



**UNIVERSIDAD
DEL PACÍFICO**

**Escuela de
Postgrado**

“PLAN DE MARKETING DE UN FÁRMACO ANTIANÉMICO”

**Trabajo de Investigación presentado
para optar al Grado Académico de
Magíster en Dirección de Marketing y Gestión Comercial**

**Presentado por
Srta. Rocío Alcalá Rojas
Sr. Pablo Rivera Huaraca
Srta. Vanessa Valdez Urquizo**

Asesor: Profesor Carlos Sanchis-Pedregosa

[0000-0002-0943-7335](tel:0000-0002-0943-7335)

Lima, agosto 2021

Dedicamos el presente trabajo de investigación a todas las personas que nos han apoyado y que han permitido que esta tesis se realice con éxito, en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Resumen ejecutivo

El objetivo de la presente investigación es presentar el plan de marketing para el lanzamiento del fármaco antianémico Sucrafer, como respuesta a uno de los problemas de salud pública del Perú, como es la anemia infantil. Esta enfermedad afecta a más del 40% de los niños de 6 meses a 5 años a nivel nacional; es decir, alrededor de tres cuartos de millón de menores están afectados por la anemia en los diferentes niveles socioeconómicos.

En el mercado farmacéutico peruano todos los antianémicos contienen azúcar en una proporción del 40% al 60%, brindando calorías innecesarias a los pequeños pacientes durante el tratamiento de la anemia. Sucrafer es un fármaco antianémico que contiene sucralosa en su composición, edulcorante que no aporta calorías a diferencia del resto de sus similares y que, además, presenta menos efectos secundarios a comparación de otros, convirtiéndolo así en un fármaco único en su categoría.

Global Pharma es el laboratorio que elaborará Sucrafer, cuenta con 34 años en el mercado farmacéutico nacional produciendo medicamentos para diferentes especialidades médicas. Sucrafer es un fármaco ético, es decir de venta con prescripción médica, siendo así el médico pediatra el principal influenciador de este producto, a quien se dirigirá la promoción del medicamento. Según las entrevistas a profundidad realizadas durante la investigación, el producto, por su composición, ha sido altamente valorado por los médicos pediatras, asegurando de este modo futuras prescripciones. Por otro lado, se considera al padre de familia como decisor de compra.

De acuerdo con la consultora farmacéutica IMS, el mercado farmacéutico peruano factura S/ 3,685 millones al año; los productos antianémicos, S/ 30'960,519, y la categoría de jarabes antianémicos, S/ 12'211,123. Actualmente, los líderes del mercado son Feranin y Maltofer con 35% y 21% de participación de mercado, respectivamente. El objetivo es ser el tercer antianémico más vendido al quinto año de lanzamiento, con una participación de

mercado del 10 al 12%, y lograr S/ 259,013 de utilidad neta para el primer año; un Valor Actual Neto (VAN) de S/ 167,501, y una Tasa Interna de Retorno (TIR) de 46.25%. Para obtener estos resultados se presenta un plan que abordará los siguientes frentes:

- Producto único en el mercado.
- Precio establecido en base a la propuesta de valor (producto-beneficio).
- Plan de visitas a los médicos pediatras por zonas y regiones, con el equipo de representantes médicos de Global Pharma.
- Alianza estratégica con cadenas de farmacias medianas y grandes, y clínicas privadas.

Índice

Índice de tablas	viii
Índice de gráficos	ix
Índice de anexos	x
Resumen ejecutivo	iii
Capítulo I. Introducción	1
Capítulo II. Análisis y diagnóstico situacional	3
2.1 Análisis del macroentorno (PESTEL)	3
2.1.1 Variable política	3
2.1.2 Variable económica.....	5
2.1.3 Variable social.....	6
2.1.4 Variable tecnológica.....	8
2.1.5 Variable ecológica.....	9
2.1.6 Variable legal.....	11
2.1.7 Conclusiones del macroentorno	12
2.2 Análisis del microentorno	13
2.2.1 Evolución y características del sector.....	13
2.2.2 Análisis de las Cinco Fuerzas de Porter	14
2.2.3 Análisis de la cadena de abastecimiento	19
2.2.4 Conclusiones del microentorno	20
2.3 Análisis interno	21
2.3.1 Historia	21
2.3.2 Misión, visión y valores	21
2.3.3 Organización y estructura.....	22
2.3.4 Análisis de la cadena de valor	22
2.3.5 FODA	24
2.4 Análisis situacional	26
Capítulo III. Investigación de mercados	27
3.1 Objetivos de la investigación	27

3.1.1	Objetivo general	27
3.1.2	Objetivos específicos.....	27
3.2	Metodología utilizada.....	27
3.3	Hallazgos de fuentes secundarias	29
3.4	Hallazgos de fuentes primarias	30
3.4.1	Cualitativas	30
3.4.2	Cuantitativas	32
3.5	Estimación de la demanda.....	33
3.6	Conclusiones	34
Capítulo IV. Planeamiento estratégico		36
4.1	Objetivos de marketing	36
4.2	Estrategia genérica	37
4.3	Estrategia de crecimiento	38
4.4	Estrategia de segmentación de mercado.....	39
4.5	Estrategia de posicionamiento.....	42
4.5.1	Propuesta de valor	43
4.5.2	Puntos de diferencia y puntos de paridad	43
4.5.3	Mapa de posicionamiento competitivo.....	44
4.6	Estrategia de marca	44
4.6.1	Mantra de marca	44
4.6.2	Nombre de la marca.....	45
4.6.3	Logotipo y empaque	45
4.7	Estrategia de cliente	46
Capítulo V. Tácticas de marketing.....		47
5.1	Estrategia de producto	47
5.1.1	Descripción.....	47
5.1.2	Envasado y etiquetado	47
5.1.3	Niveles de producto	48
5.2	Estrategia de precio	48
5.3	Estrategia de plaza.....	50
5.4	Estrategia de promoción.....	51
5.4.1	Representante médico.....	51

5.4.2 Plan de comunicación.....	53
5.4.3 Cronograma	56
Capítulo VI. Implementación y control	58
6.1 Presupuesto.....	58
6.2 Proyección de ventas	58
6.2.1 Costo de venta por canal.....	60
6.2.2 Margen de ganancia por canal	60
6.3 Costo de ventas proyectado.....	61
6.4 Gasto de ventas proyectado	62
6.5 Gastos administrativos proyectados	63
6.6 Gastos financieros proyectados	64
6.7 Ingresos financieros proyectados	64
6.8 Estado de resultados	64
6.9 Flujo de caja marginal proyectado	64
6.10 Escenarios	64
Capítulo VII Conclusiones y recomendaciones	68
7.1 Conclusiones	68
7.2 Recomendaciones.....	69
Referencias	70
Anexos	76
Notas biográficas	79

Índice de tablas

Tabla 1.	Factores relevantes - variable política.....	4
Tabla 2.	Factores relevantes - variable económica	6
Tabla 3.	Factores relevantes - variable social	7
Tabla 4.	Factores relevantes - variable tecnológica	9
Tabla 5.	Factores relevantes - variable ecológica	10
Tabla 6.	Factores relevantes - variable legal	12
Tabla 7.	Poder de negociación de proveedores	15
Tabla 8.	Amenaza de nuevos entrantes	16
Tabla 9.	Rivalidad entre competidores.....	17
Tabla 10.	Poder de negociación con los clientes.....	17
Tabla 11.	Amenaza de nuevos sustitutos	18
Tabla 12.	Matriz FODA de Sucrafer.....	24
Tabla 13.	Aplicación de la metodología.....	28
Tabla 14.	Estimación de demanda.....	34
Tabla 15.	Objetivos de marketing	36
Tabla 16.	Matriz de Ansoff	38
Tabla 17.	Segmentación de cliente.....	39
Tabla 18.	Anemia en niños menores de 5 años, en departamentos donde estará presente Sucrafer	41
Tabla 19.	Perfil del influenciador principal	42
Tabla 20.	Porcentaje y precio de Sucrafer por canal de distribución.....	51
Tabla 21.	Cronograma de actividades para el primer año.....	56
Tabla 22.	Cronograma de proyección y mantenimiento (5 años)	57
Tabla 23.	Presupuesto de marketing	58
Tabla 24.	Proyección de ventas por canal (porcentaje del total de ventas).....	58
Tabla 25.	Proyectado de unidades vendidas por canal.....	59
Tabla 26.	Precio de venta a canales.....	59
Tabla 27.	Proyectado en ventas por año y canal	59
Tabla 28.	Costo de venta por canal	60
Tabla 29.	Margen de contribución por canal.....	60
Tabla 30.	Costo de ventas proyectado.....	61
Tabla 31.	Distribución entre costo fijo y costo variable	61

Tabla 32.	Costo unitario del producto	61
Tabla 33.	Gasto de venta proyectado	62
Tabla 34.	Cálculo de contratación de personal	62
Tabla 35.	Gastos administrativos proyectados	63
Tabla 36.	Gastos financieros proyectados	63
Tabla 37.	Ingresos financieros proyectados	63
Tabla 38.	Estado de resultados (expresado en soles)	65
Tabla 39.	Flujo de caja marginal proyectado (expresado en soles)	65
Tabla 40.	Escenario conservador - Flujo de caja marginal proyectado (expresado en soles).....	65
Tabla 41.	Escenario conservador - Cálculo del VAN y del TIR.....	66
Tabla 42.	Escenario pesimista - Flujo de caja marginal proyectado (expresado en soles).....	66
Tabla 43.	Escenario pesimista - Cálculo del VAN y del TIR	66
Tabla 44.	Escenario optimista - Cálculo del VAN y del TIR	67
Tabla 45.	Escenario optimista - Cálculo del VAN y del TIR	67
Tabla 46.	Cálculo del ROI por escenario	67

Índice de figuras

Figura 1.	Cinco Fuerzas de Porter	19
Figura 2.	Cadena de abastecimiento de Global Pharma	20
Figura 3.	Estructura organizativa de Global Pharma.....	22
Figura 4.	Mapa de posicionamiento	44
Figura 5.	Mantra de marca.....	44
Figura 6.	Sucrafer	45
Figura 7.	Sucrafer	48
Figura 8.	<i>Price brand ladder</i> – Sucrafer.....	49
Figura 9.	Cadena de distribución de Global Pharma	50
Figura 10.	<i>Visual aid</i>	54
Figura 11.	<i>Brochure</i> Sucrafer	55

Índice de anexos

Anexo 1.	Principales resultados de la encuesta a padres de familia	77
Anexo 2.	Costo de ventas proyectado.....	78
Anexo 3.	Gastos de venta proyectados	78
Anexo 4.	Gastos administrativos proyectados	78

Capítulo I. Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (Alcázar, 2012), la anemia es una enfermedad que afecta al 24.8% de la población en todo el mundo, teniendo su máxima prevalencia en niños en edad preescolar (47.4%). En Perú, el 43.6% de la población menor de 5 años sufre de anemia, y el 12.1% padece de desnutrición crónica, por lo que se considera uno de los problemas más severos de salud pública. Desde el 2017, el gobierno peruano incorporó la nutrición en la agenda política del país como factor determinante para el desarrollo sostenible. Por ello nace Sucrafer, un fármaco antianémico dirigido a la población menor de 5 años con diagnóstico de anemia. Su componente principal es el hierro polimaltosado, molécula que evita el estreñimiento en el paciente durante el tratamiento, y su ventaja diferencial es que es el único antianémico del mercado que contiene sucralosa (edulcorante no calórico) el lugar del azúcar.

En el actual trabajo de investigación se presenta un plan de marketing para el lanzamiento de Sucrafer en las principales ciudades del Perú. Cabe mencionar que siendo este un producto ético (de venta con prescripción médica), el plan de marketing aborda a 3 *stakeholders* principalmente: el médico pediatra, quien a través de la prescripción médica incrementa la demanda del producto; el padre de familia, quien decide la compra del producto; y, finalmente, el niño como usuario.

Para iniciar se realizó una investigación de mercados mixta, de carácter cualitativo y cuantitativo, donde se evaluó la percepción de médicos pediatras, padres de familia y expertos en la industria farmacéutica. Así se obtuvo información sobre la disposición de compra del decisor (padre de familia), precio, cambio de receta y, además, probabilidad de prescripción del médico pediatra, y atributos valorados, entre otros, lo que permitió determinar la estimación de la demanda, objetivos y el plan de lanzamiento.

Para el planeamiento estratégico se estableció la estrategia genérica de diferenciación ya que Sucrafer es un producto único en el mercado, estrategia dirigida directamente a los médicos pediatras quienes prescribirán el fármaco a los niños menores de 5 años. La estrategia se basa en los atributos y beneficios de Sucrafer: incremento en el nivel de hemoglobina sin ocasionar estreñimiento, fármaco sin azúcar, y mayor cantidad por frasco, lo que implica más días de tratamiento

Con respecto al plan de marketing, se abarcaron las llamadas 4P del marketing:

- **Producto.** Presentación en frasco de vidrio ámbar de 150 ml, contiene jeringa y cucharita dosificadora. En el envase se detallan sus principales componentes, atributos y beneficios.
- **Precio.** Estrategia de diferenciación basada en la propuesta de valor que va en función de la relación producto-beneficio y aceptación del precio por parte del padre de familia.
- **Plaza.** Se consideró como canal: boticas, farmacias, clínicas, distribuidoras, cadenas de farmacias grandes y medianas.
- **Promoción.** Al ser Sucrafer un producto ético, requiere la prescripción médica previa, por lo tanto, toda la promoción irá dirigida al médico pediatra.

Finalmente se establece el presupuesto, proyección de ventas en unidades y en valores, plan de contingencia, por último, las conclusiones y recomendaciones de la presente investigación.

Capítulo II. Análisis y diagnóstico situacional

2.1 Análisis del macroentorno (PESTEL)^{1 2}

Este análisis permitirá tener una amplia visión del contexto actual y, a su vez, generar una rápida respuesta ante oportunidades o posibles situaciones de riesgo.

2.1.1 Variable política

- Actualmente existen más de 750,000 niños anémicos a nivel nacional, por lo que el Ministerio de Salud (MINSA) utiliza diferentes iniciativas y directivas para controlar y reducir los altos índices de esta enfermedad que se presentan tanto en la capital como en las provincias (MINSA, 2016a).
- En 2016, se promulgó la Resolución Ministerial N°055-2016-MINSA que aprobaba la Directiva Sanitaria N°068-MINSA, la cual busca prevenir la anemia mediante el uso de suplementos con micronutrientes y hierro para niños y niñas menores de 36 meses (MINSA, 2016a). Además, se promulgó la Resolución Ministerial N° 69-2016-MINSA que hace referencia a la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro (MINSA, 2016c).
- El Plan Nacional para la Reducción de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil se lanzó como parte de las políticas nacionales en materia de nutrición y alimentación para el período comprendido entre el 2017 y 2021, el cual tiene como objetivo mejorar el estado de salud y desarrollo prioritario de toda la población infantil (menores de 5 años), y como meta disminuir progresivamente la anemia infantil, del 43.6% al 19% (MINSA, 2017a).

¹ PESTEL es el acrónimo de Político, Económico, Social, Tecnológico, Ecológico y Legal.

² Kotler y Keller, 2012.

Tabla 1***Factores relevantes - variable política***

Factor	Fuente	Impacto	Decisión estratégica	O/A
Resolución Ministerial N°055-2016/MINSA.	• Ministerio de Salud (MINSA), 2016a.	Prevención de la anemia mediante suplementos con micronutrientes y hierro.	Aumento de venta de productos farmacéuticos para combatir la anemia en menores de 5 años.	A
Plan Nacional para la Reducción de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil.	MINSA, 2017a.	Mayores estudios y esfuerzos para lograr la disminución de los niveles de anemia en el Perú.	Incremento de la demanda de fármacos contra la anemia para alcanzar el 19% durante el 2021.	O
Decreto Legislativo N°1444	Asociación de Industrias Farmacéuticas Nacionales (ADIFAN), 2020.	Aumento en las compras directas de medicamentos extranjeros por parte de ESSALUD y MINSA.	Aumento de certificaciones que garanticen estándares de calidad, seguridad y eficacia.	A

Nota: Adaptado de *Dirección de Marketing*, por Kotler y Keller, 2012; Resolución Ministerial N°055-2016-MINSA, Aprobar la Directiva Sanitaria N°068 -MINSA/DGSP-V.01, por MINSA, 2016.; Documento técnico. Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021, por MINSA, 2017; Productos farmacéuticos importados continúan ganando terreno a locales, por ADIFAN, 2020; Decreto Legislativo N°1444, decreto legislativo que modifica la Ley N° 30225, Ley de contrataciones del Estado, por Presidencia de la República, 2018; Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia 2018-2021, por CIAS, 2018.

Tabla 1*Factores relevantes - variable política* (continúa de la página anterior)

Factor	Fuente	Impacto	Decisión estratégica	O/A
Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia 2018-2021.	Comisión Interministerial de Asuntos Sociales (CIAS), 2018.	Mayor control y prevención de presencia de anemia en niños menores de 5 años.	Creación de alianzas con médicos de diferentes partes de Perú.	O

Nota: Adaptado de *Dirección de Marketing*, por Kotler y Keller, 2012; Resolución Ministerial N°055-2016-MINSA, Aprobar la Directiva Sanitaria N°068 -MINSA/DGSP-V.01, por MINSA, 2016; Informe técnico SEMS-DAUS_DIGEMID/MINSA, por MINSA – DIGEMID, s.f.; Documento técnico. Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021, por MINSA, 2017; Productos farmacéuticos importados continúan ganando terreno a locales, por ADIFAN, 2020; Decreto Legislativo N°1444, decreto legislativo que modifica la Ley N° 30225, Ley de contrataciones del Estado, por Presidencia de la República, 2018; Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia 2018-2021, por CIAS, 2018.

2.1.2 Variable económica

- El Perú registra una participación menor del gasto en salud sobre el Producto Bruto Interno (PBI) a comparación de los demás países de la Alianza del Pacífico. El presupuesto asignado se incrementó en 63.4% para el 2019; sin embargo, según el reporte emitido por el Banco Mundial, se registró un gasto público per cápita por debajo del promedio de América Latina (Alva, 2020).
- Según el Ministerio de Economía (MEF), el presupuesto asignado al sector salud para el 2020 ha sido de S/ 18,495 millones, lo que representa únicamente el 2.2% del PBI. De dicho monto se asignaron S/ 1,139 millones en acciones para combatir la anemia a nivel nacional e impulsar visitas domiciliarias de Gobiernos Locales que aseguren el consumo de hierro en menores de 1 año (Alva, 2020). Es importante indicar que el 85% del mercado farmacéutico está liderado por cadenas de farmacias, lo cual origina el

desabastecimiento de las farmacias pequeñas y medianas, así como de algunas boticas en diferentes partes del país (PRODUCE, 2015).

Tabla 2

Factores relevantes - variable económica

Factor	Fuente	Impacto	Decisión estratégica	O/A
El porcentaje de PBI asignado al Sector Salud (2.2%) es el más bajo de la región.	Alva, 2020.	Ofrecer productos farmacéuticos alternativos que cubran una necesidad no atendida.	Desarrollo de productos alternativos sustitutos.	O
El 85% de las ventas de productos del mercado farmacéutico peruano corresponde a cadenas de farmacias.	Ministerio de la Producción (PRODUCE), 2015.	Precios diferenciados entre cadenas grandes, boticas y farmacias medianas y pequeñas.	Fomentar el trato igualitario con todo tipo de establecimiento.	A

Nota: Adaptado de *Dirección de Marketing*, por Kotler y Keller, 2012; Presupuesto del Sector Público 2020, por Alva, 2020; Industria farmacéutica - Estudio de la investigación sectorial, por PRODUCE, 2015.

