 1 millón (11.71% de ventas) y 6% de participación de mercado. Su principal estrategia era la de precios bajos y su fuerza de ventas realizaba una alta cobertura a nivel de farmacias, aunque no hacían visitas a médicos. En unidades ocupaban la primera posición vendiendo casi 400 mil tabletas, teniendo el 27.1% de participación y un crecimiento del 9%.

**Sildenafil.** Con ese nombre genérico era comercializado por laboratorio NIFA (Nueva Industria Farmacéutica Asociada) de origen ecuatoriano. En la sexta posición con USD \$ 835 mil poseía una participación de 9.51%. Igual que otros competidores genéricos su estrategia principal era la de precios y su estrategia a nivel de farmacias era la de cobertura, llegando a ocupar la segunda posición 250 mil unidades vendidas, es decir un 17.26% de participación y un decrecimiento de -11.2%. Dentro de su estrategia comercial no estaba incluido la visita a médicos.

---

## **8. Comercialización de Viagra**

Las ventas de Viagra desde el año 2006 hasta el año 2015 se habían mantenido estables, presentándose un pico máximo que alcanzó los \$764.328 (**ver tabla 3**). Por ley farmacéutica ecuatoriana, el producto debía ser comercializado bajo receta médica ya que se encontraba dentro de la clasificación de productos éticos. Las acciones comerciales efectuadas habían permitido alcanzar casi el 10% de participación de mercado a nivel nacional, siendo la presentación de mayor rotación la de 100 mg.

**Tabla 3**

Ventas de Viagra durante los últimos diez años

<b>Año</b>	<b>Ventas en dólares</b>
------------	--------------------------

2006	658.982
2007	596.637
2008	751.303
2009	606.740
2010	660.064
2011	652.122
2012	755.457
2013	753.062
2014	764.328
2015	754.081
<b>Total general</b>	<b>6.952.774</b>

**Fuente:** la empresa.

Entre los años 2013, 2014 y 2015, el descenso en las prescripciones de Viagra por parte de los médicos era evidente (**ver imagen 2**). Era muy común que los visitantes tanto a nivel de consulta privada como hospitalaria, en las reuniones mensuales de cierres de ciclo de ventas, comentaran que cada día aumentaban las opiniones de los médicos al respecto de que a sus pacientes con disfunción eréctil no podían recetarles Viagra, debido a que era un producto ya conocido por ellos, por lo que preferían otras alternativas de prescripción con las cuales también les había ido muy bien desde el plano de la salud sexual.

### **Imagen 2**

Prescripciones de productos para la disfunción eréctil.



Orden descendente en base a MAT	Month				YTD				MAT			
	Rx	Share	% Gwt	EI	Rx	Share	% Gwt	EI	Rx	Share	% Gwt	EI

Rnk	PROD. DISF. ERECTIL G04E0		791	100	10,5	100	791	100	10,5	100	10.653	100	32,6	100
1	SILDENAFIL LNI	LNI	307	38,81	-3,5	87	307	38,81	-3,5	87	5.839	54,81	122,8	168
2	CIALIS	LLY	197	24,91	2,1	92	197	24,91	2,1	92	2.169	20,36	6,7	80
3	LEVITRA	BAY	188	23,77	30,6	118	188	23,77	30,6	118	1.837	17,24	-26,0	56
4	VIAGRA	PFZ	32	4,05	-11,1	80	32	4,05	-11,1	80	425	3,99	24,3	94
5	CAVERTA	RBY	15	1,90	150,0	226	15	1,90	150,0	226	109	1,02	13,5	86
6	XEX	LIE	3	0,38	-25,0	68	3	0,38	-25,0	68	78	0,73	-12,4	66
7	VAAPLIN	LLY	32	4,05	0,0	0	32	4,05	0,0	0	66	0,62	0,0	0
8	SILDENAFIL LST	LST	10	1,26	150,0	226	10	1,26	150,0	226	54	0,51	-62,8	28
9	EXPIT	LZA	1	0,13	-80,0	18	1	0,13	-80,0	18	33	0,31	-43,1	43
10	RIPOL	CM-	1	0,13	0,0	0	1	0,13	0,0	0	12	0,11	-25,0	57
11	SILDENAFIL NIF	NIF	2	0,25	100,0	181	2	0,25	100,0	181	9	0,08	-90,6	7

Fuente: IMS.

Por su parte y al respecto de los comentarios de los visitantes a médicos, Augusto González, gerente médico de Viagra, hacia saber a la alta dirección que: *"He sido testigo presencial en mis visitas de control realizadas a los médicos urólogos prescriptores de este tipo de productos, donde me han comentado que, en su consulta, recetar un Viagra no tiene sentido, ya que los pacientes lo conocen y ellos no se pueden arriesgar a recomendar algo de compra popular. Esto quiere decir que ven a nuestro producto como OTC (Over the counter)"*

Jimmy Artieda manifestaba tanto a Ana Román como a Diana Burgos: *"El costo de realizar visitas a médicos con Viagra es muy alto y, sin embargo, no vemos que nuestras acciones promocionales sean equiparables con recetas, sobre todo por parte de los urólogos. Por otro lado, los precios a los que se consigue el Sildenafil que comercializa cada uno de nuestros competidores son muy bajos. Si bien, ahora tenemos unas ventas estables del producto, no podemos olvidarnos que Viagra es un producto ético y que debe ser vendido bajo prescripción, tal como nos exige casa matriz"*.

