



Graduate School of Business

Master en Dirección de Empresas

**Tesis para optar por el título de Master de la Universidad de Palermo
en Dirección de Empresas**

*Diferenciación para la construcción de brand equity en la industria de
bioterapias plasmáticas de cara al prescriptor latinoamericano de
hemoderivados.*

Una perspectiva Mexicana y Argentina

Tesista: Martha Ximena Gallegos Gutiérrez

Legajo: 76852

Director de tesis: Marcelo Risk

2017

Buenos Aires - Argentina

EVALUACION DEL COMITE

AGRADECIMIENTOS

A mi mamá por su amor, su ejemplo de optimismo, compromiso, carácter, disciplina, determinación y fe. Por haber sido el trampolín e inspiración para alcanzar esta meta, como muchas otras en mi vida.

A mi papá (q.e.p.d.) por su sabiduría, orientaciones, respeto, confianza, paciencia, por ser mi más grande amigo, por las largas charlas y las risas.

A mi familia por siempre estar.

Gracias a los médicos que participaron en esta tesis, en especial a Liliana Bezrodnik, Alicia Vilaseca, Andrea Gómez Raccio, Hugo Peralta, Juan Cruz, Juan José Capria, Luis Aversa, Miguel Rosas, Alberto Lazarowski, María Antonieta Vélez, Delia Borunda, Christian Salas, Adriana Zepeda, Abraham Majluf, Paulino Leal, Jorge Zamudio, Bernardo Fernández, Víctor Hernández, Rolando Álvarez y Raúl Guillén por su tiempo, apertura y confianza con la que me compartieron sus opiniones. Su trabajo diario y pasión de todos los días han sido para mí un verdadero ejemplo y motivación para seguir trabajando en beneficio de los pacientes y ser un aporte a mi país.

A mis colegas y amigos por las horas de charla, sus puntos de vista y aportaciones para nutrir este trabajo con sus conocimientos, experiencia y apoyo, en especial a Noé Mendizábal Arzate por rifarse con la creatividad y diseño de la campaña presentada en esta tesis.

A mi tutor de tesis Marcelo Risk por dedicar su tiempo y darme un *feedback* valioso al guiarme en el proceso de desarrollo de la tesis.

Universidad de Palermo, Argentina... Mil Gracias.

RESUMEN DE LA TESIS

El propósito de esta investigación es identificar las oportunidades de diferenciación para fortalecer el capital de marca corporativa de un laboratorio de hemoderivados, sobre las cuales, la industria bioterapéutica, pueda desarrollar estrategias de valor agregado a su portafolio de productos y generen una relación a largo plazo con sus clientes. El *target* de este análisis está integrado por médicos especialistas de México y La Argentina en inmunología, hematología y cuidados críticos.

El *brand equity* e impacto en la decisión de compra, se plantan sobre los ejes estratégicos de identidad de marca, perfil del cliente y capital humano. El médico parte de lo funcional tanto en el *performance* de los productos, educación médica continua y atención recibida por parte del laboratorio, movido por una serie de aspectos emocionales que se involucran en su decisión de prescripción. La capitalización de estos *insights* representa una gran área de oportunidad para esta categoría.

LISTA DE GRÁFICOS

1 Registro LASID 2016	6
2 Población por condición de aseguramiento	9
3 Arquetipos de C. Jung.....	48
4 El Sabio.....	51
5 El Protector	52
6 Consumer Equity	58
7 Tipos Psicológicos MBTI	74
8 Estilos de Aprendizaje	76
9 Ilustración MBTI	81
10 Alumno Convergente.....	82
11 Embudo de Marketing.....	85
12 Fase de Consideración	88
13 Inversión App – Tabla Comparativa.....	92
14 Inversión APP - Gráfica.....	93
15 Plan de MKT -Distribución Presupuestal A	105
16 Plan de MKT - Distribución Presupuestal B	1054
17 Comparativo Anual Plan MKT - A vs B	107

Contenido

INTRODUCCIÓN	1
1.2 Antecedentes: El uso terapéutico de la sangre	1
1.3 Los hemoderivados	3
1.4 Análisis del entorno	7
1.6 Análisis de la Industria	15
HIPÓTESIS	28
OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	28
FACTIBILIDAD	29
CAPÍTULO 1:	30
RESULTADOS DEL TRABAJO DE CAMPO	30
5.2 Interacción con los laboratorios	31
5.3 Publicidad y promoción	33
5.4 Hallazgos cualitativos	35
CAPÍTULO 2:	43
DESARROLLO DEL BRAND EQUITY	43
A partir de los resultados de la investigación, se pueden ya responder algunas de las interrogantes planteadas, tales como los atributos y valores que el cliente aprecia, sus motivadores de prescripción tanto funcionales como emocionales, así como las necesidades no satisfechas en general.	43
6.2 ¿Cómo se construye esta relación de amor?	43
<i>Brand Equity</i>	43
6.2 Ejes de diferenciación	46
6.4 Perfil del cliente	70
6.5 Clasificación de mensajes y medios de comunicación	80
6.6 Segmentación del mercado	83
6.7 Desarrollo de Herramientas	90
6.8 Capital Humano	95
6.9 Capacitación	101
CAPÍTULO 3	104

DISTRIBUCIÓN DEL PRESUPUESTO	104
CONCLUSIONES	109
BIBLIOGRAFÍA	111
ANEXO I	116
ANEXO II.....	122
ANEXO III	125
CURRICULUM VITAE	126

INTRODUCCIÓN

Esta tesis se basa en el análisis y determinación de elementos de diferenciación de utilidad para las marcas relacionadas a la industria de proteínas plasmáticas o hemoderivados, a fin de fortalecer su capital de marca o *brand equity*.

De acuerdo a la Real Academia de la Lengua Española (RAE), un hemoderivado es en síntesis una sustancia derivada de la sangre¹, en este caso, para fines terapéuticos en diferentes poblaciones de pacientes.

1.2 Antecedentes: El uso terapéutico de la sangre

La disponibilidad de la sangre y sus componentes es un asunto de orden público e interés nacional porque es un bien irremplazable y necesario, cuya única fuente de obtención es el ser humano y el cual debe emplearse en condiciones de equidad, raciocinio y humanidad en el acceso (Secretaría de Salud et al. 2007, p.13).

La guía para el uso clínico de la sangre (2007) establece que el programa nacional de transfusión sanguínea es un organismo que se encarga de producir normas, estándares de buenas prácticas para la manufactura y una adecuada disposición de la sangre y sus componentes, también se incluye a las células progenitoras hematopoyéticas. Éste debe asegurar que el servicio se preste de tal forma que haya disponibilidad y acceso equitativo al recurso, evitando que se comercialice, así como que se explote a los donadores (p.15).

¹ Información obtenida del sitio web: <http://dle.rae.es/?id=K8hOJ6u>

De acuerdo a estos lineamientos, el médico juega un papel importante en este proceso, debe actuar conforme a la ética y principios científicos establecidos a nivel global. Aquí, el profesional de la salud debe asumir responsabilidad, por ejemplo, al indicar una transfusión, justificándola y valorando su riesgo – beneficio de acuerdo a las necesidades del paciente y protegiendo su salud (p.15).

En esta guía, se menciona que la aféresis es “un procedimiento que consiste en extraer la sangre de un donador o paciente; separarla a ésta en sus componentes de forma específica y selectiva empleando equipos automatizados; retener uno o más de los componentes deseados y reinfundir el resto” (p.69).

Estos procedimientos pueden servir para terapia transfusional a través de la recolección de un componente sanguíneo específico (aféresis sustitutiva); o para el tratamiento mediante la remoción de un elemento patológico específico de la sangre (aféresis terapéutica) (p.69).

Entre los productos que se pueden obtener, se encuentran aquellos cuya función principal puede ser el transporte de oxígeno a los tejidos como por ejemplo la sangre fresca, la sangre total reconstituida, así como el Concentrado Eritrocitario (CE). También se encuentran los concentrados plaquetarios.