2.1.3 Variable social

- La anemia es un problema de salud pública en el Perú, la cual se condiciona por factores sociales y de desarrollo asociados con la pobreza, brechas en igualdad de oportunidades, cuidados insuficientes de la mujer al menor, y limitado acceso a servicios básicos y de salud relacionados con costumbres y prácticas inadecuadas de alimentación; es por ello, que el Instituto Nacional de Estadística e Informática, a través de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), mide de manera continua los niveles de prevalencia de anemia en niños menores de 5 años, entre otros factores; dicha información se pone a disposición del MINSA, MEF, y Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) para establecer indicadores que permitan conocer cuál es el estado de salud de la población infantil y en base a ello evaluar los programas a nivel nacional de salud familiar (Dávila, Páucar, & Quispe, 2018).

- La ENDES está dirigida a mujeres fértiles de 15 a 49 años y a sus hijos menores de 5 años, y permite determinar si los programas que fomentan el consumo de hierro en menores de 5 años están siendo efectivos y si están llegando a cada rincón del país. La disminución del porcentaje de niños con anemia en el Perú es muy leve, por lo que se hace necesario establecer una nueva estrategia que ayude a generar una mayor velocidad en la disminución del problema de anemia, para lo cual se requieren de esfuerzos sectoriales e intersectoriales (Alcázar, 2012).
- Otro punto importante para tratar es la cobertura de los servicios de salud, dado que es insuficiente para lograr atender a toda la población, por lo que se requiere de instituciones privadas e incluso de seguridad social que logren abarcar mayor cantidad de lugares y servir de apoyo al MINSA. Asimismo, se requiere de un trabajo conjunto con organizaciones sociales para generar conocimiento y acciones para prevenir y tratar la anemia, de acuerdo con la cultura y región geográfica (Dávila, Páucar, & Quispe, 2018).

Tabla 3

Factores relevantes - variable social

Factor	Fuente	Impacto	Decisión estratégica	O/A
Elaboración de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).	Alcázar, 2012.	Necesidad de mayor cantidad de medicamentos al alcance de diferente público.	Segmentación de público objetivo.	O
Insuficiente cobertura de servicios de salud a nivel nacional.	Dávila, Páucar, & Quispe, 2018.	Falta de atención en salud a nivel nacional	Fomentar alianzas con empresas privadas que permitan mejorar la cobertura de servicios.	A

Nota: Adaptado de *Dirección de Marketing*, por Kotler y Keller, 2012; *Impacto económico de la Anemia en el Perú*, por Alcázar, 2012; “Anemia Infantil”, por Dávila, Páucar, & Quispe, 2018.

2.1.4 Variable tecnológica

- Según los Decretos Supremos N° 011-2017-SA (MINSa, 2017b), y N° 032-2017-SA (MINSa, 2017C) se establece que la Oficina General de Tecnología de la Información es el órgano de apoyo del MINSa y, además, es responsable de implementar el gobierno electrónico, por lo que en el 2019 se publicó el proyecto de documento técnico denominado “Estrategia de Gobierno Digital del Sector Salud 2019-2022”, el cual busca que entidades públicas como privadas puedan hacer aportes y/o sugerencias sobre el uso de las tecnologías de la información en salud, uso de historias clínicas electrónicas, provisión de servicios de telesalud, entre otros, dando como resultado el logro de los objetivos nacionales de salud pública (MINSa, 2019a).
- Es importante mencionar que el 79% de establecimientos de salud carecen del equipamiento mínimo necesario para un correcto funcionamiento; por otro lado, el 28% cuentan con equipos médicos operativos almacenados (sin uso); en ambos casos se genera un perjuicio en la atención a los pacientes a nivel nacional. Además, falta un sistema de control de fármacos para reducir el sobre stock y sub-stock de medicamentos, lo que resulta un alto riesgo de productos vencidos y un probable escenario de desabastecimiento que afecte el tratamiento de los pacientes (La Contraloría General de la República, 2016).

Tabla 4***Factores relevantes - variable tecnológica***

Factor	Fuente	Impacto	Decisión estratégica	O/A
Estrategia de Gobierno Digital del Sector Salud 2019-2022.	MINSA, 2019a.	Recomendación de productos alternativos para combatir la anemia.	Promocionar el producto a través de la propuesta de valor.	O
Poca inversión tecnológica en establecimientos de salud.	La Contraloría General de la República, 2016.	Limita la adecuada atención médica y apoyo que se debe dar a los pacientes.	Fomentar la innovación constante en sistemas y equipamiento del sector.	A

Nota: Adaptado de *Dirección de Marketing*, por Kotler y Keller, 2012; Proyecto de Documento Técnico:

Estrategia de gobierno Digital del Sector Salud 2019-2022, por MINSA, 2019a; Nota de Prensa N° 90 -2016-CG/COM, Contraloría: La mitad de postas médicas no cuentan con personal de salud mínimo para atender pacientes, por La Contraloría General de la República, 2016.

2.1.5 Variable ecológica

- El Plan Nacional de Acción Ambiental PLANAA PERÚ 2011-2021, desarrollado por el Ministerio del Ambiente, tiene como objetivo: “Mejorar la calidad de vida de las personas, garantizando la existencia de ecosistemas saludables, viables y funcionales en el largo plazo; y el desarrollo sostenible del país, mediante la prevención, protección y recuperación del ambiente y sus componentes, la conservación y el aprovechamiento sostenible de los recursos naturales, de una manera responsable y congruente con el respeto de los derechos fundamentales de la persona”. Para lograrlo está desarrollando acciones estratégicas con organismos responsables para cumplir las metas en los siguientes temas: agua, residuos sólidos (por ejemplo: eliminación de frascos de medicamentos), aire, bosques y cambio climático, diversidad biológica, minería, energía y gobernanza ambiental (MINAM, 2011).

- La industria farmacéutica es una de las más observadas en el mercado, el MINAM exige que todas las empresas farmacéuticas cumplan con las políticas, lineamientos y normas ambientales vigentes en la importación y comercialización de los productos farmacéuticos, buscando como objetivo principal la reducción de la contaminación atmosférica generada por la eliminación incorrecta de desechos sólidos (MINAM, 2014).
- Por ello DIGEMID promueve la campaña nacional de recolección de medicamentos vencidos y no utilizables, con la cual busca evitar que sean desechados con la basura y que formen parte del comercio ilegal de medicinas poniendo en riesgo la salud de la población (MINSAs, s.f.).

Tabla 5

Factores relevantes - variable ecológica

Factor	Fuente	Impacto	Decisión estratégica	O/A
Plan Nacional de Acción Ambiental.	Ministerio del Ambiente (MINAM), 2011.	Mejorar la calidad de vida de las personas y lograr el desarrollo sostenible del país.	Fomentar la responsabilidad social como base del funcionamiento.	O
Aumento en el grado de contaminación atmosférica.	MINAM, 2014.	Reducir niveles de desechos sólidos	Implementar estrategias 3R (reducir, reciclar y reutilizar) para desechos.	A
Campaña nacional de recolección de medicamentos vencidos y no utilizables.	MINSAs, s.f.	Reducción de la venta de fármacos adulterados a pacientes con anemia.	Apoyo y promoción de iniciativas de control de venta de medicamentos.	O

Nota: Adaptado de *Dirección de Marketing*, por Kotler y Keller, 2012; Plan Nacional de Acción Ambiental PLANAA- PERÚ 2011-2021, por MINAM, 2011; Perú. Evaluación de necesidades tecnológicas para el cambio climático, por MINAM, 2014; Campaña nacional de recolección de medicamentos vencidos y no utilizables del hogar, por MINSAs, s.f.

2.1.6 Variable legal

- En una empresa farmacéutica, el aspecto legal lo regula la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID), órgano de línea que está a cargo de la autorización y certificación de establecimientos, registro sanitario, control, vigilancia, acceso y uso. A través de la Ley N° 29459 define y establece los principios, normas, criterios y exigencias básicas sobre los fármacos que se comercializan en el Perú. Así mismo, regula la actuación de las personas naturales o jurídicas que intervienen en la fabricación, importación, exportación, almacenamiento, comercialización, distribución, promoción, publicidad, prescripción de fármacos (Congreso de la República, 2009).
- Para desarrollar sus actividades los establecimientos farmacéuticos deben cumplir con los requisitos establecidos en el manual de buenas prácticas de almacenamiento otorgado por la autoridad competente y contar con este certificado en los plazos correspondientes, el cual es otorgado previa verificación de las condiciones necesarias establecidas como requisitos en la citada Ley (MINSa, 2019b).
- Los establecimientos farmacéuticos deben contar con la presencia permanente de un Químico Farmacéutico, profesional que asume la dirección técnica del establecimiento y es el responsable de que se cumplan los requisitos de la calidad de los productos que se importan, almacenan, comercializan y distribuyen; también es responsable de que se cumplan las buenas prácticas de almacenamiento. Es importante señalar que esta responsabilidad es compartida con el propietario o representante legal (Congreso de la República, 2009).

Tabla 6**Factores relevantes - variable legal**

Factor	Fuente	Impacto	Decisión estratégica	O/A
Ley de productos farmacéuticos, Ley N°29459.	Congreso de la República, 2009.	Establecimiento de normas, principios, normas, criterios y exigencias básicas para productos farmacéuticos.	Cumplimiento de todos los requisitos establecidos para venta de fármacos.	A
Manual de Buenas Prácticas de Manufactura (Resolución Ministerial N° 779-2019-MINSA).	MINSA, 2019b.	Normas internacionales de carácter obligatorio para la fabricación uniforme y controlada de medicamentos.	Elaboración de productos con altos estándares de calidad.	O

Nota: Adaptado de *Dirección de Marketing*, por Kotler y Keller, 2012; Ley de productos farmacéuticos [Ley N°29459], por Congreso de la República, 2009; Resolución Ministerial N° 779-2019-MINSA, por MINSA, 2019b.

2.1.7 Conclusiones del macroentorno

- Se concluye que existen mayores oportunidades que amenazas en el macroentorno, lo cual incentiva la inversión de empresas privadas para lograr un mayor alcance y de esta manera lograr cubrir la demanda de medicamentos a nivel nacional.
- Mediante los planes y programas a nivel nacional promovidos por entidades como MINSA, MEF, MIDIS, el Estado concientiza a la población acerca de la prevalencia, prevención, reducción y control de la anemia infantil en niños menores de 5 años, siendo la nutrición parte de la agenda política nacional, como factor importante del desarrollo sostenible.
- Se requiere de una mayor inversión por parte del gobierno en la implementación de centros de salud y acciones que permitan lograr una mayor presencia a nivel nacional, así como mejores fuentes de información que ayuden a identificar cuáles son los factores de

prevalencia de la anemia, y los recursos que sean necesarios para alcanzar la meta establecida de reducción de niños con anemia.

- Las herramientas digitales han ayudado al Sector Salud a compartir información referente a tratamientos y medicamentos, y a fomentar el uso de servicios como Telesalud y registros digitales que permitan la toma de decisiones con mayor facilidad, considerando experiencias de otros especialistas.
- El MINSA, a través de DIGEMID, establece normas, principios y exigencias bajo las cuales se podrán elaborar productos farmacéuticos, los cuales deberán colaborar con la mejora del paciente y no poner en riesgo su salud.

2.2 Análisis del microentorno

2.2.1 Evolución y características del sector

En el año 2016 la industria farmacéutica tuvo un crecimiento anual en valores de 10.1%, de US\$ 1,580 millones a US\$ 1,740 millones en el 2017. En ese mismo año los medicamentos patentados tuvieron un crecimiento en valores de 11.3%, pasando de US\$ 540 millones a US\$ 600 millones en el 2017. Para el año 2018 se estimó un crecimiento de 7.14%, y para el 2020 fue de 8.76%. Referente a medicamentos genéricos, las ventas sumaron US\$ 610 millones, logrando un crecimiento de 9.06%, es decir US\$ 660 millones en el 2017. Cabe mencionar que el Gobierno financia y promueve el consumo de medicamentos genéricos, recomendando su prescripción en hospitales públicos (Astete-Robilliard & Zavaleta, 2017).

El mercado farmacéutico peruano es uno de los más competitivos de la región, además del crecimiento en valores, cada año ingresan más droguerías al mercado y se aperturan más puntos de venta. Existen más de 200 laboratorios farmacéuticos, entre nacionales y extranjeros, y operan cerca de 350 droguerías y distribuidoras de productos farmacéuticos. Según la Asociación de Boticas y Farmacias existen 19,500 puntos de venta

(boticas y farmacias). Las cadenas de farmacias como Mifarma e Inkafarma que conforman el canal moderno cuentan con más de 2200 puntos de venta a nivel nacional, las farmacias de barrio constituyen el canal tradicional (Del Águila; Chávez; Romero; Román, & Núñez, 2016). Los laboratorios farmacéuticos en el país producen fármacos para las diversas especialidades médicas, y generan demanda a través de los representantes médicos, una labor que ha crecido en los últimos 5 años, dado que el uso de la tecnología ha permitido que se conozca su efectividad (nivel de prescripciones de los médicos, fármaco que prescribe, entre otros) (Zavaleta, 2017). El mercado farmacéutico peruano comercializa dos tipos de productos: éticos y Over The Counter (OTC). Los productos éticos se venden únicamente con prescripción médica y los productos OTC son de venta libre.

2.2.2 Análisis de las Cinco Fuerzas de Porter³

El análisis permitirá conocer la industria y brindará herramientas para conocer la competencia y su evolución con respecto a la propuesta del negocio, así como también determinar la ruta de cómo impacta positiva o negativamente sobre el mismo proyecto.

Poder de negociación con los proveedores

El poder de negociación de los proveedores es medio, dado que en el mercado farmacéutico existe una gran variedad de proveedores, pero pocos ofrecen insumos de buena calidad. Todos los insumos que intervienen en la producción de fármacos son importados y de bajo costo, lo que permite que la producción de los fármacos sea atractiva para el mercado. Por ejemplo, la materia prima se adquiere de empresas como Biofer y Química Ander, ambas de procedencia española. Los materiales para el envase se adquieren de Matriplast, Gotuplast y Proenfar, empresas ubicadas en Colombia, y los materiales de empaque de Colorcon e Impresiones Goicochea, de Estados Unidos y Perú, respectivamente. La negociación está en función del tipo de producto, la demanda y el precio en el mercado internacional.

³ Hax & Majluf, 2004.

Tabla 7***Poder de negociación de proveedores***

Peso	Factores	Muy poco atractivo	Valor	Muy atractivo	Ponderación
0.3	Proveedor de empaque	Medio	1	Alto	0,3
0.7	Empresas de insumos	Alto	1	Alto	0,7
1					1

Nota: Adaptado de *Estrategias para el liderazgo competitivo: De la visión a los resultados*, por Hax & Majluf, 2004.

Amenazas de nuevos entrantes

La entrada a la industria farmacéutica es poco accesible debido a que los requerimientos de la entidad reguladora (DIGEMID) son muy estrictos. En el año 2009 se promulgó la Ley de Productos Farmacéuticos (Ley N°29459) (Congreso de la República, 2009), la cual establece que para inscribir y registrar un producto farmacéutico se deben presentar estudios de bioequivalencia en vivo según lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), estos estudios son indispensables para demostrar que dos fármacos son terapéuticamente equivalentes y pueden usarse indistintamente; es decir, que ambos fármacos demuestran similar eficacia, y su costo puede superar los US\$ 120,000.

Por otro lado, el tiempo para conseguir el registro sanitario de un producto farmacéutico es de aproximadamente de un año; además, el acceso a los canales de distribución resulta bastante complicado, puesto que el producto debe tener cierta diferenciación y ser atractivo en el mercado farmacéutico aparte de dejar un margen de rentabilidad atractivo. Se debe considerar también que la necesidad de tener fármacos de bajo precio en el mercado nacional propicia la apertura para la importación de medicamentos genéricos de bajo costo que puedan cubrir la demanda, tal es el caso de fármacos importados de países como China, Corea del Sur y de la India. La amenaza de nuevos entrantes es media.

Tabla 8***Amenaza de nuevos entrantes***

Peso	Factores	Muy poco atractivo	Valor	Muy atractivo	Ponderación
0.4	Barreras legales	Alto	4	Bajo	1.6
0.2	Diferenciación de producto	Alto	4	Bajo	0.8
0.2	Acceso a canales de distribución	Bajo	3	Alto	0.8
0.1	Requerimiento de capital	Bajo	3	Alto	0.3
0.1	Identificación de la marca	Bajo	3	Alto	0.3
1					3.8

Nota: Adaptado de *Estrategias para el liderazgo competitivo: De la visión a los resultados*, por Hax & Majluf, 2004.

Rivalidad entre competidores

La alta incidencia de anemia en el Perú incentivó la producción de fármacos que tienen hierro, elemento fundamental para elevar los niveles de hemoglobina. La rivalidad entre competidores es alta, existen 20 laboratorios y droguerías que fabrican productos antianémicos utilizando diferentes moléculas como hierro polimaltosado, sulfato ferroso, entre otros tipos de hierro. Las marcas que cuentan con hierro polimaltosado en su composición son Feranin de Química Suiza y Maltofer de laboratorios OM, que según el IMS (sistema de información de mercado farmacéuticos multinacional) (IMS 2020) tienen el 35% y 21% del mercado de antianémicos, respectivamente. El precio de Feranin es de S/ 28.70, y el de Maltofer es de S/ 43.70.

Por otro lado, los fármacos que no utilizan hierro polimaltosado en su elaboración se caracterizan por tener precios bajos y ser muy similares entre ellos. Según IMS (2020), existen 21 marcas que contienen sulfato de hierro, estas son: Ferinject, Venofer, Eliton FE50, Anemius, Ensuferr, Mumfer, Ferropen, Cheltin, Ferrosil, Ferrimax, Hierronim, Fer-In-Sol, Ciroferr, Zemcifer, Ferro-Folic 800, Neo Viron-F, Complexan N.F, Vitaveran, Feramino Plus, Astyfer y Hemocytton, cuyos precios tienen un rango de S/ 12 a S/ 22. También se

deben considerar los sulfatos genéricos cuyos precios oscilan entre S/ 8 y S/ 12, los cuales representan el 5% del mercado de antianémicos.

Tabla 9

Rivalidad entre competidores

Peso	Factores	Muy poco atractivo	Valor	Muy atractivo	Ponderación
0.6	Hierro polimaltosado	Alto	3	Bajo	1.8
0.4	Sulfato ferroso	Alto	2	Bajo	0.8
1					2.6

Nota: Adaptado de *Estrategias para el liderazgo competitivo: De la visión a los resultados*, por Hax & Majluf, 2004.

Poder de negociación de los clientes

El poder de negociación del cliente (padre de familia) es bajo y la recomendación por parte del técnico de farmacia es también baja o prácticamente nula por tratarse de un producto ético, cuya venta solo se realiza con receta médica. Por otro lado, el consumidor final (paciente) no tiene impacto ni influencia sobre el precio, pues este no está regulado en Perú. La compra de este tipo de productos solo se puede realizar en establecimientos farmacéuticos (boticas y farmacias), en locales comerciales o dentro de policlínicos, centros médicos y clínicas.