Hasta finales del año 2015 la estrategia comercial de la empresa dividía a los productos por diferentes líneas (**ver tabla 4**). Viagra en Ecuador, dentro de su estrategia de comercialización, incluía visitas a médicos de acuerdo a las diferentes especialidades (psiquiatras, neurólogos, urólogos y médicos generales).

**Tabla 4**  
Líneas por categorías de productos en Pfizer Ecuador.

Línea farmacéutica	Producto	Principio activo
	Ansaid	Flurbiprofeno

<b>Dolor</b>	Celebrex	Celecoxib
	Feldene	Piroxicam
	Motrin	Ibuprofeno
	Medrol	Prednisolona
<b>Cardiovascular</b>	Lipitor	Atorvastatina
	Lopid	Gemfibrozilo
	Norvasc	Amlodipino
	Norvator	Amlodipino/Norvastatina
	Olmetec	Olmezartan Medoxomilo
	Aldactone	Espironolactona
<b>Sistema nervioso central</b>	Ativan	Lorazepam
	Efexor	Venlafaxina
	Pristiq	Desvenlafaxina
	Xanax	Alprazolam
	Zoloft	Sertralina
<b>Salud del hombre y la mujer</b>	Cardura XL	Doxazosin
	Detrusitol SR	Tartrato de tolterodina
	Depoprovera	Acetato de medroxiprogesterona
	Dostinex	Cabergolina
	<b>Viagra</b>	<b>Sildenafil</b>

**Fuente:** la empresa.

La parrilla promocional del laboratorio permite observar la posición de que tenía Viagra en cada visita (**ver imagen 3**).

### Imagen 3

Parrilla promocional para la fuerza de visita médica al 2015

Fuerza de Ventas	Conceptos	Target	Esp.	Posición	Ciclo 1	Ciclo 2	Ciclo 3	Ciclo 4	Ciclo 5	Ciclo 6	Ciclo 7	Ciclo 8
SH-SNC	Poblacion	287	PSQ	1	EFEFOR	EFEFOR	EFEFOR	EFEFOR	EFEFOR	EFEFOR	EFEFOR	EFEFOR
Total Target	Cobertura	63%		2	ZOLOFT	ZOLOFT	ZOLOFT	ZOLOFT	ZOLOFT	ZOLOFT	ZOLOFT	ZOLOFT
2.300	Med Target	180		3	PRISTIQ	PRISTIQ	PRISTIQ	PRISTIQ	PRISTIQ	PRISTIQ	PRISTIQ	PRISTIQ
Total Contacts	Frecuencia	1,2		4	ATIVAN	ATIVAN	ATIVAN	ATIVAN	ATIVAN	ATIVAN	ATIVAN	ATIVAN
2.390	Contactos	216		5	XANAX	XANAX	XANAX	XANAX	XANAX	XANAX	XANAX	XANAX
				6	VIAGRA	VIAGRA	VIAGRA	VIAGRA	VIAGRA	VIAGRA	VIAGRA	VIAGRA
Calls per day	Poblacion	195	NEU/NER	1	NEURONTIN	NEURONTIN	NEURONTIN	EFEFOR	EFEFOR	EFEFOR	EFEFOR	EFEFOR
11,0	Cobertura	52%		2	EFEFOR	EFEFOR	EFEFOR	PRISTIQ	PRISTIQ	PRISTIQ	PRISTIQ	PRISTIQ
# Reps	Med Target	102		3	PRISTIQ	PRISTIQ	PRISTIQ	ZOLOFT	ZOLOFT	ZOLOFT	ZOLOFT	ZOLOFT
8,0	Frecuencia	1,2		4	ZOLOFT	ZOLOFT	ZOLOFT	NEURONTIN	NEURONTIN	NEURONTIN	NEURONTIN	NEURONTIN
Med x Rep	Contactos	122		5	ATIVAN	ATIVAN	ATIVAN	ATIVAN	ATIVAN	ATIVAN	ATIVAN	ATIVAN
				6	XANAX	XANAX	XANAX	XANAX	XANAX	XANAX	XANAX	XANAX
286	Poblacion	198	URO	1	CARDURA	CARDURA	CARDURA	CARDURA	CARDURA	CARDURA	CARDURA	CARDURA
Contactos x Rep	Cobertura	86%		2	DETRUSITOL	DETRUSITOL	DETRUSITOL	DETRUSITOL	DETRUSITOL	DETRUSITOL	DETRUSITOL	DETRUSITOL
	Med Target	170		3	VIAGRA	VIAGRA	VIAGRA	VIAGRA	VIAGRA	VIAGRA	VIAGRA	VIAGRA
297	Frecuencia	1,2		4				UNASYN	UNASYN	UNASYN	UNASYN	UNASYN
	Contactos	204		5								
	Poblacion	11.095	MEG	1	EFEFOR	EFEFOR	EFEFOR	EFEFOR	EFEFOR	EFEFOR	EFEFOR	EFEFOR
	Cobertura	17%		2	ZOLOFT	PRISTIQ	ZOLOFT	PRISTIQ	ZOLOFT	PRISTIQ	ZOLOFT	PRISTIQ
	Med Target	1.848		3	CARDURA	CARDURA	CARDURA	CARDURA	CARDURA	CARDURA	CARDURA	CARDURA
	Frecuencia	1,0		4	NEURONTIN	NEURONTIN	NEURONTIN	NEURONTIN	NEURONTIN	NEURONTIN	NEURONTIN	NEURONTIN
	Contactos	1.848		5	DETRUSITOL	ATIVAN	DETRUSITOL	ATIVAN	XANAX	ATIVAN	XANAX	ATIVAN
				6	VIAGRA	XANAX	VIAGRA	VIAGRA	DETRUSITOL	VIAGRA	DETRUSITOL	VIAGRA