El plasma fresco congelado, aporta factores de la coagulación y de la fibrinólisis necesarios para la corrección de coagulopatías y tiene como mínimo el 70% de los factores de la coagulación (p.51). El crioprecipitado por su parte es una fracción proteica

que se obtiene del plasma fresco congelado, contiene Factor VIII de la coagulación, Fibrinógeno, Factor XIII y Factor de von Willebrand (p. 62-64).

En resumen, “la sangre y sus componentes son productos biológicos que se utilizan comúnmente para el tratamiento de diversos pacientes. La selección de los componentes sanguíneos y su dosificación se basan en la decisión del médico con el resultado de la evaluación clínica” (como se cita en Juárez, Vite, Marín y Sánchez, 2004).

A pesar de sus beneficios, existen posibles peligros relacionados con esta alternativa terapéutica:

la transfusión acarrea el riesgo de efectos adversos; las reacciones transfusionales hemolíticas agudas y tardías, las reacciones alérgicas, anafilaxia, la aloinmunización, inmunomodulación, enfermedad injerto contra huésped y la transmisión de enfermedades infecciosas (virus de la inmunodeficiencia adquirida, virus de la hepatitis B y C), entre otras, son las reacciones secundarias más comunes (como se cita en Juárez *et al.*, 2004).

La infusión de estos componentes también está asociada con sobrecarga de volumen al administrarle al paciente todo lo que el componente lleva consigo y no únicamente lo que necesita.

1.3 Los hemoderivados

Son obtenidos a través del fraccionamiento del plasma humano y son utilizados con fines terapéuticos. Corresponden a la albumina, factores de la coagulación, inmunoglobulinas, selladores de fibrina y soluciones de proteínas plasmáticas. Se

excluyen todos los elementos formes de la sangre conocidos como componentes sanguíneos (Guía de uso clínico de la Sangre, 2004, p.89).

Estos son producidos por la industria de bioterapias plasmáticas, mediante procesos de manufactura y seguridad estrictos, alineados a regulaciones globales y en el caso de México, a la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos; desde la selección del donador, la producción del producto (la cual debe contar con dos o más procesos de inactivación viral, uno o más pasos de eliminación validados para agentes infecciosos virales con o sin envoltura, bacterianos y parasitarios). Algunos de los más utilizados por la industria son: solvente detergente, pasteurización, calor por vapor, calor seco final y la nanofiltración.

Los productos que se pueden obtener son inmunoglobulinas, albumina, Factor VII, Factor IX, concentrado de complejo protrombínico, Factor I, Antitrombina III, selladores del fibrina, entre otros.

Se ha visto mediante un vasto desarrollo de evidencia científica a nivel mundial la forma como estos productos han cubierto varias debilidades de la terapia transfusional convencional. Han demostrado que su uso tiene un impacto positivo en el manejo que el médico puede tener del paciente. También en términos de seguridad, pues si bien un hemoderivado no está totalmente exento de riesgo de transmitir algún virus, su sistema de manufactura es un proceso industrializado y por lo tanto el riesgo es mucho menor que con un componente sanguíneo obtenido en un banco de sangre tradicional. Estas terapias también muestran beneficios en la calidad de vida del enfermo. Adicionalmente, en

algunos casos, han influido para bien, en términos farmacoeconómicos dentro de las instituciones de salud.

El negocio de derivados plasmáticos se dedica al desarrollo, producción y comercialización de medicamentos provenientes de la sangre humana para el tratamiento de condiciones serias y raras.

Estas condiciones incluyen trastornos de coagulación (hemorragia), tales como la hemofilia y la enfermedad de von Willebrand (EvW), inmunodeficiencias, enfisema genético (enfermedad respiratoria heredada) y desórdenes neurológicos en algunos mercados. También se usan las bioterapias en cuadros de cuidados críticos para tratar el shock, sepsis y quemaduras graves, durante cirugía cardíaca y para la curación de heridas. Además, se usan las bioterapias para prevenir enfermedades hemolíticas en el neonato resultantes de incompatibilidad del factor Rh. Fuente: CSL Behring México (2017)².

Cuando se dice que este sector trata condiciones poco comunes se puede poner como ejemplo el caso de la hemofilia. De acuerdo a la Federación Mundial, esta enfermedad puede afectar a una de cada diez mil personas, mientras que la EvW está detectada en el 1% de la población del mundo. Fuente: Federación Mundial de Hemofilia (2017)³.

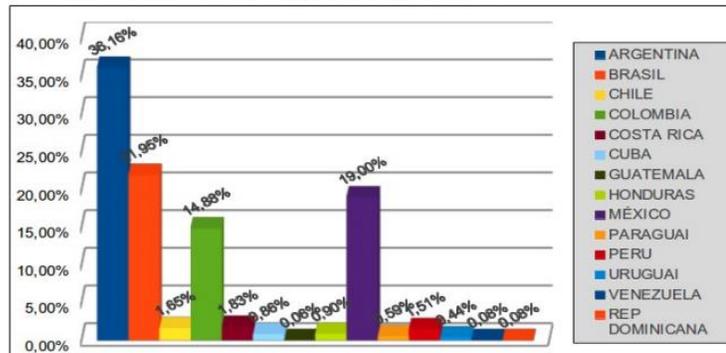
² Información obtenida del sitio web: <http://www.cslbehring.com.mx/acerca-de-cslbehring>

³ Información obtenida del sitio web: <https://www.wfh.org/es>

Por otro lado, la Sociedad Latinoamericana de Inmunodeficiencias (LASID) establece que a enero de 2016 se encuentran registrados alrededor de 6,410 pacientes distribuidos de la siguiente manera:

1 Registro LASID 2016

3.1 Total de pacientes registrados por país



Fuente: Estadísticas LASID 2016⁴

Los padecimientos antes mencionados si bien son poco frecuentes, también son congénitos o crónicos, no se curan sino que se tratan a lo largo de la vida del paciente. Dada la prevalencia, el diagnóstico suele ser un reto, pues se requiere de un trabajo de difusión de conocimiento importante sobre las enfermedades para que los médicos puedan sospecharlas, determinarlas y finalmente, abordarlas de forma adecuada.

Esta industria también atiende a personas con cuadros curables pero no por ello menos complejos en su tratamiento y seguimiento.

⁴ Disponible en https://registrolasid.org/docs/Estadisticas_LASID-2016_Jan.pdf

1.4 Análisis del entorno

Este sector comercial produce tratamientos de prescripción, en otras palabras, el paciente sólo puede tener acceso a ellos a través de una receta.

En México, el primer paso para ingresar este tipo de productos al país es obtener un registro por parte de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), para lo cual se elabora una solicitud de sometimiento bajo el concepto de nueva molécula o biológico, trámite que oficialmente tiene una duración de 240 días, sin embargo, el tiempo promedio real es de dos a tres años.

Una vez que se cuenta con el registro, el producto puede empezar su comercialización en el sector privado y en algunas instituciones de salud denominadas organismos públicos descentralizados, las cuales cuentan con cierta autonomía en la asignación de recursos.

En el sector privado, el pagador de las terapias puede ser el seguro de gastos médicos o bien, el paciente de forma directa. Lo anterior puede resultar costoso por los altos montos de inversión de parte del asegurado para mantener el beneficio, pero siempre será más económico que hacer un desembolso cubriendo el tratamiento en su totalidad, sin embargo; de acuerdo a una publicación de PwC México, no existe una cultura sólida con respecto a la adquisición de este tipo de servicios:

En suma, en nuestro país se tienen 8.9 millones de personas que cuentan con un Seguro de Gastos Médicos privado, lo cual representa tan solo el 7.5% de la población. La baja cultura de aseguramiento que predomina en nuestro país y el

alto costo de esta cobertura son los principales factores que limitan su crecimiento (Casares, PricewaterhouseCoopers México, 2015-2016).