Tabla 10

Poder de negociación con los clientes

Peso	Factores	Muy poco atractivo	Valor	Muy atractivo	Ponderación
0.5	Número de clientes importantes	Bajo	1	Alto	0,5
0.5	Condicionamiento de clientes	Bajo	1	Alto	0,5
1					1

Nota: Adaptado de *Estrategias para el liderazgo competitivo: De la visión a los resultados*, por Hax & Majluf, 2004.

Amenaza de productos sustitutos

En algunas zonas del país los medicamentos son poco accesibles, sobre todo en aquellas zonas de bajo poder adquisitivo donde no existe cobertura de servicios de salud. En dichos lugares, los productos naturales son alternativos para sanar de enfermedades, identificándose cadenas de boticas naturales como Kaita, Santa Natura, y Fitosana.

Los alimentos ricos en hierro como carnes rojas, avena, huevo, pescado, legumbres, entre otros, son considerados como productos sustitutos, dado que deben formar parte de la alimentación y nutrición de niños menores. Además, el MINSA promueve el consumo de alimentos ricos en hierro para combatir la anemia, tales como torrejita de sangrecita y verduras, choclo desgranado con sangrecita rebozada, pastel de verduras con bofe, entre otros. Por lo mencionado, se considera que la amenaza de productos sustitutos es media.

Tabla 11

Amenaza de nuevos sustitutos

Peso	Factores	Muy poco atractivo	Valor	Muy atractivo	Ponderación
0.5	Productos con sulfato ferroso	Bajo	4	Alto	2
0.3	Alimentos ricos en hierro	Bajo	3	Alto	0.9
0.2	Medicina natural	Alto	2	Bajo	0.4
1					3.3

Nota: Adaptado de *Estrategias para el liderazgo competitivo: De la visión a los resultados*, por Hax & Majluf, 2004.

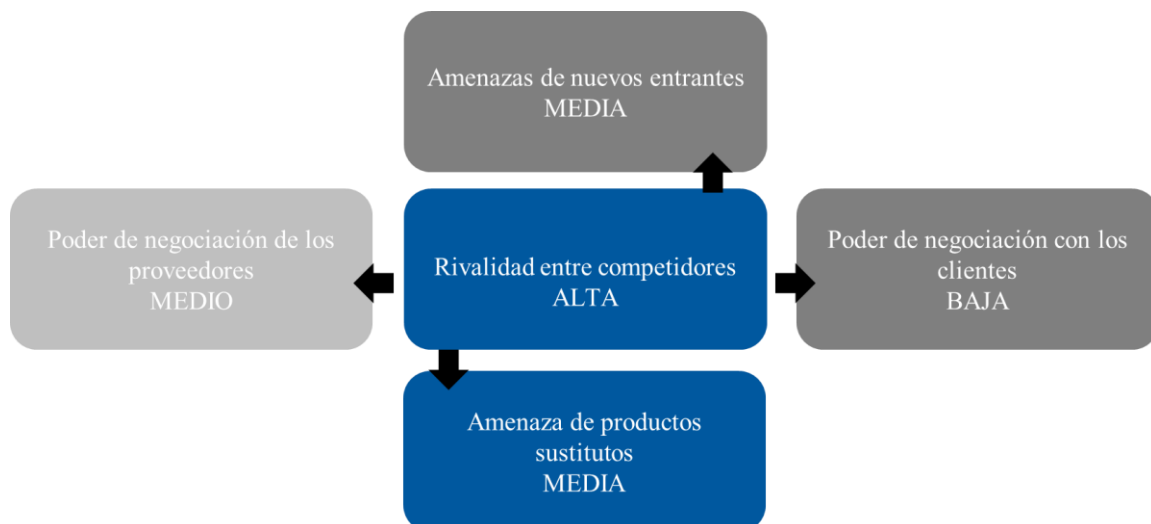
Conclusiones de las Cinco Fuerzas de Porter

Se puede concluir que la industria farmacéutica peruana es medianamente atractiva, debido a que la negociación con los clientes es nula; sin embargo, la rivalidad entre competidores es alta. Además, el entorno es favorable por lo siguiente:

- El mercado farmacéutico cuenta con una gran cantidad de proveedores de materia prima, envases y empaques, dando como resultado que el poder de negociación con los proveedores es medio.

- La amenaza de nuevos entrantes se considera media, dado que el ingreso y registro de nuevos productos a la industria farmacéutica conlleva un trámite exhaustivo y una serie de requisitos establecidos por la DIGEMID.
- Según un reporte del IMS, la rivalidad entre productos antianémicos elaborados a base de hierro polimaltosado, sulfato ferroso u otros hierros es alta, debido a la gran cantidad de laboratorios que operan en el mercado farmacéutico.
- La compra de fármacos antianémicos para niños menores de 5 años requiere de una prescripción médica previa, por ello se puede concluir que el poder de negociación con los clientes es bajo, dado que no cuentan con fuerza negociadora como grupo.
- La comercialización de medicina natural y de alimentos altos en hierro ha incrementado sus ventas, debido a la poca accesibilidad y al poder adquisitivo de la población en diferentes zonas del Perú, por lo cual la amenaza de productos sustitutos es media.

Figura 1. Cinco Fuerzas de Porter



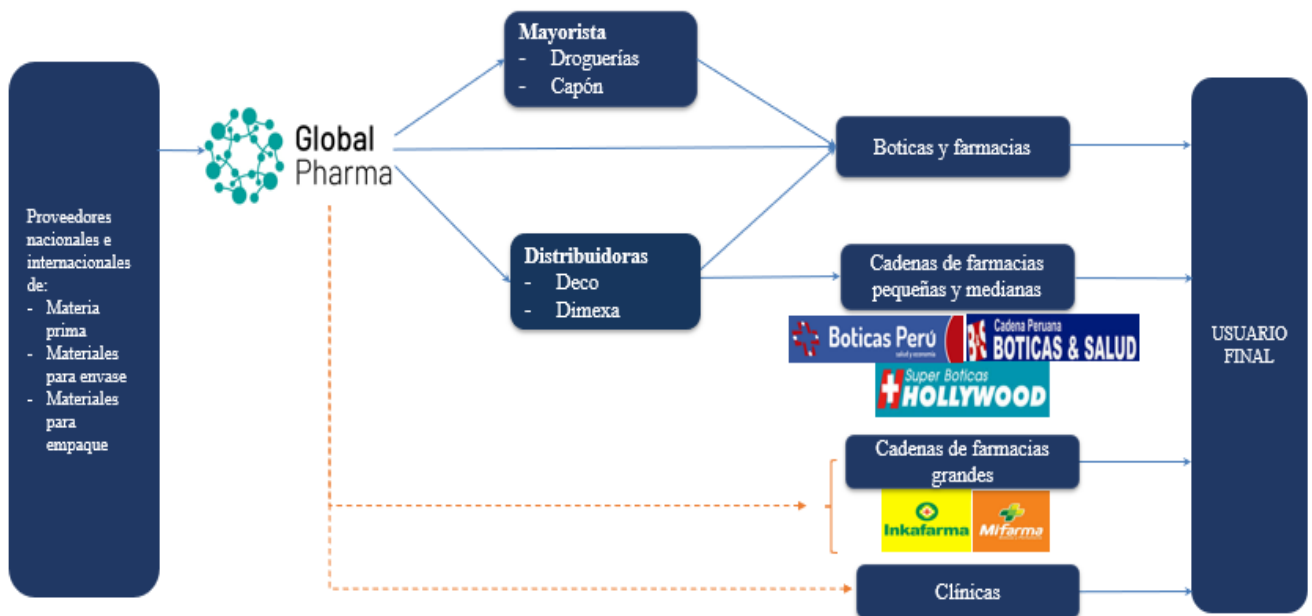
Nota: Adaptado de *Estrategias para el liderazgo competitivo: De la visión a los resultados*, por Hax & Majluf, 2004.

2.2.3 Análisis de la cadena de abastecimiento

La cadena de distribución se inicia con la coordinación entre el laboratorio y los proveedores nacionales e internacionales de materia prima, envase y empaque. Luego, el

laboratorio realiza el requerimiento según la necesidad de producción; después, ingresan los insumos al laboratorio, finalmente, se inicia la producción del fármaco siguiendo los procedimientos y normas vigentes. Cuando se culmina con la producción, se procede al almacenamiento y se contacta con los distribuidores nacionales para comercializar el producto en los establecimientos farmacéuticos (boticas y farmacias), así como en clínicas y hospitales a nivel nacional, los que comercializan dichos fármacos al consumidor final.

Figura 2. Cadena de abastecimiento de Global Pharma



Nota: Elaboración propia, 2021.

2.2.4 Conclusiones del microentorno

Se considera que el presente proyecto tiene muchas oportunidades de éxito a pesar del alto nivel de competitividad que tiene el mercado farmacéutico en la categoría de antianémicos debido a lo siguiente:

- Según el análisis de las Cinco Fuerzas de Porter se concluye que el mercado farmacéutico es atractivo principalmente porque permite un alto margen de rentabilidad, el ingreso de nuevos entrantes es poco accesible, y el poder de negociación con los clientes es nulo.

- El mercado farmacéutico cuenta con dos productos a base de hierro polimaltosado, los cuales tienen el 35% y 21% del mercado, mientras que el porcentaje restante se reparte entre 7 marcas de sulfato ferroso.

2.3 Análisis interno

2.3.1 Historia

Laboratorio Farmacéutico Global Pharma S.A. es una empresa peruana ubicada en la ciudad de Lima, que inició sus actividades comerciales en junio de 1986, y se encarga de la fabricación de productos farmacéuticos y sustancias químicas medicinales. Cuenta con dos unidades de negocios: servicios a terceros (maquila) y marca propia. Además, cuenta con alianzas estratégicas con diferentes distribuidores a nivel nacional y cumple con las normas de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) para garantizar altos estándares de calidad.

Global Pharma fabrica tres líneas terapéuticas: de productos éticos; de consumo sin receta médica (OTC) como productos líquidos y semisólidos (cremas y óvulos), y sólidos (tabletas) con marca propia (maquila); y presta servicios de fabricación, envasado y acondicionado a empresas como Inretail y Sherfarma.

2.3.2 Misión, visión y valores

Los autores de la presente investigación han propuesto la misión, visión y valores de la empresa:

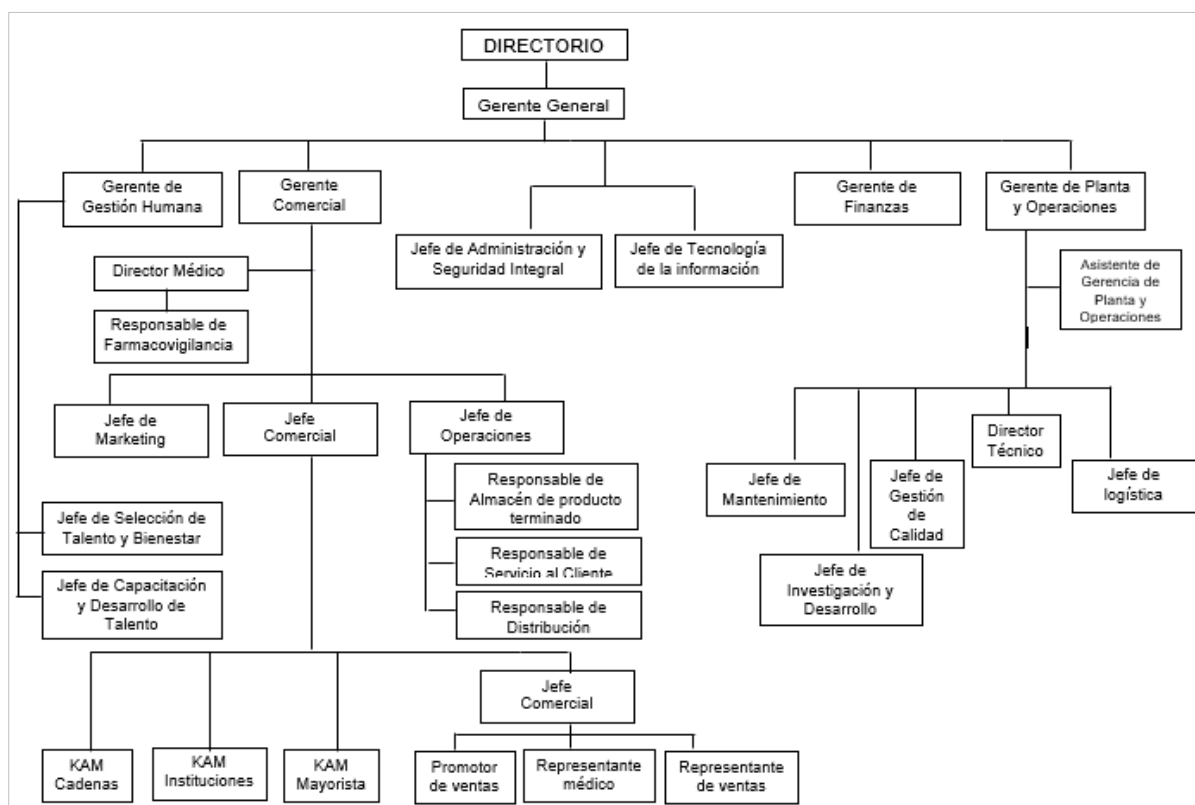
- **Misión.** Preservar y mejorar la salud humana a través de productos que brindan bienestar y calidad de vida.
- **Visión.** Ser uno de los 15 mejores laboratorios farmacéuticos en el Perú, fabricando productos de calidad, seguros, eficaces y accesibles.
- **Valores**
 - Integridad. Actuamos con transparencia y honestidad, como parte de nuestro compromiso con clientes, colaboradores, accionistas y proveedores.

- Entusiasmo. Ofrecemos el mejor trato a nuestros clientes tanto internos como externos.
- Excelencia. Cuidamos la calidad de nuestros productos y servicios en todo momento.

2.3.3 Organización y estructura

Global Pharma es una empresa familiar que funciona a través de un modelo jerárquico (ver figura 2), sus principales frentes de gestión son: Gerencia de Gestión Humana, Gerencia Comercial, Gerencia de Finanzas y Gerencia de Planta y Operaciones. A continuación, se presenta la estructura organizacional de la empresa:

Figura 3. Estructura organizacional de Global Pharma



Nota: Elaboración propia, 2021.

2.3.4 Análisis de la cadena de valor

- **Actividades primarias**
 - Logística de entrada. Ingreso de insumos, materia prima, empaque y envasado de Colombia, España y China, según protocolos de calidad.

- Operaciones. Fabricación y acondicionamiento del producto para la venta, incorporando lo que exige el ente regulador (DIGEMID).
- Marketing y ventas. Gerencia del producto, impulsaciones y promociones de venta de acuerdo con el tipo de producto.
- Logística de salida. Actividad realizada por un tercero (distribuidor).
- **Actividades de apoyo**
 - Infraestructura. El laboratorio cuenta con planta propia, oficinas comerciales y almacenes
 - Recursos Humanos. La empresa cuenta con aproximadamente 200 colaboradores, entre personal de planta, administrativo y personal de campo
 - Desarrollo tecnológico. Uso de las nuevas tecnologías para el desarrollo de nuevas soluciones.
 - Aprovisionamiento. Abastecimiento de materia prima, envase y empaque para la producción de fármacos a través de proveedores nacionales e internacionales calificados.

Conclusión

El análisis de la cadena de valor permite establecer las bases para la creación de la ventaja competitiva y reducción de costos de la empresa, a través de:

- Las actividades primarias tienen como principal tarea el añadir valor a la empresa, por lo que se considera que las actividades principales serían operaciones, marketing y ventas ya que, por un lado, se hace hincapié en la elaboración de los diferentes productos del laboratorio y por otro, se generan actividades relacionadas con la visibilidad y la adecuada llegada a los clientes.
- Las actividades de apoyo tienen como función aumentar la efectividad de las actividades; por lo que las más relevantes para el laboratorio serían recursos humanos y

aprovisionamiento; la primera relacionada a personal clave en el manejo y creación de nuevas soluciones, y la segunda relacionada al abastecimiento de materia prima, empaque y envasado.

2.3.5 FODA

Tabla 12

Matriz FODA de Sucrafer

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> ● Mayor tolerabilidad (sabor más agradable). ● Único antianémico que contiene sucralosa. ● Mayor biodisponibilidad (porcentaje del medicamento que permanece en la sangre, luego de la administración oral). ● Mayor absorción a nivel intestinal. ● Menos efectos adversos (náuseas, estreñimiento, generación de manchas en los dientes). ● Empaque que incluye jeringa dosificadora y cucharita de 5 ml. 	<ul style="list-style-type: none"> ● La anemia afecta al 43% de niños en el área urbana y al 51% del área rural. ● La principal causa de anemia son los bajos niveles de hemoglobina. ● El hierro polimaltosado está incluido en la lista complementaria de medicamentos para el control de la anemia infantil (Resolución Ministerial N° 853-2016/MINSA) (MINSA, 2016b). ● Creación por parte del MINSA de planes nacionales para la lucha contra la anemia a nivel nacional. ● Estrictos requerimientos para el registro sanitario de productos farmacéuticos (DIGEMID).
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> ● Marca no conocida. ● Estructura de costos variables altos. ● La venta del fármaco es únicamente con prescripción médica. ● Menor atractividad inicial para los canales de distribución. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Incremento de importación de medicinas: 12,5% del 2017 al 2018 (Chávez, 2019). ● El 55% de los fármacos en el Perú son genéricos (Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos (CENADLM, 2013). ● Incremento de promoción de productos de la categoría antianémicos del sector privado y MINSA. ● Abandono del tratamiento médico en un 10%. ● Políticas de incentivos por parte del gobierno para la compra de sulfato ferroso.

Nota: Adaptado de Resolución Ministerial N° 853-2016-MINSA, por MINSA, 2016b; Importación de productos farmacéuticos creció por segundo año, por Chávez, 2019; Medicamentos genéricos son tan efectivos como los de marca, por CENADLM, 2013.

Diagnóstico situacional (FODA)

Sucrafer, al ser un fármaco único en el mercado, cuenta con oportunidades de crecimiento relevantes, dentro de las cuales se destaca que la anemia infantil es uno de los principales problemas de salud pública en el Perú, siendo su principal causa el bajo nivel de hierro. Cabe resaltar que el MINSA incluyó al hierro polimaltosado en lista complementaria de medicamentos para el control de la anemia infantil. Su principal fortaleza es la eficacia y seguridad del hierro polimaltosado para combatir la anemia infantil, y su componente sucralosa (endulzante no calórico), que es 600 veces más dulce que el azúcar, por lo que se suministra en una cantidad mínima. Considerando que todos los antianémicos del mercado farmacéutico contienen azúcar, Sucrafer sería el primer y único medicamento sin azúcar en su categoría. Los costos variables de producción son más altos, lo que implica una debilidad, dado que el producto será más costoso por su diferencial. Además, dado que este es un medicamento ético, su venta es únicamente con prescripción médica, lo que representa también una debilidad, dado que su estrategia de promoción es más compleja, en comparación de los medicamentos OTC, los cuales realizan difusión y promoción masiva de sus productos. El incremento en la importación de medicamentos chinos y de la India a bajo costo representa una amenaza, considerando que los puntos de venta toman en cuenta el margen de ganancia como un factor de decisión.

Conclusiones del análisis interno

Laboratorios Global Pharma cuenta con 35 años dedicados a la fabricación de productos farmacéuticos y sustancias químicas, con los más altos estándares de calidad y cumpliendo BPM, adecuada segmentación del target médico y alianzas estratégicas con distribuidores a nivel nacional. Por lo mencionado, se concluye que la empresa presenta al mercado productos seguros y eficaces, que se rigen a lo establecido por DIGEMID.