Fuente: la empresa.

A inicios del año 2016 Viagra se dejó de promocionar con la fuerza de visita médica, y, solo realizaba actividades en el punto de venta detallista con 5 asesores de negocio, que trabajaban en farmacias realizando actividades comerciales como:

Promociones en *Sell Out* 2+1

Material recordatorio para el dependiente de farmacia

Estrategias de AVR (*Availability, Visibility and Recommendation*)

## 9. Conclusiones: La disyuntiva con Viagra

Eran las 7:45 am del viernes 12 de febrero del 2016, Ana Román esperaba la llegada a su oficina de Diana Burgos y Jimmy Artieda para iniciar los análisis de las alternativas estratégicas que se habían planteado dos semanas atrás en su misma oficina.

Ana, abstraída en sus pensamientos, mientras miraba en su computador el logo de Pfizer, se

adelantaba al preguntarse: *¿Por qué me preocupa tanto perder las prescripciones de los médicos si las ventas se mantienen relativamente estables? ¿Qué tan viable es recortar el precio de Viagra para estimular las compras de los distribuidores? ¿De qué forma un recorte de precios podría afectarnos internamente y de cara al mercado? ¿Nos ayudaría esto a mejorar nuestra participación de mercado? ¿Qué tanto mejorarían nuestras ventas y por consiguiente nuestra contribución con Viagra? ¿Valdría la pena realizar una estrategia similar a la realizada por México de incorporar a Patrex, como alternativa para comercializar el Sildenafil?*

---

## Referencias bibliográficas

Carlson, P (1999, marzo 26). Potent medicine. Washington Post.

El Universo (2015). El 54,7% del mercado de fármacos en siete firmas. Recuperado de <http://www.eluniverso.com/noticias/2015/02/08/nota/4529396/547-mercado-farmacos-siete-firmas>

EFE (2016) Pfizer gana 7.745 millones de dólares en 2015, un 15 % menos que en 2014. Recuperado de <http://www.efe.com/efe/america/economia/pfizer-gana-7-745-millones-de-dolares-en-2015-un-15-menos-que-2014/20000011-2827894>

El Universo (2012). Enfermedades catastróficas, raras o huérfanas, según Ministerio de Salud. Recuperado de <http://www.eluniverso.com/2012/10/02/1/1445/enfermedades-catastroficas-raras-huerfanas-segun-ministerio-salud.html>

Farhoomand, A. (2004). Writing teaching cases: a quick reference guide. *Communications of the Association for Information Systems*, 13, 103-107.

Ogliastri, E. (2010). Pensamiento crítico. *Revista SUMMA*, 146.

Ogliastri, E. (2004). La academia y la gerencia. *Revista SUMMA*, 125, 84.

Ogliastri, E. (1993). Casos sobre casos. Experiencias con métodos de discusión en clase, *Monografías de Administración*, 35, Bogotá: U. de los

Pfizer (2017). Historia de Pfizer. Recuperado de <https://www.pfizer.com.mx/content/historia-de-pfizer#.VxDzNPnhCM8>

Servicio de Rentas Internas (2016). [www.sri.gov.ec](http://www.sri.gov.ec)

Internacional Market Share (2016). <http://www.imshealth.com/>.

---

1. PhD. (C) Giuseppe Vanoni Martínez profesor-investigador de la escuela de postgrado del CEIPA Business School, Sabaneta-Antioquia, Colombia

2. M.C.M. Diana Burgos, Líder de Portafolio de Pfizer, Ecuador.

---

Revista ESPACIOS. ISSN 0798 1015  
Vol. 39 (Nº 15) Año 2018

[Índice]

[En caso de encontrar algún error en este website favor enviar email a [webmaster](mailto:webmaster)]

©2018. revistaESPACIOS.com • Derechos Reservados