La mayor parte de la venta de un laboratorio de estas características está dirigida al sector público (80% aproximadamente). De acuerdo a las estadísticas del programa institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) 2014-2018 (2013, p.6):

Dentro del conjunto de las instituciones que otorgan prestaciones de seguridad social y/o aseguramiento público en salud en México, el IMSS es la institución con el mayor número de población atendida, seguido por el Seguro Popular (cuadro I.1) ya que actualmente cuenta con una población derechohabiente de 57.5 millones de personas. Además de los servicios médicos que el IMSS ofrece a sus derechohabientes, también brinda servicios médicos de primero y segundo niveles de atención a la población que no cuenta con seguridad social a través del Programa IMSS-Oportunidades, cuya población adscrita asciende a 11.9 millones de personas.

Las prestaciones que el IMSS brinda a sus derechohabientes se encuentran bajo dos tipos de regímenes: el Régimen Obligatorio y el Régimen Voluntario. En el Régimen Obligatorio una persona es afiliada por su patrón por tener una relación laboral que obligue a su aseguramiento, mientras que en el Régimen Voluntario, la afiliación es producto de una decisión individual o colectiva.

2 Población por condición de aseguramiento

Cuadro I.1.
Población por condición de aseguramiento, diciembre 2012

Institución	Número de derechohabientes	Porcentaje de la población^{1/}
IMSS	69,330,621	58.90
Régimen Ordinario	57,475,897	48.80
Asegurados directos ^{2/}	16,062,043	13.60
Otros asegurados ^{3/}	6,520,957	5.50
Pensionados ^{4/}	3,276,596	2.80
Familiares ^{5/}	31,616,301	26.90
IMSS-Oportunidades	11,854,724	10.10
ISSSTE	12,449,609	10.60
Seguro Popular	52,908,011	44.90
PEMEX, SEDENA, SEMAR	1,143,663	1.00
Instituciones privadas	2,102,931	1.80
Otras instituciones públicas	944,092	0.80

Fuente: “Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2014-2018”

(por IMSS, 2013, p. 7)

Cabe mencionar que el “El gasto en salud para el país está englobado en una categoría llamada Función Salud, que considera para 2016 523,233 millones de pesos” (Código F. Revista Digital de CANIFARMA, 2016).

Antes de someter el producto a inclusión en el IMSS éste debe tener una clave otorgada por el sector salud. Este proceso puede tomar aproximadamente un año o más.

Posteriormente, de acuerdo al Procedimiento para la inclusión, modificación y exclusión de insumos para la salud del Cuadro Básico Institucional 2450-003-001 (IMSS, p.28-33), para poder formar parte del catálogo de medicamentos de este sistema es necesario llevar a cabo una serie de pasos que aproximadamente toman de uno a dos años si es que no

existe algún cambio en la normatividad o en el gobierno que pueda retrasar la inclusión del producto. Se debe presentar documentación en la que se justifique la conveniencia de contar con la terapia desde el punto de vista clínico y farmacoeconómico (ver anexo I).

A pesar de que se cuenta con opciones de acceso a la salud, la realidad es que en el panorama se ven desafíos importantes que impactan principalmente en los pacientes pero también, de forma importante, en los comercializadores de bioterapias.

Un reto que enfrenta todo sistema de salud, es que las necesidades son muchas y los recursos son limitados, es por eso que toma especial importancia que la utilización de los servicios médicos se haga de una manera ordenada y racional, para esto deberán establecerse guías y protocolos de atención sobre las mejores prácticas médicas (Medicina Basada en Evidencias), diseñar y establecer esquemas de pago a proveedores que favorezcan la calidad y eficiencia (Pago por Desempeño), hacer que las personas participen con una parte del costo de los servicios médicos (Copagos), así como instrumentar un sistema de información clara, oportuna y transparente que permita medir los resultados del sistema en su conjunto, así como de cada uno de los principales actores (Casares, PwC México, 2015-2016).

Una vez que se logra entrar a cuadro básico en el IMSS, y dependiendo del costo de la terapia, la clave queda registrada ya sea en el catálogo convencional o en el catálogo 2 o torre de control. Esto último aplica para tratamientos de alta inversión, por ejemplo los lisosomales cuyo tratamiento anual para un paciente le cuesta a la institución aproximadamente dos millones de pesos mexicanos (110,000 USD), y en cuyo caso se

requiere un control más estricto por el impacto económico. De ser así, el suministro del tratamiento al paciente debe ser nuevamente validado a través de control de abasto y del médico tratante.

La institución provisiona y compra mediante una licitación consolidada. La convocatoria es liderada por el IMSS pero en esta tienen participación ISSSTE, la Secretaría de Marina, la Secretaría de la Defensa Nacional y Petróleos Mexicanos, 18 entidades federativas y 17 institutos de la Secretaría de Salud. Lo que busca este tipo de compra es abastecer los hospitales mencionados al menor precio posible de forma anual. En este intercambio comercial participan todos los competidores que cuenten con clave bajo la misma descripción de producto.

A la par, el laboratorio debe dar a conocer el producto y sus beneficios a los médicos especialistas para generar la demanda por parte del médico para que éste solicite el medicamento, y debido a que es parte de una compra consolidada, en muchas ocasiones el especialista no tiene injerencia tan directa en la decisión de la marca, la mayoría de las veces el uso depende de la disponibilidad, por lo que en la parte administrativa también se debe realizar una gestión de seguimiento muy cercana para que las áreas de abasto de estas instituciones desplacen cierta marca y se hagan las respectivas ordenes de reposición de acuerdo al contrato para que el producto siempre esté cuando se necesite o sea demandado por el prescriptor.

En La Argentina, el sistema para la comercialización del producto es un poco más simple. Los médicos especialistas y las droguerías a las cuales se les surte el producto son algunos filtros previos antes de que el tratamiento llegue al paciente (consumidor final).

Finalmente es la obra social la que les proporciona el medicamento gratuito a través del Programa Médico Obligatorio o a las farmacias de los hospitales. Lo que es importante enfatizar es que en este país, la demanda se ve determinada principalmente por el médico, ya que es él quien decide qué marca utilizar.

1.5 El marketing farmacéutico y su relación con el cliente

Los laboratorios que venden estos productos, a diferencia que con las drogas de venta libre, sólo pueden hacer promoción con el médico, y esta difusión se encuentra regulada de forma estricta. En el caso de La Argentina, por la Cámara Argentina de Especialidades Medicinales (CAEMe) a través del código de buenas prácticas de promoción de especialidades medicinales e interrelación con los profesionales de la salud. En paralelo México se rige por el Consejo de Ética y Transparencia de la Industria Farmacéutica (CETIFARMA) a través del Código de Buenas Prácticas de Promoción. el cual tiene como propósito:

Definir los principios de actuación que sobre bases éticas regirán las relaciones de las empresas Asociadas a la canifarma y las Adherentes a este Código, con los profesionales de la salud, para asegurar que en sus formas de promoción, en los apoyos diversos a programas educativos, estudios y eventos científicos, no influyan indebidamente en la decisión del médico para prescribir.

La promoción dirigida al profesional tendrá como propósito informar de los medicamentos y otros insumos para la salud con registro sanitario vigente, para que con base en su ética profesional decida libremente sobre su uso.

En el caso de la promoción de medicamentos de prescripción entre médicos, ésta deberá contener datos comprobables acerca de su uso, seguridad, eficacia y otros aspectos de su perfil clínico, y apegarse a la Información para Prescribir (IPP) autorizada. Particularmente, se proporcionará información acerca de los beneficios, así como las contraindicaciones, efectos secundarios y principales reacciones adversas relacionadas con el uso de los medicamentos, evitando exageraciones o afirmaciones que puedan inducir a error o confusión. Fuente: Consejo de Ética y Transparencia de la Industria Farmacéutica (2013)⁵

Una de las formas más comunes para dar a conocer un medicamento es a través de la educación médica continua, de esta manera la industria puede asegurar que el médico se familiarice con la terapia y que también profundice en su conocimiento sobre las enfermedades, el diagnóstico y su tratamiento. En este sentido, las casas comerciales brindan apoyo a los médicos para que tengan acceso a estas actualizaciones y/o para facilitarles la experiencia de uso con los medicamentos. De acuerdo al Código (CETIFARMA, 2013) los apoyos pueden agruparse de la siguiente manera: donativos para programas sociales o para equipamiento, becas, financieros o en especie para actividades científicas o médicas.