Por otro lado, Global Pharma cuenta con productos de pocas especialidades, lo cual podría representar un riesgo debido al crecimiento del mercado informal y el ingreso de productos extranjeros a bajo costo, ya que actualmente las cadenas farmacéuticas buscan adquirir productos que les permitan un mayor margen de ganancia.

2.4 Análisis situacional

Laboratorio Global Pharma es una empresa con amplia experiencia en la producción, fabricación y comercialización de productos farmacéuticos de alta calidad a nivel nacional, que distribuye sus productos en más de 5,000 puntos de venta; cuenta con 210 colaboradores, de los cuales 85 constituyen la fuerza de ventas.

A pesar de las amenazas existentes, por ejemplo, la entrada de productos de bajo costo como los importados de China e India, Global Pharma cuenta con certificaciones BPM, lo cual asegura que sus productos farmacéuticos producidos sean comercializados por las grandes cadenas de boticas y farmacias.

Capítulo III. Investigación de mercados

Conocer el nivel de aceptación de los médicos pediatras para prescribir Sucrafer (fármaco antianémico con sucralosa) en niños menores de 5 años, así como la aceptación de los padres de familia ante la prescripción del médico.

3.1 Objetivos de la investigación

3.1.1 Objetivo general

Conocer el nivel de aceptación de los médicos pediatras para prescribir Sucrafer (fármaco antianémico con sucralosa) en niños menores de 5 años, así como el comportamiento de los padres de familia ante la prescripción del médico.

3.1.2 Objetivos específicos

- Identificar qué atributos valora el médico pediatra al prescribir un antianémico.
- Identificar qué tipo de molécula prescriben con más incidencia los médicos pediatras.
- Conocer la predisposición de compra del padre de familia del antianémico ante la prescripción del médico pediatra.
- Conocer la valoración de los atributos del producto por parte del decisor de compra (padre de familia).
- Conocer el rango de precio aceptado por el decisor de compra (padre de familia).
- Conocer la viabilidad de la composición del producto (hierro polimaltosado y sucralosa).

3.2 Metodología utilizada

La investigación inició con una fase de hallazgos en fuentes secundarias:

- Impacto económico de la anemia en el Perú, 2012 (Alcázar, 2012).
- Informe técnico SEMS-DAUS_DIGEMID/MINSA (MINSA & DIGEMID, s.f.).
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2019).

- Documento técnico. Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021 (MINSA, 2017a).
- IMS, 2020.
- Plan Multisectorial de Lucha con la Anemia (CIAS, 2018).
- Comparación entre hierro polimaltosado y sulfato ferroso para el tratamiento de la anemia ferropénica (Donato, Rapetti, Morán, & Cavo, 2007).

Posteriormente, se realizó una investigación mixta, cualitativa exploratoria y cuantitativa descriptiva:

Tabla 13

Aplicación de la metodología

Metodología	Herramienta	Stakeholders	Cantidad realizada	Modalidad
Cualitativa	Entrevistas a profundidad	Médicos pediatras (influenciadores)	7	Online - Zoom
	Entrevistas a profundidad	Químicos farmacéuticos (expertos)	3	Online - Zoom
	<i>Focus group</i>	Padres de familia (decisor de compra)	2 (6 personas por <i>focus group</i>)	Online - Zoom
Cuantitativa	Encuestas		393	Online - Google forms

Fuente: Elaboración propia, 2021.

Las entrevistas a profundidad fueron realizada a los siguientes médicos pediatras:

- Dr. Luvick Zegarra - Director Médico del Centro Pediátrico “Don Bosco”.
- Dr. Eber Abril - Médico Pediatra del Hospital Uldarico Rocca.
- Dr. Edinson Cervantes - Director General del Centro Médico “Tu pediatra de confianza”.
- Dr. Juan Carlos Pareja - Médico Pediatra del Hospital Uldarico Rocca.

- Dra. Patricia Castillo Sáenz - Médico Pediatra del Hospital Uldarico Rocca.
- Dra. Delia Terrones - Médico Pediatra del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
- Dr. Rodney Sebastián - Director del Hospital Laura Rodríguez Dulanto.

Las entrevistas a expertos se realizaron a los siguientes químicos farmacéuticos

- Eduardo Cuya - Jefe de Investigación y Desarrollo de Laboratorio Roxfarma.
- Javier Allauca - Analista de Producto de Laboratorio Roxfarma.
- Astrid Gutiérrez - Analista de Formulación de AC Farma.

3.3 Hallazgos de fuentes secundarias

- En el Perú, según la OMS, la anemia es un problema severo de salud pública que afecta a más del 50% de los niños en edad preescolar (Alcázar, 2012).
- En el 2011, la anemia afectó al 41.6% de niños y niñas de 6 a 35 meses de edad, prevalencia que incrementó en 52.7% en el período 2012-2014, y luego disminuyó a 43.5% en el 2015 (MINSa & DIGEMID, s.f.). El MINSa se propuso como meta reducir la tasa de anemia en 23.8%, en el periodo 2016-2020. Sin embargo, según INEI, la anemia afectó al 40% en niños y niñas de 6 a 36 meses de edad (INEI, 2019).
- Dado que la alimentación promedio de los niños en el Perú no cubre los requerimientos nutricionales de este grupo etario, a partir de los 6 meses de edad, el niño nacido a término requiere de un suplemento de hierro (MINSa, 2017a).
- Existe comprobada superioridad del hierro polimaltosado en comparación con el sulfato ferroso, dado que éste produce menos efectos adversos gastrointestinales en los pacientes que lo consumen (MINSa & DIGEMID, s.f.).
- La anemia afecta al 59.6% de niños y niñas de 6 a 11 meses de edad, siendo éste el período más crítico para el desarrollo infantil temprano dada la acelerada evolución neurológica que se registra en esta etapa de la vida (CIAS, 2018).

- Según datos obtenidos del IMS, el precio del hierro polimaltosado duplica el precio del sulfato ferroso (IMS, 2020).
- Los efectos secundarios del hierro polimaltosado en los fármacos antianémicos son casi nulos o no se registran con regularidad, es por ello por lo que su demanda es mayor, en comparación a otro tipo de moléculas (Donato, Rapetti, Morán, & Cavo, 2007).

3.4 Hallazgos de fuentes primarias

3.4.1 Cualitativas

Entrevistas a profundidad (médicos pediatras)

A través de las entrevistas se obtuvieron los siguientes hallazgos:

- El hierro polimaltosado es el hierro más prescrito por los médicos pediatras entrevistados porque genera menos efectos adversos. Una de las características que los médicos pediatras toman en cuenta para su prescripción es que el medicamento sea seguro y eficaz; es decir, que genere menos efectos secundarios y eleve el nivel de hemoglobina en un tiempo determinado.
- Además, consideran importante que sea bien tolerado por el paciente; así mismo se determinó que el tiempo promedio del tratamiento de la anemia es de 5 meses; sin embargo, refieren que aproximadamente el 35% de padres de familia no compran en medicamento prescrito sino uno similar.
- Los médicos pediatras indicaron que un fármaco que no contiene azúcar en su composición genera un beneficio adicional en el tratamiento, por aportar menos calorías, evitando así futuros problemas de sobrepeso.
- El 100% de los médicos pediatras confían más en aquellos fármacos que cuentan con mejoras o avances terapéuticos en beneficio del paciente.

- Los especialistas indicaron que existen 3 tipos de tratamientos contra la anemia: de 4 meses (anemia leve), de 6 meses (anemia moderada), y de 6 meses en adelante (anemia severa), los cuales se determinan según el diagnóstico de cada paciente.
- El 100% de los entrevistados indicaron que les parece beneficiosa la combinación de hierro polimaltosado y sucralosa, por ello lo tendrían presente en su arsenal terapéutico.
- El médico pediatra valora en primer lugar la efectividad del producto, luego que produzca menos efectos secundarios, como el estreñimiento, y finalmente, el sabor y el olor del fármaco.
- Los especialistas indicaron que al ser un fármaco para niños de 6 meses a 5 años se recomienda incluir una jeringa en el producto.

Entrevistas a expertos (químicos farmacéuticos)

A través de las entrevistas se obtuvieron los siguientes hallazgos:

- En su mayoría, indicaron que en Perú no se elaboran productos farmacéuticos innovadores, sino que se replica lo que producen otros países, como Japón, Corea, o Estados Unidos. El costo de inversión para crear un fármaco innovador es alto, de US\$ 100 a US\$ 200 millones.
- Mencionaron que en el mercado farmacéutico peruano lo más común es el crecimiento por línea de producto.
- Todos mencionaron que la sucralosa es un insumo que reemplaza a la azúcar en menor cantidad, dado que es 600 veces más dulce, lo que representa menor riesgo para el paciente porque controla la cantidad de calorías que consume.
- En su mayoría, descartaron reemplazar el azúcar por la stevia, dado que técnicamente es imposible ya que podrían darse problemas en la combinación de insumos.

Acerca del producto

- Todos mencionaron que es beneficiosa la combinación de hierro polimaltosado y sucralosa, dado que el hierro polimaltosado es mucho mejor que el sulfato ferroso; la sucralosa es mejor que el azúcar y, además, es una combinación que no existe en el mercado actualmente.
- Por las características del fármaco indicaron que entra en la categoría 3 dentro de los permisos otorgados por el DIGEMID.
- Indicaron que es un producto interesante que puede ser replicado por la competencia.

Focus group (padres de familia)

Los principales hallazgos obtenidos fueron los siguientes:

- El atributo que más valoran es el hierro polimaltosado.
- El atributo que menos valoran es el volumen del producto (cantidad).
- Los padres de familia acuden al médico pediatra con su menor hijo, con una frecuencia de 3 a 4 veces por año, o en caso de enfermedad del menor.
- Los padres de familia indicaron, en su mayoría, que respetan la receta prescrita por sus pediatras, que en caso no encuentren el fármaco en el punto de venta lo consultan con su médico. La anemia es una enfermedad que impacta negativamente en el desarrollo de los niños menores, por lo que respetan lo que el médico indica.
- El rango de precio que estarían dispuestos a pagar por Sucrafer es de S/ 36.00 a S/ 45.00.
- Al realizar la descripción de Sucrafer como fármaco antianémico los padres de familia -en su totalidad- indicaron que sí lo comprarían si fuera prescrito por el médico pediatra.

3.4.2 Cuantitativas

Encuestas (padres de familia)

Se realizaron 393 encuestas y se obtuvieron los siguientes hallazgos:

- Del total de encuestados, el 76.3% habita en la ciudad de Lima, mientras que el 23.7% radica en Piura, Lambayeque, La Libertad, Cajamarca, Arequipa, Ica, Cusco, Moquegua y Tacna.
- El 97.7% de encuestados tienen hijos menores de 5 años.
- El 56.4% de encuestados asiste cada 3 meses con su menor hijo de 5 años al pediatra, y el 32.6% cada 2 meses.
- El 77.6% indicó que compraría el fármaco prescrito por el pediatra.
- El 90% de padres de familia indicaron que raramente reemplazarían el fármaco prescrito por el pediatra.
- El principal motivo por lo que el padre de familia reemplazaría el fármaco prescrito por el pediatra es que el producto no se encuentre en el punto de venta (97.9% de encuestados)
- El 53.4% de encuestados indicaron que “siempre” siguen el tratamiento indicado por el pediatra, y el 46.1% que “casi siempre”.
- En su mayoría (60.2% muy probablemente y 39.3% probablemente) indicaron que están dispuestos a comprar Sucrafer (nivel de aceptación).
- El 86.5% está dispuesto a pagar de S/ 36.00 a S/ 45.00.
- Los encuestados indicaron que dentro de las características que más valoran está que el producto contenga hierro polimaltosado y que no tenga azúcar.
- Finalmente, los padres de familia indicaron que les gustaría obtener más información del producto a través de su médico pediatra mediante la consulta médica.

3.5 Estimación de la demanda

- Para la elaboración de la demanda se han considerado a los 400 médicos pediatras que tiene registrado el laboratorio Global Pharma, que representa el 100% del principal *stakeholder*.

- Según la herramienta Close UP (que brinda información farmacéutica con respecto a la prescripción médica a nivel nacional) se establece que el rango de prescripción anual en promedio es del 25% al 30%, para lanzamientos de productos nuevos. Cabe mencionar que, en su totalidad, los laboratorios que evalúan su nivel de prescripción a través de Close Up invierten 15% de su proyectado en ventas anual en marketing.
- De acuerdo con las entrevistas a profundidad realizadas a médicos pediatras, estos indicaron que atienden en promedio a 40 pacientes con anemia al mes. Considerando que atienden 11 meses al año, el número de atenciones anuales es de 440.
- Según la encuesta a padres de familia, el 77.6% indicó que respeta la receta prescrita por el pediatra
- El 99.5% de los encuestados indicó cumplir con el tratamiento (53.4% siempre y 46.1% casi siempre), sin embargo, para la estimación de la demanda se ha considerado solo el 90%.

Tabla 14

Estimación de demanda

Ítem	%	Q	Fuente
Número de pediatras en el target del laboratorio	100%	400	Elaboración propia.
Número de pediatras que prescribirían Sucrafer frecuentemente durante el primer año.	25%	100	Herramienta Close UP; IMS, 2020.
Número de pacientes con anemia a los que se les prescribe Sucrafer anualmente (11 meses)	440	44,000	Entrevistas a profundidad a médicos pediatras
Padres de familia que respetan la prescripción	77.60%	34,144	Encuesta a padres de familia
Porcentaje de padres de familia que inician y terminan el tratamiento con Sucrafer	90%	30,730	Encuesta a padres de familia

Fuente: Elaboración propia, 2021.

3.6 Conclusiones

La investigación ha permitido conocer la valoración del médico pediatra: destacan la molécula de hierro polimaltosado, debido a su seguridad, eficacia y tolerancia por parte del

paciente; valoran el uso de sucralosa, en lugar del azúcar; y priorizan el uso de fármacos con avances terapéuticos. Respecto a los padres de familia, la investigación ha permitido determinar su nivel de aceptación, rango de precio que estaría dispuesto a pagar, y atributos que más valoran, además de conocer su comportamiento con la prescripción médica y el tratamiento.

Se puede concluir que el fármaco Sucrafer es aceptado por los médicos pediatras y por los padres de familia. Además, la influencia del médico pediatra es alta, por ser una enfermedad sensible en niños menores de 5 años.

Capítulo IV. Planteamiento estratégico

4.1 Objetivos de marketing

Tabla 15

Objetivos de marketing

Objetivos	Indicador	Herramienta	CP	MP			LP	
			Año	Año	Año	Año	Año	
			1	2	3	4	5	
Generar <i>awareness</i> en los médicos pediatras a nivel nacional.	Número de médicos pediatras que conocen la marca.	Encuesta a médicos pediatras.	50%	60%	70%	80%	90%	
Incremento en el nivel de prescripciones de Sucrafer en el <i>target</i> del laboratorio.	Prescripciones anuales de los médicos pediatras.	Información de Close Up.	25%	27%	29%	31%	33%	
Obtener <i>market share</i> de la categoría de antianémicos.	Unidades vendidas del producto/ventas totales del mercado.	Información de IMS, 2020.	8%	9%	10%	11%	12%	
Incrementar porcentaje de unidades vendidas.	Unidades vendidas/ unidades vendidas del año anterior.	Venta anual.	-	2%	3%	4%	5%	
Lograr penetración en los puntos de ventas atendidos por los distribuidores.	Clientes que han comprado el producto en la categoría/ mercado de ese producto.	Reporte de ventas por cliente (boticas, farmacias).	50%	55%	60%	65%	70%	

Fuente: Elaboración propia, 2021.

- En el quinto año, Sucrafer aspira lograr una cuota de mercado del 12% en la categoría, consolidándose como el tercer antianémico más vendido a nivel nacional. Feranin, líder en el mercado, cuenta con un *market share* del 35% y Maltofer, del 21%.

- En el primer año, lograr que la marca sea reconocida por el 50% de los médicos pediatras a nivel nacional; al quinto año lograr que el 90% conozca la marca. Cabe mencionar que abarca a todos los médicos pediatras, no únicamente al *target* del laboratorio. Más adelante se ahondará en la estrategia de promoción.
- Close Up, compañía que evalúa el nivel de prescripción por parte del médico pediatra indica que, durante el primer año del lanzamiento un medicamento logra del 25% al 30% de prescripciones médicas. Por ello, durante el primer año de Sucrafer se busca alcanzar el 25% de prescripciones, considerando además un crecimiento anual del 2%, hasta el quinto año. Cabe mencionar, que los fármacos antianémicos con presencia en el mercado crecen anualmente de 2% a 3%.

4.2 Estrategia genérica

En el mercado farmacéutico todos los antianémicos contienen azúcar en un porcentaje del 28% al 60%; por ello, Sucrafer se convertiría en el primer y único fármaco antianémico que sustituye al azúcar con sucralosa. Cabe mencionar que en más de 80 países la sucralosa es considerada un edulcorante de alta calidad, que puede ser consumida por personas celiacas, así como diabéticos dado que no altera los niveles de insulina y no reduce concentración de glucosa en plasma (Rust, 2019). Además, este edulcorante es 600 veces más dulce que el azúcar, y no proporciona calorías, evitando el riesgo de sobrepeso u obesidad en el paciente, dado que el usuario debe consumir Sucrafer aproximadamente entre 4 y 8 meses, dependiendo de su diagnóstico. Por otro lado, enmascara el sabor metálico del hierro con un sabor agradable a diferencia de otros jarabes que contienen un sabor demasiado dulce (GaeaPeople, 2019).

La estrategia genérica de diferenciación está dirigida principalmente al principal *stakeholder*, que es el médico pediatra, ya que él es quien valorará los atributos del fármaco y lo prescribirá a sus pacientes. Según la investigación realizada, los profesionales de la salud

consideran como factor relevante que el producto farmacéutico cuente con mejoras en la composición. Por otro lado, el padre de familia, quien es el responsable de la compra y administración del medicamento, percibirá la aceptación del producto por parte de su hijo.

4.3 Estrategia de crecimiento

Tabla 16

Matriz de Ansoff

	Productos actuales	Productos nuevos
Mercados actuales	Penetración de mercados	<p>Desarrollo de productos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mejora en la elaboración del producto. • Más ventas por cliente. • Más visitas médicas.
Mercados nuevos	Desarrollo de mercado	Diversificación

Nota: Adaptado de *Dirección de Marketing*, por Kotler & Keller, 2012.

Global Pharma tiene como principal objetivo introducir al mercado un producto nuevo, que lo comercializará en el mercado actual del laboratorio, adoptando una estrategia de crecimiento de desarrollo de producto, combinando el eje de productos nuevos y el eje de mercados actuales. Cabe recalcar que el fármaco antianémico Sucrafer ingresará al mercado actual con una propuesta de valor única.

A continuación, se presentan algunas de las actividades que se realizarán:

- Lanzamiento del nuevo producto.
- Actividades de promoción mediante visitas médicas.
- Charlas/conferencias online dirigidas a médicos en general.
- Distribución a través de cuatro distribuidores en Lima y cinco a nivel nacional.

4.4 Estrategia de segmentación de mercado

Sucrafer es un fármaco antianémico ético, por ello, el plan de marketing está dirigido principalmente al médico pediatra quien, a través de la prescripción, impulsa la venta del producto. Sin embargo, es importante señalar que el cliente es el padre de familia, dado que está al cuidado del paciente como su apoderado, siendo el decisor de la compra.

Por ello, la estrategia de segmentación de mercado es la siguiente:

- **Mercado potencial.** Padres de familia con hijos con diagnóstico de anemia.
- **Mercado objetivo.** Padres de familia y/o apoderados con hijos, entre 6 meses a 5 años, con diagnóstico de anemia.

Tabla 17

Segmentación de cliente

Cliente	Variable demográfica	Variable Geográfica	Variable psicográfica	Variable conductual
Padres de familia.	Entre 20 y 40 años.	Ciudad de Lima, Callao, y las principales provincias del país (Piura, Lambayeque, La Libertad, Cajamarca, Arequipa, Ica, Cusco, Moquegua y Tacna)	Demuestran permanente preocupación por la salud y bienestar de sus hijos, e interés por llevar un estilo de vida saludable en su familia.	<ul style="list-style-type: none">• Llevan a sus hijos menores de 5 años, una vez cada 3 meses al pediatra.• Siguen el tratamiento tal cual lo indica el médico (de inicio a fin).

Nota: Elaboración propia, 2021.

Asimismo, para conocer el comportamiento del padre de familia frente al diagnóstico, es importante mencionar que la anemia por deficiencia de hierro es un tipo frecuente de anemia en niños menores de 5 años, es una enfermedad seria que puede afectar el desarrollo del menor. La anemia se divide en 3 niveles: leve, moderada y severa. El nivel leve o moderado puede no tener ningún síntoma o signo, por ello, la evaluación, el diagnóstico y la prescripción médica impulsan el inicio del tratamiento y por ende, la compra del fármaco.

- **Anemia leve.** Uso del antianémico por 4 meses.
- **Anemia moderada.** Uso del antianémico por 6 meses.
- **Anemia severa.** Uso del antianémico por más de 6 meses.

Tabla 18

Anemia en niños menores de 5 años, en departamentos donde estará presente Sucrifer

DEPARTAMENTOS	ANEMIA A NIVEL NACIONAL		TIPOS DE ANEMIA					
	N° de casos	Porcentaje	Anemia leve		Anemia moderada		Anemia severa	
			N° de casos	Porcentaje	N° de casos	Porcentaje	N° de casos	Porcentaje
Arequipa	41,438	5.02	24,714	59.64	16,132	38.93	593	1.43
Cajamarca	73,287	8.87	52,290	71.35	20,806	28.39	191	0.26
Callao	27,500	3.33	17,732	64.48	9,589	34.87	179	0.66
Cusco	77,740	9.41	37,758	48.57	38,093	49.00	1,889	2.43
Ica	35,785	4.33	23,901	66.79	11,716	32.74	168	0.47
La Libertad	97,587	11.81	54,922	56.28	41,748	42.78	917	0.94
Lambayeque	53,039	6.42	33,176	62.55	19,460	36.69	403	0.76
Lima	302,970	36.67	207,656	68.54	93,587	30.89	1,727	0.57
Moquegua	6,349	0.77	4,065	64.02	2,271	35.77	13	0.21
Piura	94,903	11.49	67,201	70.81	27,503	28.98	199	0.21
Tacna	15,667	1.90	10,815	69.03	4,620	29.49	232	1.48
TOTAL	826,265	100	534,229	64.66	285,525	34.56	6,511	0.79

Nota: Adaptado de *Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2019*, por INS, 2020.

Por lo antes mencionado, es importante conocer el perfil de los médicos pediatras, dado que son los principales influenciadores en el proceso de compra.

Tabla 19

Perfil del influenciador principal

MÉDICO	Variable geográfica	Variable psicográfica	Variable conductual		
			Pacientes que atiende por día	Pacientes que atienden	Frecuencia de uso y beneficios buscados
Pediatras	Lima y las principales ciudades del país (Piura, Lambayeque, La Libertad, Cajamarca, Arequipa, Ica, Cusco, Moquegua y Tacna)	<ul style="list-style-type: none"> • Médicos con más de 10 años de experiencia. • Abiertos a escuchar a los representantes médicos. • Mayoritariamente trabajan en diversos establecimientos de salud. 	Menos de 10 (categoría A)	Niños con diagnóstico de anemia.	<ul style="list-style-type: none"> • Prescriben diariamente fármacos antianémicos, valoran el uso de la molécula de hierro polimaltosado. • Buscan soluciones con mejoras o avances terapéuticos en beneficio del cliente.
			Entre 11 y 20 (categoría doble A)		
			Más de 20 (categoría triple A)		

Nota: Elaboración propia, 2021.

Es importante mencionar que el médico pediatra de la categoría triple A es un profesional de la salud reconocido como un referente en la industria. Son médicos con alta influencia que serán abordados con un enfoque relacional.

4.5 Estrategia de posicionamiento

Sucrafer basa su estrategia de posicionamiento en sus beneficios, principalmente en la combinación del hierro polimaltosado y la sucralosa, buscando posicionarse en la mente del

influenciador (médico pediatra) como el primer y único fármaco que combate la anemia con 0 calorías.

4.5.1 Propuesta de valor

El producto es un fármaco antianémico elaborado para combatir la anemia en niños menores de 5 años, que busca posicionarse principalmente por sus beneficios:

- Incrementa el nivel de hemoglobina sin ocasionar efectos adversos.
- Trata la anemia en el paciente con cero calorías, dado que es un producto que contiene sucralosa, en sustitución de azúcar.
- Contiene mayor volumen, lo cual ofrece al paciente más días de tratamiento.

4.5.2 Puntos de diferencia y puntos de paridad

En el mercado farmacéutico se comercializan varios tipos de moléculas de hierro para el tratamiento de la anemia en presentación de jarabe, entre las cuales se encuentran el sulfato ferroso y el hierro polimaltosado. La mayoría de las moléculas varían en biodisponibilidad (la velocidad con la que el fármaco accede a la circulación), eficacia, efectos secundarios y precio. Todas las moléculas cumplen con el tratamiento, que es incrementar los niveles de hemoglobina; sin embargo, según las entrevistas realizadas a médicos pediatras, el hierro polimaltosado es mejor tolerado que otros hierros. Además, varios estudios demuestran que los tratamientos donde se administra hierro polimaltosado tienen menor riesgo de interrupción de tratamiento, lo cual generalmente se asocia a una menor incidencia de efectos adversos a nivel del tracto gastrointestinal superior como náuseas, vómitos y malestar estomacal (Donato, Rapetti, Morán, & Cavo, 2007). Por otro lado, todos los fármacos antianémicos del mercado presentan azúcar en su composición a diferencia de Sucrafer, que presenta sucralosa en lugar del azúcar, edulcorante que enmascara con mayor efectividad el sabor del hierro y reduce la cantidad de calorías que ingresan al cuerpo del paciente.

4.5.3 Mapa de posicionamiento competitivo

Figura 4. Mapa de posicionamiento

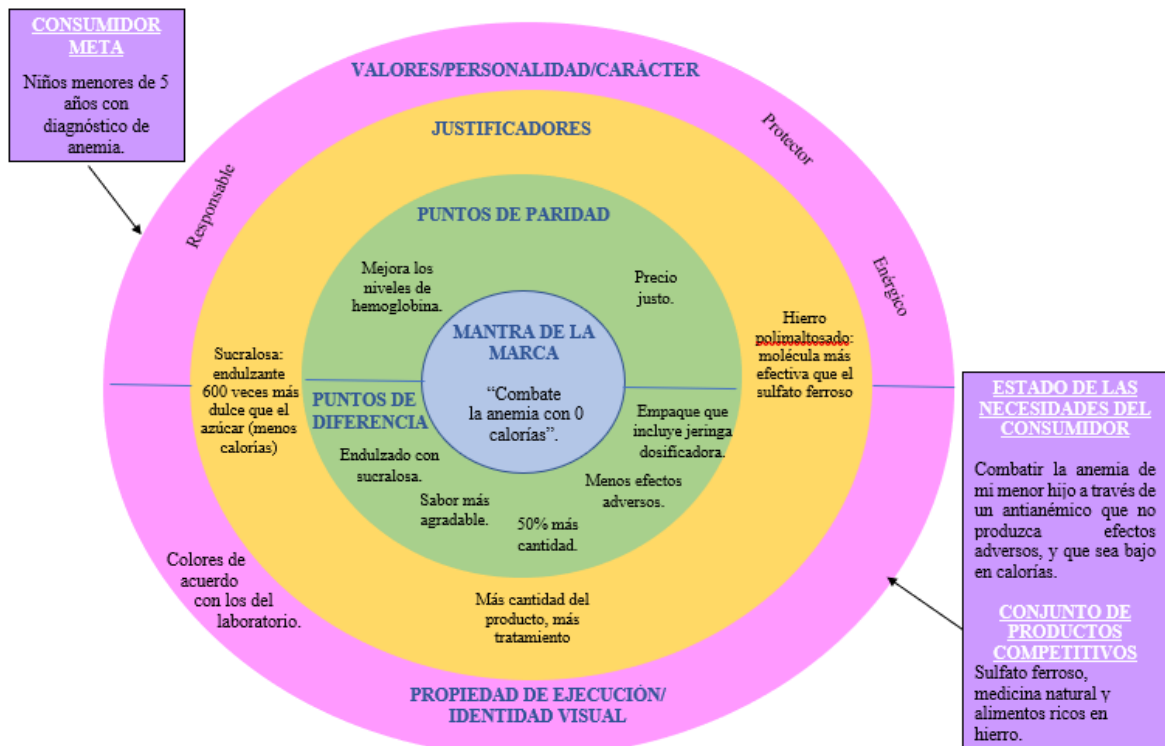


Fuente: Elaboración propia, 2021.

4.6 Estrategia de marca

4.6.1 Mantra de marca

Figura 5. Mantra de marca



Fuente: Adaptado de *Dirección de Marketing*, por Kotler & Keller, 2012.

- **Mantra de la marca.** “Combate la anemia con 0 calorías”.
- **Personalidad.** Responsable, protector, enérgico.
- **Razón de preferencia.** Sucrafer es el aliado estratégico del médico pediatra, dado que sus propiedades mejoran los niveles de hemoglobina de sus pacientes con menos efectos adversos, además, con cero calorías.

4.6.2 Nombre de la marca

El nombre del producto farmacéutico es Sucrafer, el cual es la combinación de las dos principales componentes del producto:

- **Sucra.** Porque contiene sucralosa, la cual es utilizada para endulzar el producto.
- **Fer.** Porque contiene hierro polimaltosado.

4.6.3 Logotipo y empaque

- El logotipo está formado por una tipografía con una estructura simple en letras mayúsculas y minúsculas, que mantiene la imagen ética de prescripción y que responde a la identidad visual del laboratorio.
- El empaque está formado por un frasco de vidrio ámbar y una caja con los colores azul y blanco que son característicos del laboratorio Global Pharma. En su interior cuenta con una jeringa dosificadora de plástico de 5 ml y una cucharita dosificadora de 5 ml.

Figura 6. Sucrafer



Fuente: Elaboración propia, 2021.

4.7 Estrategia de cliente

Cabe recalcar que el fármaco antianémico Sucrafer es un producto ético; es decir, que su venta se realiza únicamente con prescripción médica. Por ello, para llegar hasta los clientes, que son los padres de familia, es importante reconocer al médico pediatra como el principal influenciador. La estrategia de clientes tiene como principal objetivo lograr que los médicos pediatras confíen en los beneficios y propiedades del fármaco, y estén dispuestos a prescribir la solución a los clientes para el tratamiento de sus hijos. Además, se debe mencionar el importante rol que cumple el visitador médico, quien será el responsable de persuadir al médico pediatra para la prescripción del producto.

A continuación, se indican algunas de las acciones propuesta para captar el interés de los influenciadores:

- *E-mailing*.
- Entrega de muestras médicas y *visual aid*.
- Programas de charlas.
- Auspicios de congresos médicos.
- Campañas de salud.

Capítulo V. Tácticas de marketing

5.1 Estrategia de producto

5.1.1 Descripción

Sucrafer es un fármaco que busca combatir el problema de anemia infantil en niños de edades entre 6 meses a 5 años. Su componente principal es el hierro polimaltosado, molécula que asegura la reducción de efectos adversos durante el tratamiento (no produce estreñimiento), además es el único fármaco en el mercado elaborado con sucralosa, en sustitución del azúcar. La Sucralosa es un edulcorante versátil porque no pierde su composición al integrarse con otras sustancias, con una mínima cantidad enmascarar el sabor metálico del hierro y endulza el fármaco, contiene 0 calorías, lo que previene problemas de sobrepeso u obesidad a temprana edad (Miguel, 2020). Además, este fármaco puede ser consumido por menores con diabetes y celíacos, dado que la sucralosa no afecta, ni influye en la glucemia, ni altera niveles de insulina. Sucrafer puede consumirse en cualquier momento del día, con o sin alimento, y contiene mayor volumen (50% más) a diferencia del líder de la categoría.

5.1.2 Envasado y etiquetado

La presentación será en un frasco de vidrio ámbar de 150 ml, el cual permitirá la mejor preservación del contenido, dado que lo protege de la luz e impide que sustancias externas ingresen al medicamento. Con respecto a la caja, ésta sigue la imagen visual del laboratorio, manteniendo la imagen ética de prescripción. Además, la caja incluye una jeringa dosificadora de plástico de 5 ml y una cucharita dosificadora de 5 ml.

La etiqueta descriptiva muestra información acerca de los componentes del producto, cantidades y porcentajes; además, dentro de la caja se incluye un prospecto, el cual contiene

toda la información del producto como las indicaciones de uso, dosificación, efectos secundarios, etcétera.

Figura 7. Sucrafer



Fuente: Elaboración propia, 2021.

5.1.3 Niveles de producto

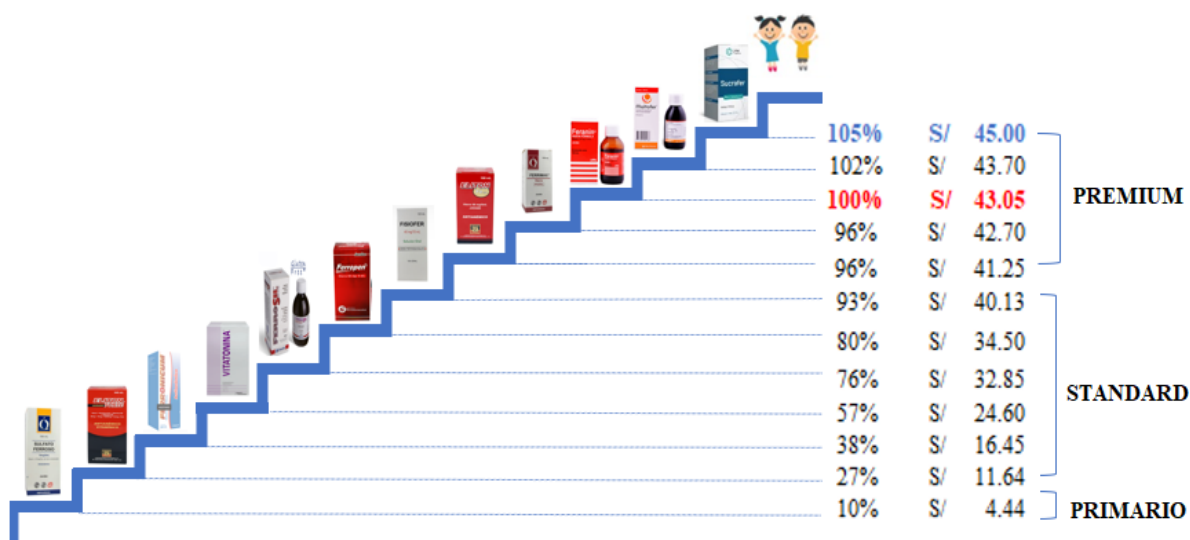
- **Esencial.** Sucrafer trata el problema de la anemia infantil a través de su componente principal hierro polimaltosado.
- **Esperado.** Presentación del producto en un frasco de vidrio ámbar de 150 ml, con un empaque que sigue la imagen visual del laboratorio e incluye jeringa y cucharita dosificadora de 5 ml.
- **Ampliado.** Contiene sucralosa, en sustitución del azúcar, un edulcorante artificial de alta calidad que ofrece un buen sabor al fármaco.

5.2 Estrategia de precio

La estrategia utilizada para fijar el precio del producto se basa en la diferenciación, por lo que se ha considerado un precio mayor al del líder del mercado. Además, cabe mencionar que el precio se encuentra en función de la relación producto-beneficio, buscando así mayor valor para el paciente y la obtención de mayores utilidades para el laboratorio (Kotler & Keller, 2012). El precio de venta sugerido por el laboratorio es de S/ 45. A

continuación, se presenta el *price brand ladder*, donde se han estandarizado todas las marcas y presentaciones a 150 ml, ubicando al líder con un precio de S/ 43.05, y Sucrafer ingresaría al segmento premium con S/ 45.00.

Figura 8. Price brand ladder - Sucrafer



Nota: Elaboración propia, 2021.

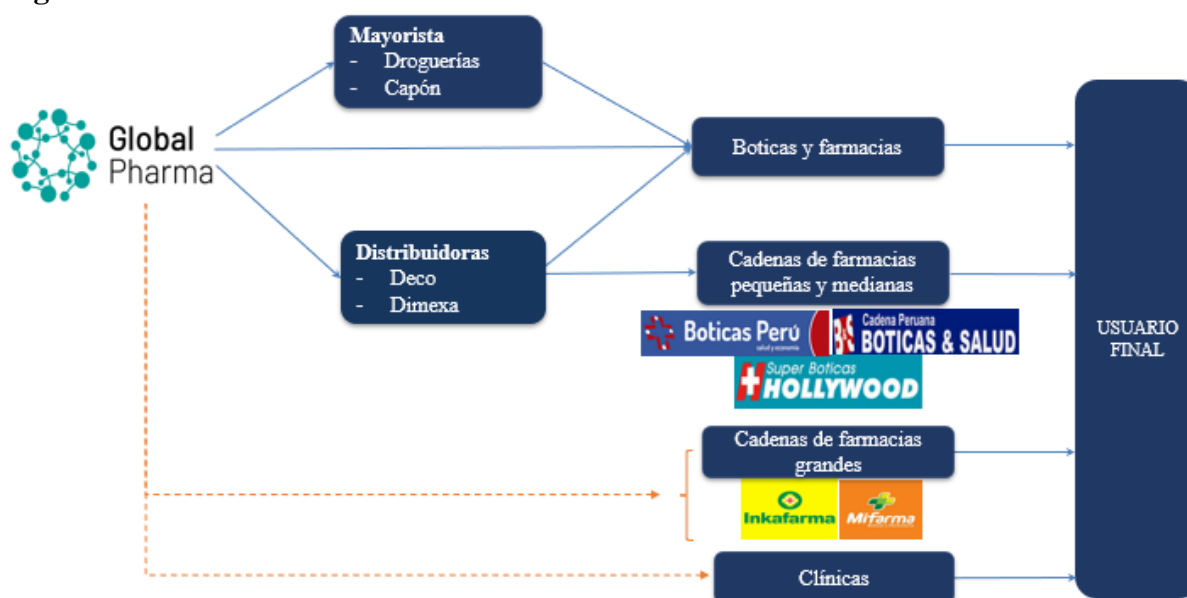
Cabe mencionar que según los resultados de la encuesta y el *focus group*, se obtuvo que el 86% de usuarios está dispuesto a pagar entre S/ 35.00 y S/ 46.00; por lo tanto, el precio también responde a lo que está dispuesto a pagar el cliente. El precio de venta sugerido por el laboratorio es de S/ 45.00, mientras que el costo de producción por unidad es de S/ 3.93 (45% de costos fijos y 55% de costos variables):

- **Costos fijos (45%)**
 - 5% mano de obra directa.
 - 20% mano de obra indirecta.
 - 20% alquileres, depreciaciones, etcétera.
- **Costos variables (55%)**
 - 45 % materia prima (envases).
 - 10% materiales para análisis, servicio de asesoría.