Los eventos académicos propios o patrocinados por los laboratorios, deben tener como objetivo “el intercambio científico, la educación médica y/o la información detallada

⁵ Información obtenida del sitio web:

<http://www.cetifarma.org.mx/documentos/CodigodeBuenasPracticasPromocion.pdf>

sobre los medicamentos y otros insumos para la salud” (CETIFARMA, 2013). No deben pretender influir en la decisión de prescripción del médico. La participación en congresos, simposios, talleres, entre otros, establece el apartado 4.6 de este código debe ser llevada a cabo en lugares propios de un encuentro académico que no sean ostentosos o que estén relacionados a entretenimiento.

También debe considerarse que la hospitalidad en estos casos no debe exceder los días del evento y únicamente contemplar hospedaje, traslado, inscripción y alimentos, por lo tanto no se pueden financiar actividades relacionadas a ocio o esparcimiento.

En cuanto incentivos y artículos para obsequio relacionados a la práctica médica, el apartado 4.9 establece que un obsequio o artículo promocional no debe exceder en su valor a diez salarios mínimos, en todo momento tiene que estar ligado a la práctica médica y en ningún caso debe comprometer al médico a la prescripción.

De acuerdo con Blumenthal D. y Williams S “La industria farmacéutica también gasta un estimado de entre 12-15 billones de dólares anualmente en regalos y pagos para médicos, o una increíble cifra de \$10-15000 dólares por médico por año” (como se cita en McFadden, Calvario y Graves, 2006). Ante estos montos de inversión y tomando en cuenta que el quehacer médico tiene implicaciones que van más allá de la prestación de un servicio a un cliente, como mencionan Catoi, Geangu y Gardan (2013): “Los consumidores no son simplemente “consumidores” – ellos son pacientes – personas que están en una condición o estado particular en relación a un problema de la salud” (p.450), entonces no es de sorprenderse que existan cámaras u órganos que velen por una ética y adecuada interacción entre los laboratorios y los profesionales de la salud.

Loewenstein G. y VandeCreek L. establecen que:

La investigación en ciencias sociales sigue mostrando que el impulso de reciprocidad aunque sea por un regalo simbólico puede ser una influencia poderosa en el comportamiento y por lo tanto produciendo un posible conflicto de intereses para los destinatarios (médicos) (Como se cita en McFadden *et al.* 2006, p.2).

1.6 Análisis de la Industria

Tras establecer el panorama y algunas generalidades de las buenas prácticas en esta industria, se evidencia cierta complejidad para lograr un posicionamiento diferenciado, pues cualquier iniciativa o actividad que salga de la regulación puede interpretarse como soborno hacia el médico para la recomendación del producto, lo cual podría repercutir negativamente en la imagen y de forma legal en el laboratorio en cuestión.

Dado el contexto anterior, los diferentes jugadores de la industria se ven adheridos a *Compliance*, lo cual se explica como “el cumplimiento de los principios y lineamientos deontológicos que garantizan la consecución de lo establecido por las leyes vigentes aplicables y los códigos de ética de la Industria Farmacéutica” (CETIFARMA, 2013, p. 49) y en consecuencia, se ven circunscritos a desarrollar actividades de *marketing* muy similares lo que hace que la innovación en la interacción con su público objetivo sea complicada y la distinción aún más. Aunado a esto, si bien cada competidor destaca por productos estrella que poseen ventajas competitivas significativas, o un posicionamiento fuerte por la trayectoria que tiene en el mercado global, hay terapias en los portafolios de estas empresas que en su composición son iguales o muy similares entre sí. La categoría

de hemoderivados se concentra en el posicionamiento de productos, pero poco se observa en relación a la construcción del valor de marca corporativa y el impacto que éste puede tener en el negocio.

El sector de bioterapias tiene márgenes de utilidad mucho más bajos pues los costos de producción son significativamente más altos:

Mientras que la terapéutica plasmática trata a poblaciones pequeñas de pacientes, los farmacéuticos tradicionales pueden tratar a millones de pacientes a nivel mundial. Como resultado, las economías de escala en la industria de proteínas plasmáticas son mucho más pequeñas que en la industria farmacéutica tradicional. De hecho, los costos de producción para las terapias médicas derivadas del plasma son comúnmente alrededor del 70% del precio de venta comparado con aproximadamente sólo el 19% para los farmacéuticos basados en químicos. Fuente: CSL Behring México (2017)⁶.

En relación a la inversión en mercadotecnia en la farmacéutica tradicional, afirma Blumenthal D. “Los costos de *marketing* exceden el 30% de los ingresos de la industria farmacéutica”, y con lo que establecen Brennan T, Rothman D, Blank L et al. “por encima del 90% del esfuerzo enfocado en los médicos” (como se cita en McFadden et al. p.2).

⁶ Información obtenida del sitio web: <http://www.cslbehring.com.mx/acerca-de-cslbehring>

Considerando que el margen de utilidad es menor comparando industrias, la inversión para promoción también lo es. En este caso se sabe que la inversión en mercadotecnia en este tipo de compañías va aproximadamente del 3% y en algunos casos hasta el 10% con relación a las ventas reales, lo cual abre otro punto de debate sobre qué priorizar en el *marketing mix*, cómo diferenciarse y construir marca en el intento.

Dónde asignar los recursos es una contienda que generalmente gana la inversión en el *awareness* de una terapia nueva, en este caso, invertir en la difusión del conocimiento de la enfermedad y del diagnóstico oportuno en alguna especialidad en particular, para después promover las tendencias de tratamiento actuales y finalmente apostar por su posicionamiento para abarcar la mayor parte del mercado.

Parecería que el posicionamiento de marca corporativa queda en un segundo plano, ya que la mayor parte de la imagen y comunicación ha sido preestablecida por un corporativo, principalmente de origen europeo, que baja línea a países en las regiones y filiales donde tiene presencia. La inversión en investigación en los mercados locales para detectar necesidades funcionales o emocionales no atendidas, identificar nuevas tendencias, diseñar estrategias diferenciadas para alcanzar al público objetivo se ven limitadas al margen de la operación y de una visión paradigmática, al menos en apariencia, de que no hay nada nuevo bajo el sol de la industria y de los especialistas de la salud y que, el hecho de que siempre habrá pacientes, asegurará de una u otra forma la prescripción por parte del médico.

La idea de liderazgo o de haber sido pioneros en el mercado, también ha hecho que no haya ninguna iniciativa clara o estrategia incipiente de diferenciación. Lo anterior puede

suponer que la distinción en la industria de bioterapias, por lo menos en lo que a posicionamiento de marca corporativa se refiere, se encuentra en un estado latente y que esto puede representar una gran oportunidad.

Actualmente, el papel de las áreas *marketing*, si bien es primordial, en algún momento alcanza su límite, ya sea por el tamaño del mercado, por el tipo y alcance de las actividades permitidas, así como en el valor que estas puedan agregar a la construcción de marca a corto y largo plazo.

Surge la inquietud entonces, de indagar si hay algo más allá de lo que ya está escrito o definido para el público objetivo de los profesionales de la salud en la industria bioterapéutica. Si ya se hizo todo lo posible o hay otros campos no explorados a través de los cuales llegar a los clientes. Tomando como referencia lo que sostienen Crié y Chebat (2012) acerca de que el *marketing* de la salud significa la aplicación sistemática de los principios de mercadotecnia, dentro del más extenso, heterogéneo y complejo campo de la salud (p.123), resulta difícil pensar que dentro de esta complejidad no existan puntos clave o áreas de oportunidad que nutran de nuevos significados la interacción entre los laboratorios y los médicos.