5.3 Estrategia de plaza

Dado que el producto es un fármaco antianémico ético, el grado de exposición al mercado será selectivo; es decir, su exposición será únicamente en boticas y farmacias. Además, cabe mencionar que, en su mayoría, los productos farmacéuticos son especializados, por lo que no pueden ser ofertados en cualquier lugar. La industria farmacéutica opera principalmente con el tipo de canal de distribución largo que presenta dos intermediarios: mayoristas/distribuidores y boticas/farmacias. A continuación, se presenta el canal de distribución de Global Pharma:

Figura 9. Cadena de distribución de Global Pharma



Nota: Elaboración propia, 2021.

- Para farmacias, boticas, cadenas medianas y pequeñas a través de mayoristas y distribuidoras (Deco, Dimexa, Alfaro y Continental). Entrega según demanda.
- Para farmacias peruanas (Inkafarma y Mifarma) a través de InretailFarma (droguería), cuyo almacén central ubicado en Chorrillos. La entrega es trimestral.
- Para clínicas a través del comité farmacológico de la misma clínica. Entrega según demanda.

Además, Global Pharma brindará capacitaciones a los técnicos de farmacia sobre las características de Sucrafer para que este personal pueda sugerir el producto cuando un cliente solicite un medicamento similar.

Tabla 20

Precio de Sucrafer por canal de distribución

MAYORISTAS (sobre el precio de venta a farmacia)	28.35
DISTRIBUIDORAS	27.72
CLÍNICAS	26.78
FARMACIAS PERUANAS	23.63

Nota: Elaboración propia, 2021.

5.4 Estrategia de promoción

A nivel comunicacional, Global Pharma tiene como principal objetivo lograr que los médicos pediatras conozcan el fármaco y que estén dispuestos a prescribirlo, y posicionar el medicamento en la mente del médico pediatra, para que sea recordado como el único fármaco antianémico que combate la anemia con 0 calorías. Para ello, el principal medio de comunicación serán los representantes médicos, quienes juegan un papel clave en la estrategia de promoción, dado que son quienes abordarán a los médicos pediatras (influenciadores) a través de una estrategia de marketing relacional. Cabe mencionar que el 95% de los padres de familia encuestados respondieron que les gustaría enterarse del producto a través del médico pediatra.

5.4.1 Representante médico

Descripción, cantidad y distribución

Es un profesional capacitado y entrenado con conocimiento del producto, que será responsable de dar a conocer el producto a los médicos pediatras, impulsar la prescripción médica, y mantener relaciones de confianza duraderas con los médicos. Global Pharma cuenta con 52 representantes a nivel nacional en las principales ciudades del país, quienes

incluirán la marca en su cartera. Además, en el primer año del producto, se contratará a 4 representantes médicos para reforzar la introducción de Sucrafer en el mercado.

El equipo de representantes médicos, tendrán a su cargo un portafolio de productos a promocionar; el orden de estos será de acuerdo con la prioridad de la promoción. El primer lugar lo tendrá Sucrafer presentado a los médicos pediatras mostrando el diferencial con respecto a sus similares, durante sus visitas dos veces al mes. Además, la estrategia de marketing relacional plantea que los representantes médicos logren 66 prescripciones al mes en Lima y 22 en provincia.

Capacitación, beneficios y hoja de ruta

Para el lanzamiento de Sucrafer se capacitará y entrenará a todos los representantes médicos en los siguientes temas:

- Sucrafer y sus desafíos de su introducción al mercado.
- Relación y recuperación de clientes.
- Comunicación asertiva y manejo efectivo del tiempo.

Además, se propone la siguiente hoja de ruta para que el abordaje:

- Iniciar la conversación con Sucrafer.
- Dedicar al menos de 2 a 4 minutos al producto.
- Entregar en la visita médica un *brochure* del producto con un par de muestras médicas.
- Enviar por correo electrónico información del producto o sustento bibliográfico para reforzar lo dicho durante la visita.

Incentivo comercial

Como parte de la estrategia de promoción se incentivará a los 10 representantes médicos que obtengan el mayor número de prescripciones durante el primer trimestre con S/ 500, lo cual se evaluará a través de Close Up, herramienta que mide el número de prescripciones convertidas en venta.

5.4.2 Plan de comunicación

A continuación, se presenta la estrategia de promoción:

Conocimiento: Que el médico pediatra conozca el producto

- **Lanzamiento del producto.** Organizar un evento de lanzamiento para presentar al producto a los médicos pediatras y formalizar el ingreso de Sucrafer al mercado farmacéutico.
- **Muestras médicas.** Entregar muestras médicas a los médicos pediatras (contienen 1/5 de volumen) durante el evento de lanzamiento y/o visitas ordinarias que pueden ser obsequiadas por los médicos pediatras a sus pacientes.
- **Webinars.** Charlas/conferencias *on line* de 45 minutos dirigidas a médicos en general (médicos pediatras, generales o internistas), en el que participa un moderador e invitados del sector (pueden ser cada 2 o 3 meses), a fin de exponer las cualidades de la molécula (hierro polimaltosado) y las ventajas frente a sus similares. Sucrafer actuaría como auspiciador, realizándose un *webinar* trimestral.
- **Visual aid.** Material de comunicación (físico o digital) que el representante médico presenta al médico pediatra durante la exposición del producto. El *visual aid* incluye información acerca del producto: características, beneficios y ventajas del versus otras moléculas.

Figura 10. *Visual aid*

SUCRAFER

Global Pharma

Sucrafer previene y trata el problema de la anemia infantil a través de sus componente principal hierro polimaltosado.

Contiene sucralosa, en sustitución del azúcar.

Presentación de producto en frasco de vidrio ámbar de 150ml.

Fuente: Elaboración propia, 2021.

- ***E-mailing.*** Se enviarán correos electrónicos informativos dirigidos a médicos pediatras en donde se detallarán todos los beneficios de Sucrafer. Además, se enviarán invitaciones a las diferentes charlas y *webinars* que realice el laboratorio sobre anemia infantil. El material incluirá la siguiente información:
 - En la primera página. Sobre la patología.
 - En la segunda página. Sobre la prevalencia de la patología, estudios clínicos (molécula a molécula) que avalan la superioridad de la molécula en comparación con otras.
 - En la tercera página (última). Beneficios y ventajas, formas de prescripción, referencias bibliográficas.

Figura 11. Brochure Sucafer



Nota: Elaboración propia, 2021.

Actitud: que el médico pediatra esté dispuesto a prescribir el producto

- **Relaciones públicas.** Las jefaturas de los hospitales se reúnen con los médicos pediatras para tratar asuntos de índole laboral, por lo que se propone que Sucafer esté presente durante estos espacios como marca auspiciadora. Se entregará información sobre el producto (muestras, literatura médica, entre otros), además de *gimmies*, *breaks* y otras piezas publicitarias. Participan alrededor de 40-50 personas durante este espacio. Además, se consideran charlas de 30 minutos en las diferentes zonas de Lima y provincia, en las cuales un *speaker* (médico especialista) expone las cualidades de la molécula (hierro polimaltosado) y las ventajas frente a sus similares, lo que permite garantizar el conocimiento de las características y beneficios del producto. Se realizarán durante los siguientes meses enero, febrero, marzo y luego junio, setiembre y diciembre.
- **Congresos médicos.** Una vez al año, la Sociedad Nacional de Pediatría organiza un congreso con temas de actualidad y de interés para los médicos pediatras. Sucafer

participará como marca auspiciadora. Participarán alrededor de 200 a 250 médicos pediatras durante este espacio.

- **Campañas de salud.** Siendo Sucrafer un fármaco para combatir la anemia infantil, la marca promoverá campañas de salud “Descarte de anemia” dirigido a la población menor de cinco años, las cuales se realizarán cada 3 meses, sin costo en los centros médicos y policlínicos donde laboren más de dos médicos pediatra. Los beneficios que se consiguen con esta campaña de salud gratuita son:
 - Beneficia al paciente, que puede descartar anemia de forma gratuita e inicio del tratamiento con muestras médicas.
 - Beneficia al centro médico o policlínico al generar demanda del servicio de pediatría.
 - Beneficia al laboratorio farmacéutico al poder generar demanda de recetas al ser prescritas cuando se identifique un niño con anemia.
 - Beneficia a la marca que se posiciona en la comunidad de médicos pediatras

5.4.3 Cronograma

Tabla 21

Cronograma de actividades para el primer año

TIEMPO ACTIVIDADES	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
	2022	2022	2022	2022	2022	2022	2022	2022	2022	2022	2022	2022
Evento de lanzamiento del producto												
Frecuencia de visitas a médicos (entrega de literatura y muestras)												
Webinars												
E-mailing												
Relaciones públicas												
Auspicios de congresos												
Campañas de salud												

Nota: Elaboración propia, 2021.

Tabla 22***Cronograma de proyección y mantenimiento (5 años)***

ACTIVIDADES	TIEMPO				
	2022	2023	2024	2025	2026
Evento de lanzamiento del producto					
Frecuencia de visitas a médicos (entrega de literatura y muestras)					
<i>Webinars</i>					
<i>E-mailing</i>					
Relaciones públicas					
Auspicios de congresos					
Campañas de salud					

Nota: Elaboración propia, 2021.

Capítulo VI. Implementación y control

6.1 Presupuesto

Tabla 23

Presupuesto de marketing

PRESUPUESTO DE MARKETING	1	2	3	4	5
Publicidad (<i>gimmicks</i> , auspicios, <i>flyers</i> , muestras médicas y campañas de salud)	63,041	85,736	88,308	91,840	96,432
<i>Webinars</i>	3,002	-	-	-	-
Evento de lanzamiento	24,016	-	-	-	-
Relaciones públicas	30,020	36,744	37,846	39,360	41,328
Presupuesto de marketing	120,078	122,480	126,154	131,200	137,760

Nota: Elaboración propia, 2021.

6.2 Proyección de ventas

Tabla 24

Proyección de ventas por canal (porcentaje del total de ventas)

FARMACIAS PERUANAS	40%
CLINICAS	10%
DITRIBUIDORES	40%
MAYORISTAS	10%
TOTAL	100%

Nota: Elaboración propia, 2021.

En la siguiente tabla se muestran las unidades vendidas por canal, las cuales tienen una variación por año, según lo proyectado.

Tabla 25***Proyectado de unidades vendidas por canal***

CLIENTES	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
FARMACIAS PERUANAS	12,292	12,538	12,914	13,430	14,102
CLÍNICAS	3,073	3,134	3,228	3,358	3,525
DISTRIBUIDORES	12,292	12,538	12,914	13,430	14,102
MAYORISTAS	3,073	3,134	3,228	3,358	3,525
TOTAL	30,730	31,344	32,285	33,576	35,255

Nota: Elaboración propia, 2021.

Se establece el precio de venta por producto, pero con la variación por canal según la decisión tomada desde la gerencia comercial, en base a un estudio de mercado, para estar a la vanguardia con la competencia.

Tabla 26***Precio de venta a canales***

PRECIO DE VENTA A CANALES	S/
FARMACIAS PERUANAS	23.63
CLÍNICAS	26.78
DISTRIBUIDORES	27.72
MAYORISTAS	28.35

Nota: Elaboración propia, 2021.

La siguiente tabla muestra la venta por año y canal:

Tabla 27***Proyectado en ventas por año y canal***

CLIENTES	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
FARMACIAS PERUANAS	290,394.7	296,202.6	305,088.7	317,292.2	333,156.9
CLÍNICAS	82,278.5	83,924.1	86,441.8	89,899.5	94,394.4
DISTRIBUIDORES	340,729.8	347,544.4	357,970.7	372,289.6	390,904.0
MAYORISTAS	87,118.4	88,860.8	91,526.6	95,187.7	99,947.1
TOTAL	800,521.4	816,531.9	841,027.8	874,668.9	918,402.4

Nota: Elaboración propia, 2021.

6.2.1 Costo de venta por canal

Se multiplicaron las unidades vendidas por canal con el costo unitario del producto, lo que da como resultado el costo de venta por año.

Tabla 28

Costo de venta por canal

CLIENTES	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
FARMACIAS PERUANAS	48,306.9	49,273.1	50,751.3	52,781.3	55,420.4
CLÍNICAS	12,076.7	12,318.3	12,687.8	13,195.3	13,855.1
DISTRIBUIDORES	48,306.9	49,273.1	50,751.3	52,781.3	55,420.4
MAYORISTAS	12,076.7	12,318.3	12,687.8	13,195.3	13,855.1
TOTAL	120,767.3	123,182.7	126,878.2	131,953.3	138,550.9

Nota: Elaboración propia, 2021.

6.2.2 Margen de ganancia por canal

El margen de rentabilidad se mantiene alto, con un porcentaje promedio del 85%, por ser estimado en base a la utilidad bruta, dado que aún está pendiente la imputación de los gastos operacionales como gastos de administrativos, financieros, de venta, y depreciación.

Tabla 29

Margen de contribución por canal

CLIENTES	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
FARMACIAS PERUANAS	242,087.8	246,929.5	254,337.4	264,510.9	277,736.5
CLINICAS	70,201.8	71,605.8	73,754.0	76,704.1	80,539.3
DISTRIBUIDORES	292,422.9	298,271.3	307,219.5	319,508.2	335,483.7
MAYORISTAS	75,041.7	76,542.5	78,838.8	81,992.3	86,092.0
TOTAL	679,754.1	693,349.2	714,149.7	742,715.7	779,851.4

Nota: Elaboración propia, 2021.

6.3 Costo de ventas proyectado

Tabla 30

Costo de ventas proyectado

AÑO	1	2	3	4	5	DRIVER
Mano de obra	30,192	30,796	31,720	32,988	34,638	25%
Materia prima	42,269	43,114	44,407	46,184	48,493	35%
Envases y embalajes	12,077	12,318	12,688	13,195	13,855	10%
Gastos de fabricación	36,230	36,955	38,063	39,586	41,565	30%
Total costo de venta	120,767	123,183	126,878	131,953	138,551	100%

Nota: Elaboración propia, 2021.

Se realiza la distribución entre los costos fijos y los costos variables, según la producción:

Tabla 31

Distribución entre costo fijo y costo variable

Costos fijos (45%)	54,345	55,432	57,095	59,379	62,348
Costos variables (55%)	66,422	67,750	69,783	72,574	76,203
Costo de venta total	120,767	123,183	126,878	131,953	138,551

Nota: Elaboración propia, 2021.

Tabla 32

Costo unitario del producto

Costo unitario del producto	3.93	Soles
Costos fijos (45%) – S/. 1.77		
1. 5% mano de obra directa.		
2. 20% mano de obra indirecta.		
3. 20% alquileres, depreciaciones, etcétera).		
Costos variables (55%)- S/. 2.16		
1. 45% materia prima(envases).		
2. 10% materiales para análisis, servicios de asesoría.		

Nota: Elaboración propia, 2021.

6.4 Gasto de ventas proyectado

Tabla 33

Gasto de venta proyectado

AÑO	1	2	3	4	5
Gasto de personal	4,564	4,564	4,564	4,564	4,564
Comisión por lanzamiento	5,000	-	-	-	-
Servicios de terceros	123,578	129,610	134,767	140,923	148,592
Tributos	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Cargas diversas de gestión	2,450	2,200	3,600	3,450	3,350
Total Gasto de ventas	136,592	137,374	143,931	149,937	157,506

Depreciación	8,257	8,257	8,257	8,257	8,257
---------------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------

Nota: Elaboración propia, 2021.

Tabla 34

Cálculo de contratación de personal

CÁLCULO DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL	
Contratación de 4 representantes médicos	
Salario bruto	S/ 4,000
Costos laborales asume la empresa	<u>S/ 1,800</u>
	S/ 5,800
Representantes médicos	4
Meses	<u>12</u>
	S/ 278,400
Actualmente se cuenta con 61 marcas	61
Gasto de personal por ejercicio	S /4,564
COMISIÓN POR LANZAMIENTO DE PRODUCTO	
Pago por única vez por lanzamiento de producto	S/ 500
Representantes médicos	<u>10</u>
Comisión total por lanzamiento	S/ 5,000

Nota: Elaboración propia, 2021.

6.5 Gastos administrativos proyectados

Tabla 35

Gastos administrativos proyectados

AÑO	1	2	3	4	5
Gasto de personal	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000
Servicios de terceros	11,737	6,749	11,717	11,893	12,182
Tributos	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500
Cargas diversas de gestión	2,380	3,525	2,400	3,505	4,560
Total	25,617	21,774	25,617	26,898	28,242

Nota: Elaboración propia, 2021.

6.6 Gastos financieros proyectados

Tabla 36

Gastos financieros proyectados

AÑO	1	2	3	4	5
Factoring electrónico	-190	-200	-240	-180	-180
Comisiones bancarias	-110	-100	-60	-120	-120
Subtotal	-300	-300	-300	-300	-300
Pérdida por diferencia de cambio	-1,500	-1,250	-1,652	-1,550	-1,450
Ganancia por diferencia de cambio	1,465	1,450	1,690	1,625	1,460
Subtotal	-35	200	38	75	10
Total	-335	-100	-262	-225	-290

Nota: Elaboración propia, 2021.

6.7 Ingresos financieros proyectados

Tabla 37

Ingresos financieros proyectados

AÑO	1	2	3	4	5
Descuentos obtenidos por pronto pago	320	385	210	270	100
Total	320	385	210	270	100
Importe neto	-15	285	-52	45	-190

Nota: Elaboración propia, 2021.

6.8 Estado de resultados

Ver tabla 38.

6.9 Flujo de caja marginal proyectado

Ver tabla 39.

6.10 Escenarios

Ver tabla 40 y tabla 41. En este escenario se genera un VAN de S/. 17,500.70 sobre el costo de oportunidad de capital del 30%, un PAYBACK de recuperación en el tercer año y un TIR de 31.36%. Además, la inversión es la segunda más baja comparándola con los otros escenarios y tiene una recuperación del más del 50% en el segundo año, por lo que se considera que es un escenario conservador para realizar la inversión.

Ver tabla 42 y tabla 43. En este escenario se obtiene un VAN de S/ -32,499.30, costo de oportunidad de capital de 30% y un PAYBACK de recuperación en el tercer año y una TIR de 27.62%, por lo que se considera como un escenario pesimista para hacer la inversión.

Ver tabla 44 y 45. En este escenario se genera un VAN de S/. 167,500, sobre el costo de oportunidad de capital del 30%, con un PAYBACK de recuperación en el segundo año y una TIR de 46.25%. La TIR es la más alta de los tres escenarios, sin embargo, la inversión es la más baja y en el primer año se cuenta con una recuperación mayor al 50%, por lo que es un escenario óptimo para invertir.