El contexto indica que los acuerdos de promoción en este sector no surgen de forma arbitraria. El *marketing* ha padecido un proceso de reivindicación en su desarrollo, hoy en día parece seguir en construcción más que en evolución. Catoiu *et al.* (2013), contextualizan el quehacer mercadológico en las empresas de la salud, destacando que en los setentas era considerado como anti ético. Es hasta los ochentas que se reconoce como parte de las funciones de este tipo de compañías y después de 1982 es que la publicidad

empieza a usarse en gran escala. También mencionan que entonces como posiblemente ahora, aun haya una percepción falsa de que la mercadotecnia en campo es cuestión de publicidad y promoción únicamente (p.450).

Al tomar en cuenta este dato histórico, se percibe una brecha entre la idea anterior con los argumentos de Crié y Chebat (2012), que afirman que aun cuando el *marketing* había sido descartado de la industria de la salud, éste se ha convertido en uno de sus principales soportes.

La mercadotecnia ha tomado un papel protagónico y preponderante en la actualidad, pero tiene un amplio camino por recorrer y un desafío importante que quizá implicará salir de la retícula de las iniciativas tradicionales para hacerse frente con éxito en un mercado cambiante, conservando su carácter ético. Como afirman Dibb, Russell y Simkin (1997): “Para que una organización sobreviva y prospere, el entorno del *marketing* debe ser continuamente escaneado para que la compañía pueda predecir posibles resultados y responder de forma acorde” (p. 204).

Debido al marco regulatorio y económico en el que está contenida la industria bioterapéutica, es común encontrar iniciativas promocionales que apelan estrictamente a la funcionalidad de los productos. En este panorama surgen varias preguntas. Por ejemplo, ¿se considera que si en un anuncio de una inmunoglobulina o de un factor de la coagulación se describen las indicaciones y se da información sobre las presentaciones disponibles en el mercado, el trabajo está hecho? Tal vez no. Si se logra una buena relación con un especialista y éste habla en un simposio sobre el diagnóstico y tratamiento de una enfermedad (sin mención de marcas para evitar conflicto de intereses),

¿se puede decir que el laboratorio trabaja tanto para sí mismo como para la competencia, sobre todo en el caso de productos similares entre sí? Tal vez sí.

La distinción quizá radica en la adaptación del mensaje y en la gente, en concreto en la gestión que el vendedor hace con el médico, como actor de primer contacto con él, para que prescriba su producto, pero ¿acaso no todos los competidores hacen lo mismo? Ya sea con mayor o menor integración y pericia en sus esfuerzos, al final todos siguen un trayecto parecido.

Roberts (2005) tiene una postura ante lo expuesto anteriormente:

Cuando todo el mundo intenta superar a su competencia utilizando la misma receta nadie llega a buen puerto. Lo único que conseguimos es un montón de lo que yo llamo “marcas-androide”. Los manuales no entienden de emociones humanas. Los manuales no tienen ni imaginación ni empatía (p. 35).

¿Será entonces que hay algo que no se está considerando o no se le está poniendo suficiente atención en esta industria?, ¿qué necesita reforzarse para lograr la diferenciación?, ¿podría ser que a través de la marca corporativa se pueden emitir mensajes diferenciados?, ¿cómo permearía esto en el portafolio?, ¿podrá esta ensamblarse como parte de la estrategia integral del negocio y en concreto del área de *marketing* de un laboratorio, como un recurso para generar lealtad y relaciones a largo plazo con sus clientes?, y más importante aún, ¿cuál es la postura que los interlocutores de un laboratorio deben tener para alcanzar un posicionamiento diferente?

Roberts (2005) considera que “las marcas se han desinflado” y que la solución es crear productos y experiencias que sean capaces de construir vínculos emocionales profundos y duraderos con los consumidores (p.34). El mercado es cambiante, los clientes también lo son, cada vez están más informados y son más protagónicos en el proceso de decisión de consumo, con mayor razón si se trata de una “compra” razonada como es la prescripción de un producto.

La tendencia del *marketing* se inclina cada vez más a la interacción o la experiencia, que a la obtención de datos funcionales de un producto, que si bien en esta industria el carácter funcional del portafolio de productos es imprescindible, no se debe perder de vista que el futuro de una marca y su clave de desarrollo como menciona Keller (2008) “consiste en crear diferencias” (p.38), también señala que para generar estas distinciones es primordial detectar el valor agregado que se le concede a un producto.

Shah, Rust, Parasuraman, Staelin y Day sostienen que ha habido un cambio en las organizaciones, pues ya no están concentradas en el producto sino en el cliente. Según Ramani y Kumar la siguiente frontera en este entorno es el concepto de compromiso del cliente (*Customer Engagement*), el cual está basado en una “orientación de interacción”. Van Doorn *et al.* establecen que “los comportamientos en el compromiso del cliente son manifestaciones de un enfoque de marca o firma, más allá de la compra, que resulta de incentivos motivacionales y que estos pueden ser positivos o negativos” (como se cita en Leeflang 2011, p.77).

Schau, Muñiz y Arnould mencionan que “el compromiso del cliente sugiere que estos co crearán valor, determinarán la estrategia competitiva, colaborarán en innovación” y esto

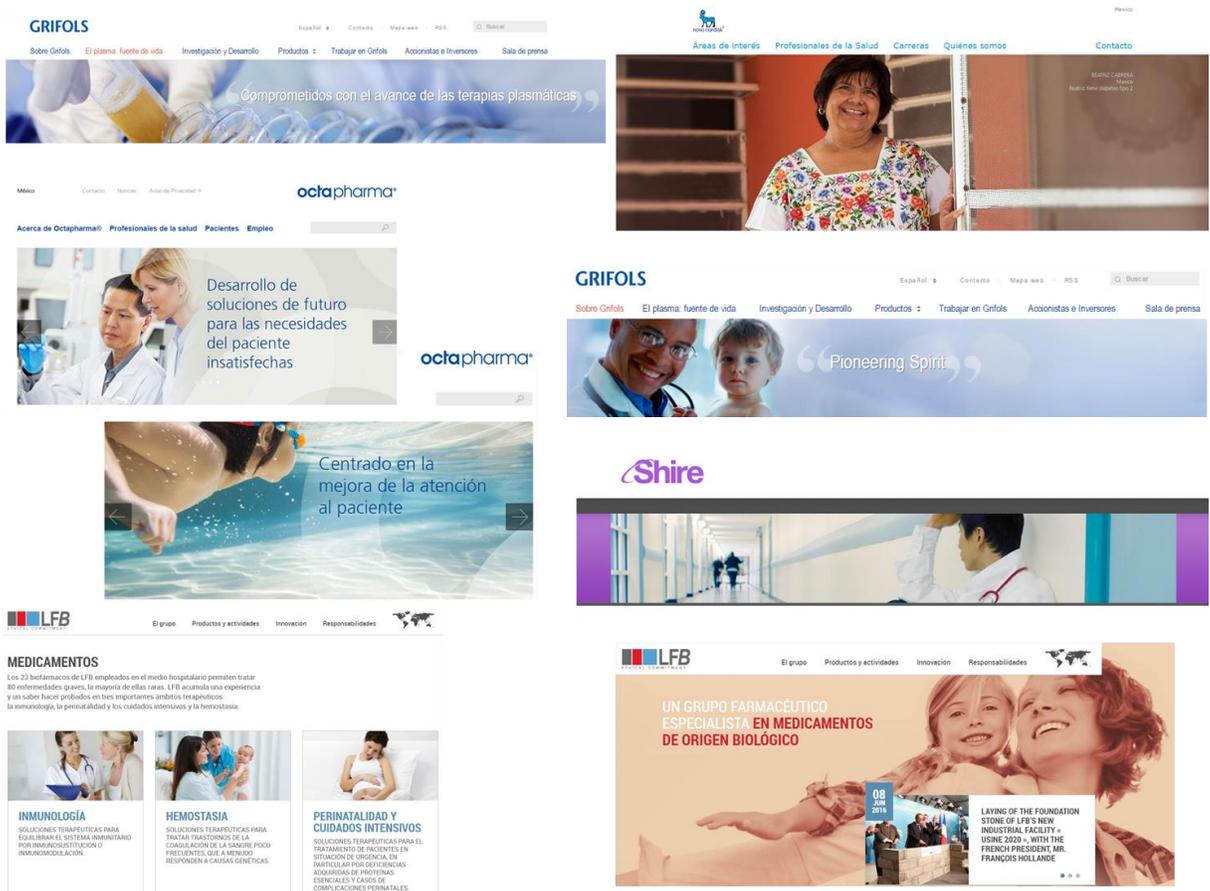
hará que las especificaciones del *marketing mix* sean determinadas en cierto grado por ellos. “Esta orientación requiere que las organizaciones sean capaces de extraer las necesidades y el valor de su público objetivo” de acuerdo a Homburg, Wiesekey Bornemann (como se cita en Leeflang 201, p.78).

La mezcla de estos conceptos expresa que la tendencia es que el cliente sea juez y a la vez parte del proceso mercadológico. Es lógico pensar que un individuo pueda comprometerse más con algo que es parte de su propia creación. En la industria de bioterapias el reto se encuentra en fortalecer los canales existentes para que esto sea posible y extraer esos valores y necesidades no satisfechas en lo funcional y emocional, (éste último siendo un terreno prácticamente inexplorado) para co-crear valor de marca y lealtad a través de otros lenguajes que generen una distinción real. Don Lehman ha establecido que las firmas ya no controlan más el *marketing*, sino que los clientes definen lo que una empresa es o no es (Leeflang 2011, p.78).

La industria bioterapéutica al atender enfermedades, en algunos casos permanentes que en su mayoría se detectan en la niñez y tienen un impacto en la familia entera tanto económico como emocional, podría enfocar sus esfuerzos promocionales con un tono más humano en general, si no desde la marca del producto, sí desde la marca corporativa y a través de sus interlocutores. Los intentos en el terreno emocional o experiencial en el *marketing* de la salud de una industria como esta, se ven plasmados en aplicaciones tales como anuncios y folletería que apelan a la calidad de vida, mostrando familias felices o niños jugando, en general imágenes de stock que hacen lucir a las marcas impersonales, frías y sumamente lejanas, tanto para el paciente como para el médico. Iniciativas que

rara vez se adaptan al mercado en cuestión, campañas pre fabricadas desde un corporativo que muchas veces no entiende las realidades locales y que jamás hablan de forma íntima con el médico, más que en el ámbito funcional.

A continuación algunos ejemplos disponibles en los sitios web oficiales de algunos laboratorios de la categoría:



Fuente: Elaboración propia (2016)

En las gráficas de arriba, se pueden apreciar diseños muy limpios y estructurados, que reflejan tecnología, salud, innovación, bienestar. Sin embargo como se puede apreciar que son muy similares entre sí, tanto en recursos visuales como en redacción. Si se

retiraran los logotipos de las piezas gráficas, probablemente sería complicado determinar de qué laboratorio se trata. Quizá la imagen más apegada a una realidad local y a un vínculo emocional sería la de la esquina superior derecha en donde aparece una paciente real en primer plano con una actitud alegre. No obstante, dado que la labor promocional no está orientada al paciente y que también existen restricciones en el uso de la imagen de los mismos, se considera que el impacto positivo en el enfermo es tan sólo uno de los muchos valores agregados que pueden vestir a una marca como esta. De ninguna manera este recurso puede ser la bandera de diferenciación, primero porque éste se ha convertido en “un lugar común” y segundo porque todos los productos cumplen con la misma promesa en sus pacientes y, como se verá en apartados posteriores, existen importantes oportunidades en la construcción de la relación de un laboratorio con el profesional de la salud, las cuales tienen una resonancia primordial y directa en él, porque el cliente primario de la empresa es él y no el paciente, y es en estas áreas en las que se profundizará en este análisis.

Otro punto a considerar es que si esta carta de presentación poco diferenciada o estandarizada permea en los mensajes, materiales, actividades e interacción con el médico, en todos los mercados sin adaptación, es poco probable que el laboratorio pueda construir un capital de marca fuerte que lo distinga de su competencia.

Por otra parte, la teoría arroja que hay aspectos emocionales en el target objetivo que podrían estarse obviando, por ejemplo el hecho de que:

La especificidad de la actividad médica, le da a la motivación de un médico un carácter muy especial – una combinación única de motivaciones intrínsecas y

extrínsecas, desarrolladas en el contexto de un fuerte antecedente social. Uno de los aspectos intrínsecos más importantes en la motivación de un médico es la ética en su profesión. De hecho, el respeto a los principios éticos representa el fundamento de la actividad médica. Por consiguiente, integrar el *marketing* al nivel de la actividad médica no puede ser alcanzado sin una conexión real con estos principios éticos (Catoiu, Geangu y Gardan, 2013, p. 450)

Como señalan Crié y Chebat (2012): “La salud no es un bien. La salud es un estado o proceso, algunas veces determinado, otras aleatorio, en donde la psicología ocupa un lugar de importancia y en donde la ética, compasión, empatía y solidaridad son los valores de referencia” (p. 124).

Surgen entonces nuevas interrogantes que esta tesis pretende responder. Si se asumiera que estos son los valores del cuerpo médico, si éste es el espíritu de la salud, ¿podría la marca corporativa tomar estos valores como bandera de diferenciación?, ¿Pueden ser los interlocutores del laboratorio el instrumento de esta distinción?, ¿puede un laboratorio de bioterapias convertirse en una *Lovemark* (Roberts, 2005), ¿puede éste realmente construir una relación, un diálogo permanente con sus clientes?, ¿cómo se construye ese camino?

La tesis busca encontrar los ejes o canales sobre los cuales fundamentar su diferenciación en la mente del prescriptor de este tipo de productos para poder trazar nuevas estrategias y mensajes o afinar mucho más los actuales, así mismo vincularlos con la cultura de la empresa, su estrategia de negocios y sus acciones de *marketing*, comunicación interna y externa.

Por otro lado, los jugadores de la industria de bioterapias tienen diferentes niveles de posicionamiento ya sea, por su trayectoria en el mercado global, sus antecedentes de investigación y desarrollo tecnológico, estándares de seguridad, variedad e innovaciones en el portafolio de productos, liderazgo por área terapéutica, etc. La particularidad de cada uno de estos rubros es que están concentradas en lo funcional o racional que estas marcas pueden ofrecer a través de sus productos y su impacto directo en la salud de un paciente. En resumen, se podría decir que entre los médicos, la salud se trata de un fin que está directamente relacionado con su quehacer diario y con sus ambiciones profesionales. Se puede deducir también que las aptitudes y el desarrollo de cierto tipo de pensamiento e inteligencia les debe permitir reaccionar con mente fría para resolver los problemas de sus pacientes y también, que el tiempo que dedica a su preparación y actualización, si bien es variable, es suficiente como para tomar decisiones sobre la salud y/o la vida de otra persona. Lo anterior arroja competencias y aptitudes funcionales como un integrante del gremio de prestadores de servicios de salud.

Se refleja entonces que hay una congruencia entre la oferta y la demanda en la industria de bioterapéuticas plasmáticas, es decir, marcas funcionales se ofertan a tomadores de decisión de las mismas características, lo cual en apariencia debería bastar pues al cliente se le da en rasgos generales lo que pide. Sin embargo, hay un aspecto que no se está abordando que es la parte donde el acceso a la salud y su abanico de propuestas pueden manifestarse como una experiencia.