Tabla 38

Estado de resultados (expresado en soles)

Estado de ganancias y pérdidas	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5
Ingreso de ventas	800,521	816,532	841,028	874,669	918,402
Costo de ventas	-120,767	-123,183	-126,878	-131,953	-138,551
Utilidad bruta	679,754	693,349	714,150	742,716	779,851
Gastos administrativos	-25,617	-21,774	-25,617	-26,898	-28,242
Gastos de ventas	-136,592	-137,374	-143,931	-149,937	-157,506
Depreciación	-8,257	-8,257	-8,257	-8,257	-8,257
Utilidad operativa	509,288	525,944	536,345	557,624	585,846
Gastos Financieros	-335	-100	-262	-225	-290
Ingresos financieros	320	385	210	270	100
Utilidad antes de impuestos	509,273	526,229	536,293	557,669	585,656
Participación laboral (10%) rubro producción	-50,927	-52,623	-53,629	-55,767	-58,566
Impuesto a la Renta 30%	-240,156	-244,960	-252,308	-262,401	-275,521
Utilidad neta	218,190	228,646	230,356	239,501	251,570

Nota: Elaboración propia, 2021.

Tabla 39

Flujo de caja marginal proyectado (expresado en soles)

CONCEPTO	0	1	2	3	4	5
(+) Ingresos marginales		800,521	816,532	841,028	874,669	918,402
(=) Ingreso totales		800,521	816,532	841,028	874,669	918,402
(-) Costo fijos		30,192	30,796	31,720	32,988	34,638
(-) Costo variables		90,575	92,387	95,159	98,965	103,913
(=) Costo totales		120,767	123,183	126,878	131,953	138,551
(-) Egresos variables anual marginal		120,078	122,480	126,154	131,200	137,760
(-) M.O comercial marginal		4,564	4,564	4,564	4,564	4,564
(-) Comisión por lanzamiento marginal		5,000	0	0	0	0
(-) Actividades financieras		15	-285	52	-45	190
(-) Participación laboral (10%) marginal		50,927	52,623	53,629	55,767	58,566
(-) Impuesto a la Renta 30%		240,156	244,960	252,308	262,401	275,521
(=) Gastos totales		420,741	424,341	436,708	453,887	476,601
Inversión	500,000.00					
FLUJO DE CAJA ECONÓMICO	-500,000.00	259,013	269,008	277,442	288,829	303,251
COK ANUAL	30%					
FLUJO DESCONTADO	-500,000	199,241	159,176	126,282	101,127	81,674
SALDO ACTUALIZADO	-500,000	-300,759	-141,583	-15,301	85,826	167,501
ACUMULADO						
VAN	167,501					
Verificación	167,501					
TIR	46.25%					

Nota: Elaboración propia, 2021.

Tabla 40

Escenario conservador - Flujo de caja marginal proyectado (expresado en soles)

CONCEPTO	0	1	2	3	4	5
(+) Ingresos marginales		800,521	816,532	841,028	874,669	918,402
(=) Ingreso totales		800,521	816,532	841,028	874,669	918,402
(-) Costo fijos		30,192	30,796	31,720	32,988	34,638
(-) Costo variables		90,575	92,387	95,159	98,965	103,913
(=) Costo totales		120,767	123,183	126,878	131,953	138,551
(-) Egresos variables anual marginal		120,078	122,480	126,154	131,200	137,760
(-) M.O comercial marginal		4,564	4,564	4,564	4,564	4,564
(-) Comisión por lanzamiento marginal		5,000	0	0	0	0
(-) Actividades financieras		15	-285	52	-45	190
(-) Participación laboral (10%) marginal		50,927	52,623	53,629	55,767	58,566
(-) Impuesto a la Renta 30%		240,156	244,960	252,308	262,401	275,521
(=) Gastos Totales		420,741	424,341	436,708	453,887	476,601
Inversión	650,000.00					
FLUJO DE CAJA ECONÓMICO	-650,000	259,013	269,008	277,442	288,829	303,251
COK ANUAL (Costo de capital)	30%					
FLUJO DESCONTADO	-650,000	199,241	159,176	126,282	101,127	81,674
SALDO ACTUALIZADO	-650,000	-450,759	-291,583	-165,301	-64,174	17,501
ACUMULADO						
VAN	17,501					
Verificación	17,501					
TIRE	31.36					
PAYBACK	3					

Nota: Elaboración propia, 2021.

Tabla 41

Escenario conservador - Cálculo del VAN y del TIR

Cálculo del VAN					Cálculo del TIR	
Nro.	FNE	(1+i)^	FNE / (1+i)^	Recupero	T. Dcto	VAN
0	- 650,000.00		- 650,000.00			
1	259,013.20	1.30	199,240.93	-450,759.07	15%	S/426,968.23
2	269,008.05	1.69	159,176.36	-291,582.71	30%	S/167,500.70
3	277,441.88	2.20	126,282.15	-165,300.56	41%	S/45,466.63
4	288,828.83	2.86	101,127.00	-64,173.56	45%	S/10,231.52
5	303,250.84	3.71	81,674.27	17,500.70	48%	-S/13,689.85
Total VAN			17,500.70		55%	-S/62,485.91
					56%	-S/ 68,754.94
					58%	-S/. 80,825.89
Comprobación			S/. 17,500.70			
Si VAN = 0 => ES CONSERVADOR hacer la inversión					TIR	31.36%
Si TIR = COK => ES CONSERVADOR hacer la inversión						

Nota: Elaboración propia, 2021.

Tabla 42

Escenario pesimista - Flujo de caja marginal proyectado (expresado en soles)

CONCEPTO	0	1	2	3	4	5
(+) Ingresos marginales	- 800,521	816,532	841,028	874,669	918,402	
(=) Ingreso Totales	- 800,521	816,532	841,028	874,669	918,402	
(-) Costo fijos	- 30,192	30,796	31,720	32,988	34,638	
(-) Costo Variables	- 90,575	92,387	95,159	98,965	103,913	
(=) Costo Totales	- 120,767	123,183	126,878	131,953	138,551	
(-) Egresos variables anual marginal	- 120,078	122,480	126,154	131,200	137,760	
(-) M.O comercial marginal	- 4,564	4,564	4,564	4,564	4,564	
(-) Comisión por lanzamiento marginal	- 5,000	0	0	0	0	
(-) Actividades financieras	- 15	-285	52	-45	190	
(-) Participación laboral (10%) marginal	- 50,927	52,623	53,629	55,767	58,566	
(-) Impuesto a la Renta 30%	- 240,156	244,960	252,308	262,401	275,521	
(=) Gastos Totales	- 420,741	424,341	436,708	453,887	476,601	
Inversión	700,000.00	-	-	-	-	-
FLUJO DE CAJA ECONOMICO	-700,000.00	259,013	269,008	277,442	288,829	303,251
COK ANUAL (Costo de capital)	30%					
FLUJO DESCONTADO	-700,000	199,241	159,176	126,282	101,127	81,674
SALDO ACTUALIZADO ACUMULADO	-700,000	-500,759	-341,583	-215,301	-114,174	-32,499
VAN	-32,499					
Verificación	-32,499					
TIR	27.62%					
PAYBACK	3					

Nota: Elaboración propia, 2021.

Tabla 43

Escenario pesimista - Cálculo del VAN y de la TIR

Cálculo del VAN					Cálculo del TIR	
Nro.	FNE	(1+i)^	FNE / (1+i)^	Recupero	T. Dcto	VAN
0	- 700,000.00		- 700,000.00			
1	259,013.20	1.30	199,240.93	-500,759.07	15%	S/426,968.23
2	269,008.05	1.69	159,176.36	-341,582.71	30%	S/167,500.70
3	277,441.88	2.20	126,282.15	-215,300.56	41%	S/45,466.63
4	288,828.83	2.86	101,127.00	-114,173.56	45%	S/10,231.52
5	303,250.84	3.71	81,674.27	-32,499.30	48%	-S/13,689.85
Total VAN			-32,499.30		55%	-S/62,485.91
					56%	-S/ 68,754.94
					58%	-S/. 80,825.89
Comprobación			-S/ 32,499.30			
Si VAN < 0 => ES PESIMISTA hacer la inversión					TIR	27.62 %
Si TIR < COK => ES PESIMISTA hacer la inversión						

Nota: Elaboración propia, 2021.

Tabla 44

Escenario optimista - Cálculo del VAN y de la TIR

CONCEPTO	0	1	2	3	4	5
(+) Ingresos marginales	-	800,521	816,532	841,028	874,669	918,402
(=) Ingreso totales	-	800,521	816,532	841,028	874,669	918,402
(-) Costo fijos	-	30,192	30,796	31,720	32,988	34,638
(-) Costo variables	-	90,575	92,387	95,159	98,965	103,913
(=) Costo totales	-	120,767	123,183	126,878	131,953	138,551
(-) Egresos variables anual marginal	-	120,078	122,480	126,154	131,200	137,760
(-) M.O comercial marginal	-	4,564	4,564	4,564	4,564	4,564
(-) Comisión por lanzamiento marginal	-	5,000	0	0	0	0
(-) Actividades financieras	-	15	-285	52	-45	190
(-) Participación laboral (10%) marginal	-	50,927	52,623	53,629	55,767	58,566
(-) Impuesto a la Renta 30%	-	240,156	244,960	252,308	262,401	275,521
(=) Gastos totales	-	420,741	424,341	436,708	453,887	476,601
Inversión	500,000.00	-	-	-	-	-
FLUJO DE CAJA ECONÓMICO	-500,000.00	259,013	269,008	277,442	288,829	303,251
COK ANUAL (Costo de capital)	30%					
FLUJO DESCONTADO	-500,000	199,241	159,176	126,282	101,127	81,674
SALDO ACTUALIZADO ACUMULADO	-500,000	-300,759	-141,583	-15,301	85,826	167,501
VAN	167,501					
Verificación	167,501					
TIR	46.25%					
PAYBACK	2					

Nota: Elaboración propia, 2021.

Tabla 45

Escenario optimista - Cálculo del VAN y de la TIR

Cálculo del VAN

Nro.	FNE	(1+i)^	FNE / (1+i)^	Recupero
0	- 500,000.00		- 500,000.00	
1	259,013.20	1.30	199,240.93	- 300,759.07
2	269,008.05	1.69	159,176.36	- 141,582.71
3	277,441.88	2.20	126,282.15	-15,300.56
4	288,828.83	2.86	101,127.00	85,826.44
5	303,250.84	3.71	81,674.27	167,500.70
Total VAN			167,500.70	

Comprobación S/ 167,500.70

Si VAN < 0 => ES PESIMISTA hacer la inversión

Si TIR < COK => ES PESIMISTA hacer la inversión

Cálculo del TIR

T. Dsccto	VAN
15%	S/426,968.23
30%	S/167,500.70
41%	S/45,466.63
45%	S/10,231.52
48%	-S/13,689.85
55%	-S/62,485.91
56%	-S/ 68,754.94
58%	-S/. 80,825.89
TIR	46.25%

Nota: Elaboración propia, 2021.

Tabla 46

Cálculo del ROI por escenario

ESCENARIO	Inversión Inicial	Total de Ingresos	ROI
Optimista	500,000	4'251,152.48	750.23%
Conservador	650,000	4'251,152.48	554.02%
Pesimista	700,000	4'251,152.48	507.31%

Nota: Elaboración propia, 2021.

Capítulo VII. Conclusiones y recomendaciones

7.1 Conclusiones

- El mercado farmacéutico es medianamente atractivo principalmente porque permite un alto margen de rentabilidad, el ingreso de nuevos entrantes es poco accesible y la rivalidad entre competidores es alta considerando que los líderes del mercado son Feranin y Maltofer.
- Para el ingreso de un nuevo producto al mercado farmacéutico se requiere la aprobación de diversas normas, principios y exigencias que establece el ente regulador (DIGEMID) para evitar poner en riesgo la salud del paciente.
- En el mercado farmacéutico peruano existe una gran cantidad de antianémicos; sin embargo, solo existen dos marcas que contienen hierro polimaltosado, que cuentan con participación de mercado representativa.
- La compra de fármacos antianémicos para niños menores de 5 años requiere de una prescripción médica previa, por ello el médico pediatra es el principal influenciador.
- El médico pediatra destaca la molécula de hierro polimaltosado debido a su seguridad, eficacia y tolerancia por parte del paciente; valoran el uso de sucralosa, en lugar del azúcar; y priorizan el uso de fármacos con avances terapéuticos.
- Sucrafer cuenta con la aceptación de los médicos pediatras y de los padres de familia.
- En el quinto año, Sucrafer aspira lograr una cuota de mercado del 12% en la categoría, consolidándose como el tercer antianémico más vendido a nivel nacional.
- El representante médico juega un papel clave en la promoción de un fármaco ético.
- Para el crecimiento de un producto ético en el mercado, la promoción médica debe ser altamente eficiente.

7.2 Recomendaciones

- Para lograr una mayor participación de mercado se recomienda contar con una fuerza de ventas ad hoc permanente, que permita frecuencia y secuencia, además de ampliar la cobertura de visitas médicas en diferentes zonas a nivel nacional.
- Para que la marca tenga mayor relevancia en el mercado se recomiendan nuevas presentaciones: gotas, ampollas bebibles, inyectables, tabletas, entre otros.
- Ampliar el número de médicos pediatras al *target* del laboratorio, sumando nuevas ciudades.
- Se recomienda hacer promoción médica en las ciudades en las que el laboratorio no tiene presencia.
- Mejorar la propuesta de valor de Sucrafer, añadiendo un nuevo atributo como vitamina B12 u otra vitamina, si la norma lo permite.
- Considerar a las boticas y farmacias (pequeñas y medianas) como un canal importante para los laboratorios médicos.

Referencias

- Alcázar, Lorena. (2012). *Impacto económico de la Anemia en el Perú*. Lima: GRADE, Grupo de Análisis para el Desarrollo y Acción contra el Hambre / ACH -España. Recuperado de http://www.grade.org.pe/upload/publicaciones/archivo/download/pubs/LIBROGRAD E_ANEMIA.pdf
- Alva, María Antonieta. (2020). Presupuesto del Sector Público 2020. [PDF]. Recuperado de https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/documentac/present_ppto_publico2020.pdf
- Asociación de Industrias Farmacéuticas Nacionales (ADIFAN). (2020). Productos farmacéuticos importados continúan ganando terreno a locales. Recuperado de <https://www.adifan.org.pe/noticias/>
- Astete-Robilliard, L., & Zavaleta, N. (2017). Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. Vol.34, n.4, pp.716-722. Recuperado de 10.17843/rpmesp.2017.344.3251
- Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos (CENADLM). (22 de octubre de 2013). Medicamentos genéricos son tan efectivos como los de marca. Recuperado de <https://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/noticias/55-medicamentos-genericos-son-tan-efectivos-como-los-de-marca>
- Chávez, Mónica. (2019). Importación de productos farmacéuticos creció por segundo año. *Revista La Cámara*. (04 de febrero de 2019). Recuperado de https://apps.camaralima.org.pe/repositorioaps/0/0/par/r864_3/comercio%20exterior.pdf

Comisión Interministerial de Asuntos Sociales (CIAS). (2018). Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia 2018-2021. Recuperado de

http://sdv.midis.gob.pe/Sis_Anemia/Quehacemos/PlanesSectoriales

Congreso de la República. (29 de noviembre de 2009). Ley de productos farmacéuticos [Ley N°29459]. Recuperado de

<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Ley29459.pdf>

Dávila Aliaga, Carmen Rosa; Páucar Zegarra, Rafael, & Quispe, Antonio. (2018). Anemia Infantil. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*. Vol. 7 Núm. 2 (2018).

Recuperado de

<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/118>

Del Águila Villar, C., Chávez Tejada, E.; Romero Guzmán, A.; Román Blas, Z., & Núñez Almache, O. (2016). Anemia en la población pediátrica del Perú [Sección Especial].

Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Vol. 16, N° 3.

Recuperado de 10.25176/RFMH.v16.n2.672.

Donato H., Rapetti M., Morán, L. y Cavo, M. (2007). Comparación entre hierro polimaltosado y sulfato ferroso para el tratamiento de la anemia ferropénica: estudio prospectivo aleatorizado. *Archivos Argentinos de Pediatría*. 2007; 105(6):491-497.

Recuperado de

<https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2007/v105n6a04.pdf>

GaeaPeople (2019). Sucralosa, otra forma de endulzar las comidas. Recuperado d

<https://www.solucionesparaladiabetes.com/magazine-diabetes/sucralosa-diabetes/>

Hax, Arnold, & Majluf, Nicolás. (2004). *Estrategias para el liderazgo competitivo: De la visión a los resultados*. Argentina: Granica.

INS. (2020). *Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2019*. [Excel].

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2019). *Perú; Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2019. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Resultados Preliminares al 50% de la muestra)*. Lima: INEI. Recuperado de https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf

Kotler, Philip, & Keller, Kevin. (2012). *Dirección de Marketing*. Decimocuarta edición. México. Pearson Educación.

La Contraloría General de la República. (2016). Nota de Prensa N° 90 -2016-CG/COM, Contraloría: La mitad de postas médicas no cuentan con personal de salud mínimo para atender pacientes. Recuperado de https://doc.contraloria.gob.pe/prensa/notasprensa/2016/noviembre/NP_90_2016.pdf

Miguel Villeda, Lucy. (20 de enero de 2020). Splenda: ¿Buena o mala para la salud? Recuperado de <https://nacionfarma.com/splenda-buena-mala-salud/>

Ministerio de Ambiente (MINAM). (2011). Plan Nacional de Acción Ambiental PLANAA-PERÚ 2011-2021. Recuperado de <https://sinia.minam.gob.pe/documentos/plan-nacional-accion-ambiental-planaa-peru-2011-2021>

Ministerio de la Producción (PRODUCE). (2015). *Industria farmacéutica - Estudio de investigación sectorial*. Lima: PRODUCE. Recuperado de <https://ogeiee.produce.gob.pe/index.php/en/oe-documentos-publicaciones/documentos-de-trabajo/item/724-industria-farmaceutica>

Ministerio de Salud (MINSA) – Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID). (s.f.). Informe técnico SEMS-DAUS_DIGEMID/MINSA. Recuperado de http://repositorio.digemid.minsa.gob.pe/bitstream/handle/DIGEMID/79352/02_INFO_RME_TECNICO_POLIMALTOSA.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Ministerio de Salud (MINSA) (s.f.). Campaña nacional de recolección de medicamentos vencidos y no utilizables del hogar. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/652-campana-nacional-de-recoleccion-de-medicamentos-vencidos-y-no-utilizables-del-hogar>

Ministerio de Salud (MINSA). (03 de enero de 2019a). Proyecto de Documento Técnico: Estrategia de gobierno Digital del Sector Salud 2019-2022. [Nota de prensa]. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/24257-minsa>.