Sería inconveniente que los productos o sub marcas de un laboratorio hablaran desde la emoción, porque los argumentos de decisión de compra no están colocados ahí, por lo

tanto, se consideran en general acertados los argumentos racionales de promoción y posicionamiento. No obstante, se tiene la idea de que lo que no dice el producto, lo podría expresar la marca corporativa y sus interlocutores a nivel de campo.

Es decir que ante las restricciones normativas y éticas en el *marketing* de la industria bioterapéutica y sus aplicaciones estandarizadas, el desarrollo de una estrategia de marca corporativa más amplia, supone una oportunidad de construir una relación con el cliente de largo plazo y no quedarse únicamente en la transacción.

HIPÓTESIS

El crecimiento del capital de marca corporativa de un laboratorio de bioterapias plasmáticas construida desde lo racional y emocional, representa una oportunidad de diferenciación en los mercados locales de esta industria, como pueden ser México o La Argentina, influenciando o modificando la decisión de prescripción de los médicos (clientes), al hacer de lo funcional o razonado, un pretexto para transformar y compartir una realidad más humana, orientada a la mejora en la calidad de vida de los pacientes.

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

3.2 Objetivo General

Encontrar las oportunidades de diferenciación para fortalecer el capital de marca corporativa, sobre las cuales la industria bioterapéutica, pueda desarrollar estrategias que le den valor agregado a las sub marcas en mercados latinoamericanos como puede ser el caso de México y Argentina.

3.3 Objetivos particulares

- Determinar si el posicionamiento de la marca corporativa puede agregar valor al negocio.
- Identificar los atributos que debe tener una marca corporativa de estas características.
- Conocer cuáles son los motivadores funcionales para la prescripción de productos.

- Identificar los aspectos emocionales que influyen en la decisión de compra.
- Conocer las iniciativas que valora el cliente.
- Definir los ejes de diferenciación en la industria de proteínas plasmáticas.
- Proponer acciones para implementar una estrategia de posicionamiento diferenciado en el público interno y externo.

FACTIBILIDAD

El análisis se hizo a partir de una investigación cualitativa y cuantitativa a través de 20 cuestionarios que están conformados por entrevistas de profundidad y preguntas de opción múltiple con base en la escala de Likert.

El target para el levantamiento de campo está integrado por médicos especialistas de México y Argentina de las siguientes especialidades:

- Inmunología
- Coagulación (Hematología)
- Cuidados Críticos (Anestesia, Urgencias, Terapia Intensiva)

El análisis de campo pretende obtener apreciaciones del público objetivo para sustentar la defensa de la hipótesis y así mismo, obtener lineamientos para el desarrollo de un modelo de construcción de marca.

Instrumento de recolección: cuestionario y guía de tópicos

Material de trabajo: entrevistas grabadas y vaciado de cuestionarios.

CAPÍTULO 1:

RESULTADOS DEL TRABAJO DE CAMPO

El instrumento de recolección de datos está dividido en cinco bloques de opción múltiple. El primero está enfocado en los valores y atributos que los médicos consideran primordiales en su profesión; entre los cuales se encuentran la ética, la compasión, la empatía, la solidaridad y la confianza. La selección de estos se hizo de acuerdo a la referencia de Crié y Chebat (2012), p.124 y se abordan desde dos perspectivas: la importancia que tienen en su quehacer diario, así como en su interacción con los demás.

La ética fue el aspecto más importante, vivirla en su cotidianidad y practicarla con las personas que los rodean. La solidaridad quedaría en segundo lugar en su profesión; sin embargo, la confianza es altamente valorada proviniendo de sus interlocutores y es un concepto que aparece como una constante en su discurso.

La empatía se encuentra en un rango de importancia por encima de la media, no obstante es un atributo menos apreciado. Lo mismo sucede con la compasión, de hecho, este último término se asoció con la lástima en repetidas ocasiones lo que generó incomodidad y rechazo.

Luego de conocer su percepción acerca de los valores relacionados a la labor médica, se les pregunto sobre sus criterios para prescribir un medicamento. El 90% de los entrevistados afirma que son los beneficios o características funcionales de una terapia lo que determina su decisión.

5.2 Interacción con los laboratorios

Se buscó profundizar en su sentir con respecto a la relación que tienen con los jugadores de la industria de bioterapias plasmáticas. En concordancia con el párrafo anterior, la mayoría está de acuerdo en que los representantes de los laboratorios deben limitarse a proveer información general del producto.

Se encontró también que un 45% sostiene que casi nunca siente que está trabajando en equipo con ellos. Un 20% se mantiene neutral y el otro 35% se inclina a que percibe una labor conjunta.

De acuerdo al cuestionario, a la mayoría le es indiferente si los laboratorios se acercan a ellos por conveniencia. El resto de las opiniones se encuentran divididas casi de igual forma entre los que opinan que es así y los que no se sienten de esa manera; sin embargo, la mayoría percibe a los jugadores de la industria como aliados o socios y como fuente de apoyo.

Aunque para algunos es irrelevante, existe un porcentaje que puede notar que su trabajo y aportaciones son valoradas por la industria y en términos generales consideran que los hacen sentir importantes casi siempre.

De acuerdo a la opinión de la mayoría son más relevantes los medicamentos y la gente que les provee la información que el laboratorio como tal. Afirman saber más sobre las terapias que de las casas comerciales. Así mismo el 60% estuvo de acuerdo en que el laboratorio de procedencia de los tratamientos no es tan importante, pero sí lo es su estilo y la forma como interactúa con ellos.

Paradójicamente, afirman que pueden distinguir si la buena o mala atención recibida es propia del laboratorio o de la persona que lo representa. Lo anterior se contrapone también a la supuesta baja importancia que le dan al origen de las medicinas que prescriben, con el hecho de que en general saben de qué casa comercial provienen.

En este apartado de valores y atributos, se puede percibir que no existe en términos generales una postura definida en cuanto a su interacción con la industria. Por un lado, esperan que el representante se concentre en lo funcional, en brindar información general, pero por otro, se deja ver cierta indiferencia o neutralidad en el papel que juega el laboratorio hacia ellos, se sienten apoyados, pero no hay una visión clara de trabajo en equipo, sin embargo; reconocen la importancia de la atención brindada de las casas comerciales. Aquí se empiezan a detectar algunas oportunidades.

La ética y la confianza parecen ser valores con los cuales se puede construir marca. Si bien ambos son individuales, la ética se ve dada por la naturaleza de la práctica médica y de la industria a través del cumplimiento de sus regulaciones y normas, al menos en discurso, con lo que es importante actuar en congruencia y promover esto como parte de la filosofía de la compañía. La confianza, por otro lado, es un valor que se construye con el tiempo y de diversas maneras, pues el detonador depende de lo que íntimamente mueve a la otra parte para brindarla o recibirla. En este análisis se trabajará con estos dos aspectos y se detallará el plan como se pretende llevar a cabo esta construcción.

5.3 Publicidad y promoción

Como se establece en la hipótesis y después se comprueba en el trabajo de campo “la funcionalidad” es un criterio de decisión. En este sentido, en el rubro de publicidad y promoción se encontró que el 65% de los entrevistados tienen una opinión pulverizada sobre la satisfacción de necesidades de información, pues estas se observan desde “con frecuencia” hasta “casi nunca” cubiertas.

En este mismo rango se encuentra dividida la opinión de la mayoría acerca de la utilidad, creatividad y capacidad de mantener su interés de los contenidos que le son entregados. Gran parte del grupo considera que casi nunca esta información refuerza sus conocimientos, apela a sus principios, ni representa lo que piensa, siente o le emociona.

Si bien el 50% percibe que el laboratorio con frecuencia entiende sus necesidades, esta calificación tiende a la neutralidad, lo que supone un área de oportunidad para encaminar a este grupo indeciso hacia un terreno donde se sienta más identificado y con mayor razón si se toma en cuenta que el 35% casi nunca se siente comprendido por la industria.