Ministerio de Salud (MINSA). (20 de noviembre de 2017c). Modificación del Decreto Supremo N° 035-2014-SA que crea el Programa Nacional de Inversiones en Salud. [Decreto Supremo N° 032-2017-SA]. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/188128-032-2017-sa>

Ministerio de Salud (MINSA). (2016a). Resolución Ministerial N°055-2016-MINSA, Aprobar la Directiva Sanitaria N°068-MINSA/DGSP-V.01, “Directiva Sanitaria para la prevención de anemia mediante la suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial”. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/192708-055-2016-MINSA>

Ministerio de Salud (MINSA). (2016c). Aprueban Directiva Sanitaria para la Prevención y Control de la Anemia por deficiencia de hierro en gestantes y puérperas. [Resolución

Ministerial N° 069-2016/MINSA]. Recuperado de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-directiva-sanitaria-para-la-prevencion-y-control-de-resolucion-ministerial-no-069-2016minsa-1342734-1/>

Ministerio de Salud (MINSA). (2017a). Documento técnico. Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>

Ministerio de Salud (MINSA). (21 de abril de 2017b). Modificación del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud. [Decreto Supremo N° 011-2017-SA]. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/189790-011-2017-sa>

Ministerio de Salud (MINSA). (26 de agosto de 2019b). Resolución Ministerial N° 779-2019-MINSA que aprueba la Guía Técnica de Inspección de Buenas Prácticas de Manufactura de Productos Farmacéuticos, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial. [Resolución Ministerial 779-2019-MINSA]. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/291916-779-2019-minsa>

Ministerio de Salud (MINSA). (28 de octubre de 2016b). Incorporar en el Documento Técnico Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud, aprobado por Res. Ministerial N° 399-2015/MINSA, la Lista Complementaria de medicamentos para el control de la anemia infantil y parasitosis, que como Anexo 1 forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial. [Resolución Ministerial N° 853-2016-MINSA]. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/191623-853-2016-minsa>

Ministerio del Ambiente (MINAM). (2014). *Perú. Evaluación de necesidades tecnológicas para el cambio climático*. Lima: MINAM. Recuperado de <https://www.minam.gob.pe/cambioclimatico/wp-content/uploads/sites/11/2013/10/PERU-EVALUACION-DE-NECESIDADES-TECNOLOGICAS.pdf>

Presidencia de la República. (16 de setiembre de 2018). Decreto Legislativo N° 1444, decreto legislativo que modifica la Ley N° 30225, Ley de contrataciones del Estado. Recuperado de <https://portal.osce.gob.pe/osce/sites/default/files/Documentos/legislacion/ley/DL%201444.pdf>

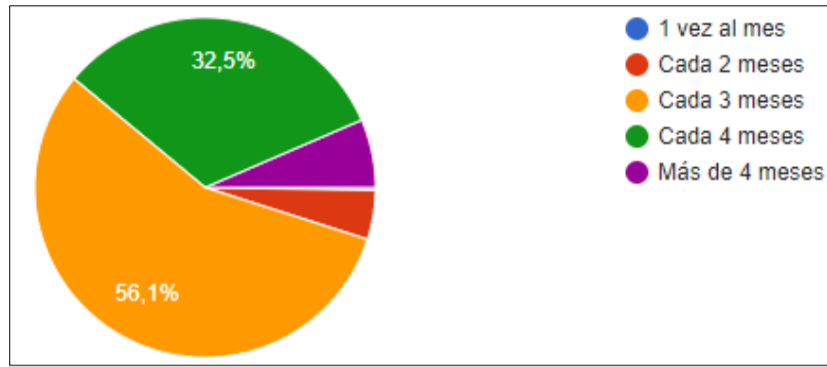
Rust Rosanne. (09 de mayo de 2019). La seguridad y los beneficios de los edulcorantes con pocas o sin calorías. Recuperado de <https://caloriecontrol.org/safety-and-benefits-of-low-or-no-calorie-sweeteners-2/>

Zavaleta, Nelly. (2017). Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. Vol 34 (4). Recuperado de <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3281/2906>

Anexos

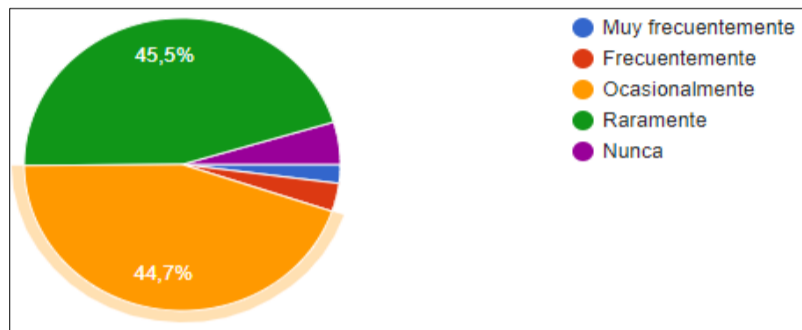
Anexo 1. Principales resultados de la encuesta a padres de familia

¿Con qué frecuencia lleva a su(s) hijo(s) al pediatra?



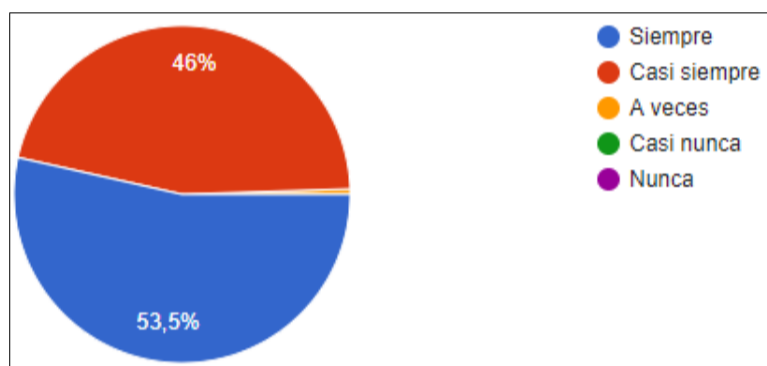
Nota: Elaboración propia, 2021.

¿Con qué frecuencia usted decide reemplazar el medicamento prescrito por el pediatra por otro similar?



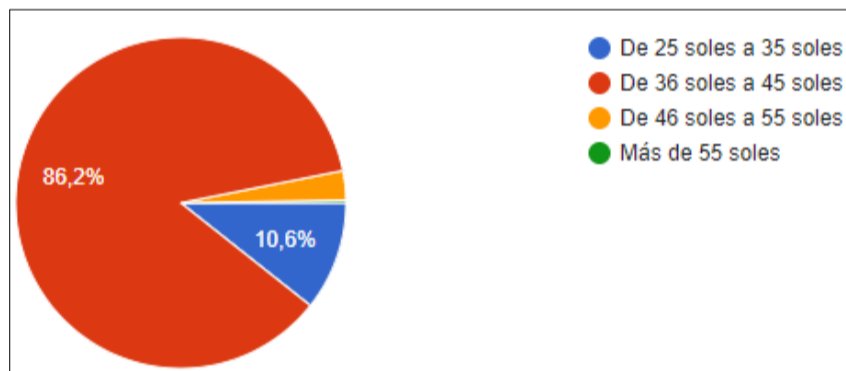
Nota: Elaboración propia, 2021.

¿Con qué frecuencia ud. cumple con el tratamiento prescrito indicado por el pediatra? (obedece el tiempo de tratamiento y dosis indicada)



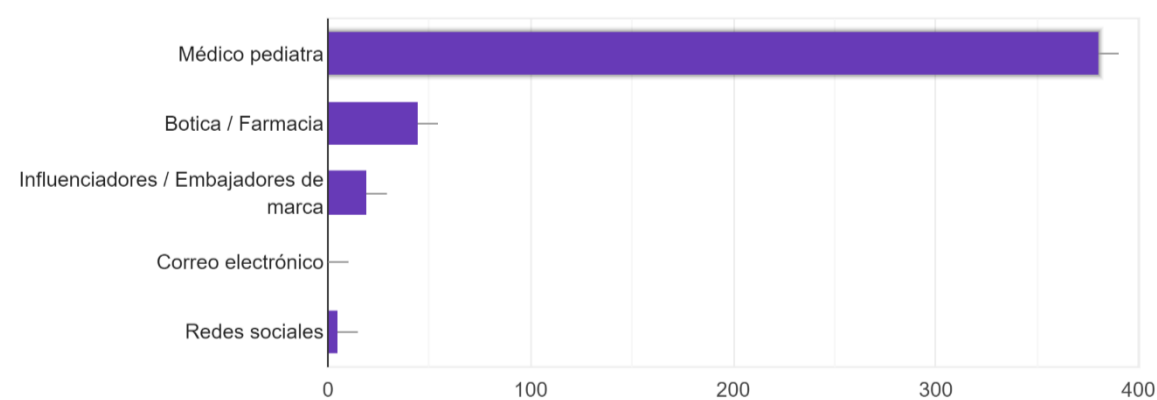
Nota: Elaboración propia, 2021.

¿Cuánto estaría dispuesto a pagar por este producto?



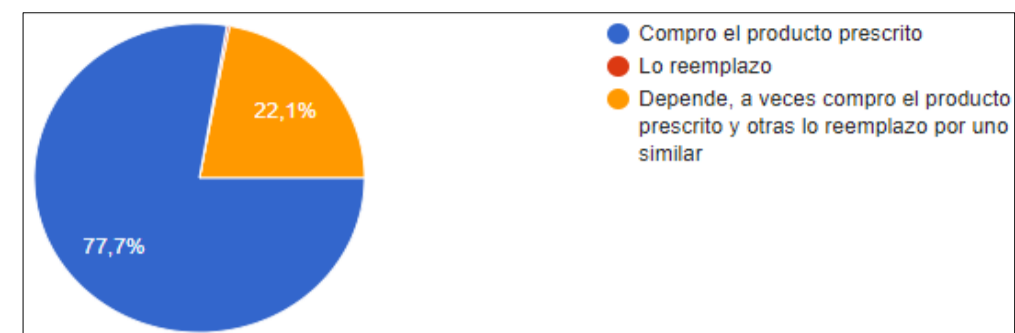
Nota: Elaboración propia, 2021.

¿A través de qué medio le gustaría recibir información sobre este producto? (elige una o varias opciones)



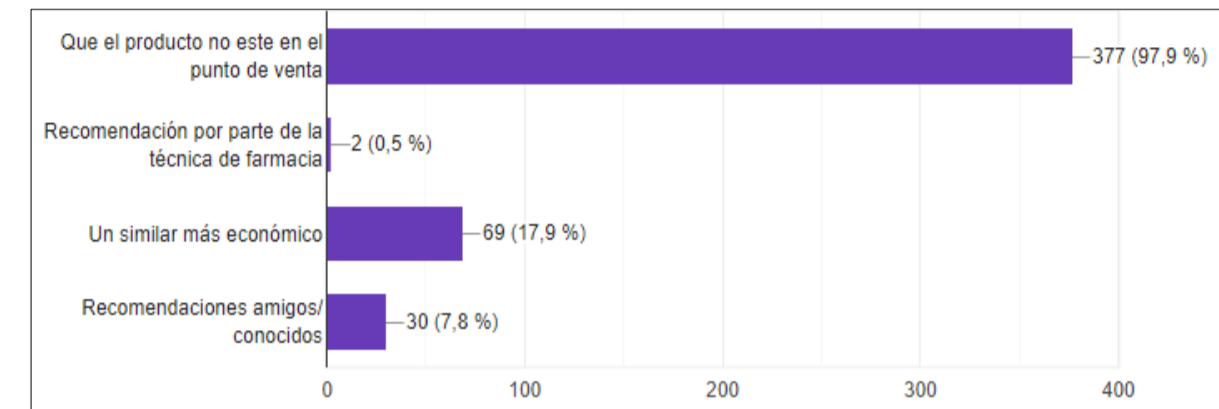
Nota: Elaboración propia, 2021.

Si el pediatra le prescribe un fármaco antianémico para combatir la anemia de su(s) hijo(s) ¿qué opción escoge?



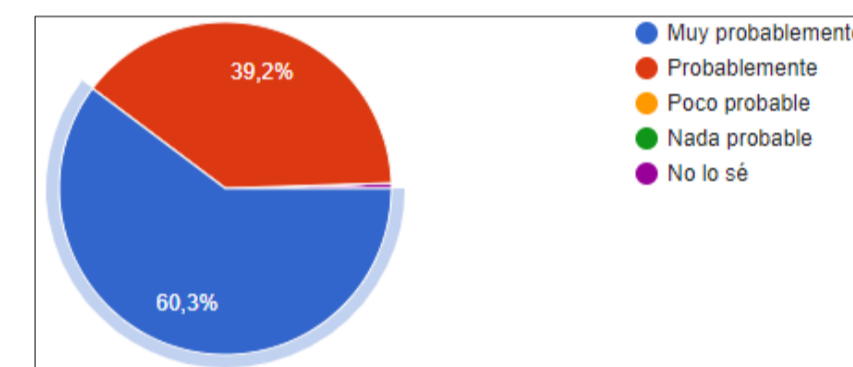
Nota: Elaboración propia, 2021.

¿Con qué frecuencia lleva a su(s) hijo(s) al pediatra?



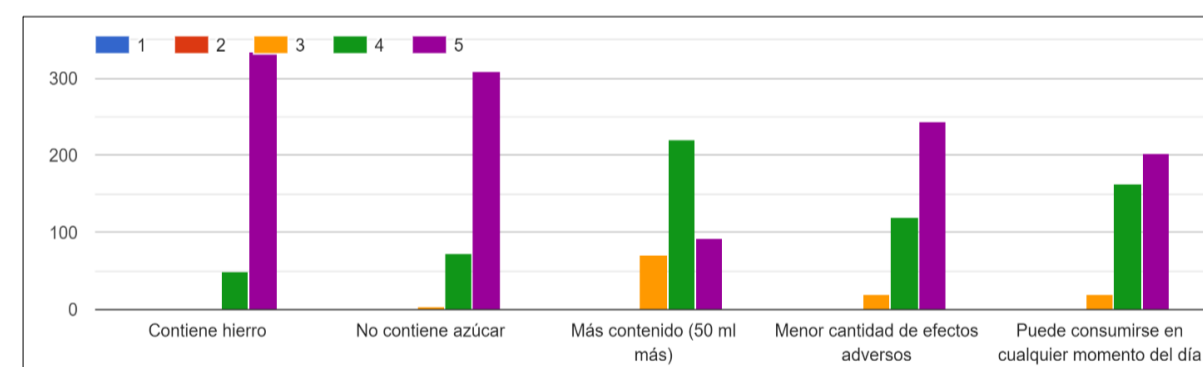
Nota: Elaboración propia, 2021.

Sucrafer es un producto antianémico para niños menores de 5 años. Su componente principal es el hierro polimaltosado, que evita el estreñimiento en el paciente. Es el único antianémico en el mercado que contiene sucralosa (edulcorante no calórico), en lugar de azúcar. Además, a diferencia de otros fármacos, contiene 50%+ volumen. Si este producto estuviera en el mercado ¿lo compraría?



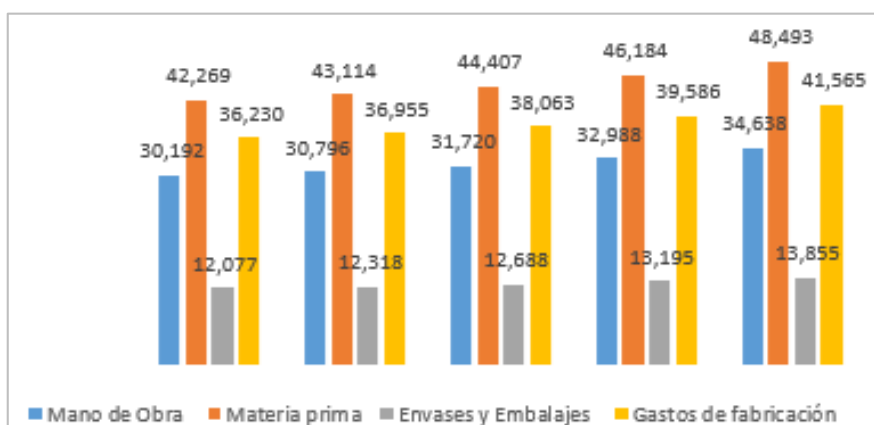
Nota: Elaboración propia, 2021.

Siendo un producto para combatir la anemia infantil, por favor califique los siguientes atributos, siendo 1 nada importante y 5 muy importante.



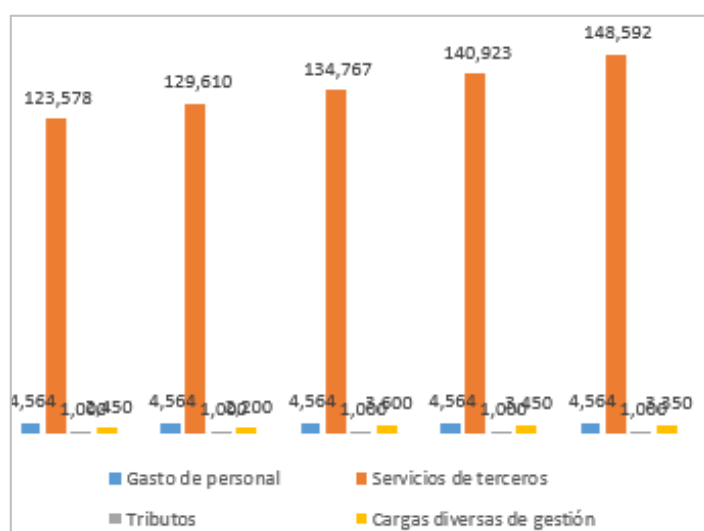
Nota: Elaboración propia, 2021.

Anexo 2. Costo de ventas proyectado



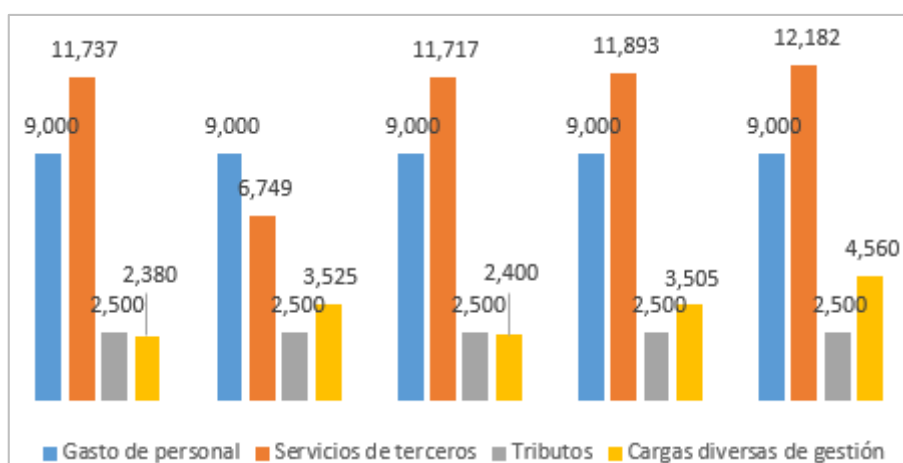
Nota: Elaboración propia, 2021.

Anexo 3. Gastos de venta proyectados



Nota: Elaboración propia, 2021.

Anexo 4. Gastos administrativos proyectados



Nota: Elaboración propia, 2021.

Notas biográficas

Srta. Rocío Alcalá Rojas

Nació en Lima, en 1986. Con estudios en Publicidad en la Pontificia Universidad Católica del Perú. Cuenta con un Diplomado en Comunicación Corporativo en la Universidad ESAN y Psicología Positiva en el Tecnológico de Monterrey. Con más de 10 años de experiencia laborando en comunicación interna, cultura, clima laboral y gestión del cambio en empresas del sector retail, educación, entretenimiento, construcción e hidrocarburos. Actualmente se desempeña como Jefe de Comunicación Interna y Cultura.

Sr. Pablo Rivera Huaraca

Nació en Lima en 1969. Médico cirujano en Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Maestría es administración de servicios de Salud en La UNFV. Master en administración y habilidades directivas en Centrum Católica. Maestría en administración de empresas en la universidad tecnológica del Perú. Tiene más de 26 años como médico cirujano y más de 10 años como director médico en el laboratorio farmacéutico Roxfarma.

Srta. Vanessa Valdez Urquiza

Nació en Lima, en 1986. Licenciada en Administración de Empresas en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega (UIGV). Cuenta con un Diplomado en Negocios Internacionales de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega y en Gestión de Marketing Estratégico en la Universidad Del Pacifico (UP). Tiene más de 10 años de experiencia en empresas del sector inmobiliario y construcción; adicionalmente 6 años en el área de Contratación y Proyectos Estatales en el sector privado.