La mitad considera que la información es aburrida, además gran parte del grupo siente que no habla el mismo idioma con la casa comercial. Si bien no considera que la información sea impersonal, más de la mitad sostiene que la promoción y publicidad recibida debe ser más humana y reflejar los valores del quehacer médico.

En este aspecto, a la mayoría no les es posible distinguir de qué laboratorio proviene la comunicación en lo que a publicidad o materiales promocionales se refiere. En general hay variedad de opiniones en el hecho de que los entregables comuniquen tanto del

producto como de la casa comercial de procedencia, pero de forma general la tendencia es afirmativa.

Respecto a la educación médica continua los entrevistados se consideran incluidos en las actividades, no así co-creadores del proceso educativo. En este rubro les es más sencillo identificar cuál es el laboratorio organizador debido a su estilo de trabajo y los resultados de las acciones realizadas. No hay una tendencia fuerte respecto a la percepción que tienen sobre la autenticidad del interés de la industria en apoyar su formación educativa y tampoco en relación al compromiso que tiene con los pacientes.

La mayoría está de acuerdo con que hay una congruencia entre la imagen del laboratorio y la gente que lo representa para bien o para mal.

Este bloque deja ver, de igual manera, que no están cubiertas las necesidades básicas de la interacción, si lo que se busca como médico, es lo funcional, lo útil y esta primera necesidad no está satisfecha en términos generales, será difícil construir más allá.

¿Cómo se puede confiar en algo o en alguien que no entiende lo que se necesita?, ¿Qué no habla el mismo idioma, que no aporta, ni comprende, que no los hace co-creadores de la relación? Aquí se puede ver de forma muy clara cuáles podrían ser los primeros detonadores de esa confianza, los primeros pasos hacia la construcción de una relación a largo plazo.

5.4 Hallazgos cualitativos

Los entrevistados expresaron sus opiniones de forma verbal a través de entrevistas a profundidad sobre diversos temas, logrando con ello profundizar en los temas abordados en la encuesta.

Elementos descartables en la interacción entre la industria de bioterapias y los profesionales de la salud

Se les solicitó que opinaran sobre qué eliminarían de las actividades que realiza la industria para ellos, se tomó en cuenta desde el material promocional, forma de encarar proyectos, actitudes del laboratorio, entre otros.

Un común denominador en los entrevistados fue reconsiderar la producción y entrega de material impreso, en concreto, folletería, apoyos visuales y material publicitario, así como artículos promocionales que no agregan valor tales como plumas, artículos de oficina, tazas, etc., que representan una fuerte inversión innecesaria por parte del laboratorio que podría ser aprovechada en proyectos de carácter científico, en educación médica continua o bien, en aplicaciones que vayan más acorde con las tendencias actuales de la tecnología, así como materiales que puedan ser almacenados en una computadora o en línea para una consulta posterior.

Para la mayoría, los folletos o publicidad sobre los productos no contribuyen a la toma de decisiones, sostienen que rara vez los leen porque no les aporta la información que ellos necesitan para decantarse por una terapia u otra y que al no tener utilidad alguna terminan en la basura.

El desarrollo del material debe estar sujeto al perfil del target al que va dirigido y su nivel de preparación. Incluso dentro de cada especialidad, se esperaría que el laboratorio pudiera ser capaz de diferenciar entre los líderes de opinión, los médicos desarrollados y los médicos en formación. Mismo caso entre especialidades, es primordial que la industria comprenda cuáles son las especialidades que requieren de información más detallada de una terapia y las que requieren mensajes más concisos y concretos sobre la misma.

En este sentido, el desarrollo de materiales, independientemente del formato, debe de tener un carácter totalmente práctico y utilitario, por ejemplo, al tratarse de un producto, debe responder las preguntas ¿Qué es?, ¿Para qué sirve?, ¿Cómo lo uso?, a fin de facilitar al médico la experiencia de uso de la terapia.

Migrar hacia lo digital y hacer una segmentación de la información parecen ser los puntos fuertes de este apartado para la generación de contenidos.

Elementos rescatables en la interacción entre la industria de bioterapias y los profesionales de la salud

Como contra parte se les preguntó qué conservarían de los esfuerzos que la industria realiza para acercarse a ellos. La respuesta fue unánime en cuanto al desarrollo de investigación y educación médica continua. El trabajo colaborativo para el desarrollo de simposios, talleres y apoyo para la asistencia a congresos en fomento a su actualización. Debe darse a través de una interacción con papeles claros, en donde la industria provee

terapias, información y formación, mientras que el médico conduce el tratamiento y toma decisiones sobre lo que es mejor para su paciente, sin entrar en conflicto de intereses.

La evidencia científica que se proporciona a los clientes es una herramienta medular para promover un producto. Tiene un peso mucho mayor que el material publicitario y de la misma manera la selección de esta debe estar pensada para el tipo de médico al que va dirigida. Por ejemplo, los líderes de opinión requerirán de información más avanzada e incluso tener la apertura para solicitar algún artículo o material de su interés, los médicos en formación necesitarán información más básica y detallada, pero en definitiva el entendimiento y ejecución correcta por parte de la industria en esta materia, es sinónimo de que hay un conocimiento real del target y de sus necesidades.

Una tendencia en esta pregunta fue que los médicos valoran ser consultados en el desarrollo de actividades educativas y ser co-creadores del proceso, pues les permite asesorar para que los programas académicos sean mucho más productivos y de interés para los especialistas, así como para apoyar en la selección de los ponentes más adecuados en la materia. Este punto es relevante ya que también se evidencia una valoración positiva por parte del cliente al percibir que el laboratorio comprende que no se trata únicamente de promover un producto, sino de la realización de un trabajo en conjunto e interacción, y que la venta, que si bien es la razón de ser de las empresas de esta índole, se dará como resultado de un proceso en donde finalmente ganará la industria, el médico y más importante aún, el paciente.

En este rubro es importante enfatizar la importancia de las actividades de educación médica continua, más allá de los materiales que se puedan entregar y del papel co-creador que puede tener el especialista a través de su experiencia en el camino hacia la venta.

Necesidades no satisfechas en la interacción entre la industria de bioterapias y los profesionales de la salud

En este rubro, también se mostraron opiniones homogéneas en cuanto al nivel de preparación de los representantes que los visitan. Consideran en rasgos generales que es importante que los laboratorios inviertan en la formación de los ejecutivos que interactúan con los médicos. Perciben que la mayoría sólo repite lo que está contenido en las ayudas visuales y que no entienden realmente lo que dicen. Sugieren una preparación más profunda, que pueda ser impartida por médicos referentes en el tema que puedan orientarlos sobre los cuestionamientos a los cuales podrían enfrentarse en campo, de lo contrario la persona y la empresa pierden credibilidad, seriedad y la atención del especialista de la salud.

Existe un entendimiento por parte de los clientes acerca de que los representantes del laboratorio no siempre son médicos, por lo tanto, se valora el acercamiento que puedan tener con ellos para asesorarse, aclarar dudas y en general incrementar su conocimiento.

Las actitudes éticas y humanistas, el trato amable y la interacción más allá de la venta son indicadores de un compromiso real por parte la industria con el quehacer médico, la construcción de conocimiento y proyectos a favor del paciente, pues permite que el contacto trascienda una simple transacción, para dar paso a una relación a largo plazo con

el cliente, pues en algunos casos es percibido que a los laboratorios lo único que les interesa es vender.

Se considera que hace falta que la industria se involucre más en el desarrollo de investigaciones de carácter local para desarrollar la experiencia de uso de primera mano, así como incluir en sus políticas planes de apoyo asistencial para pacientes de recursos limitados.

A pesar de las respuestas aparentemente indiferentes en relación a su interacción con la industria en la encuesta, en este bloque se puede ver lo importante que es para ellos que su interlocutor esté capacitado para entablar una conversación de buen nivel con el especialista, que tenga un trato humano, cercano, como punto de partida hacia una conversación continua.

Atributos diferenciadores en productos terapéuticos funcionalmente similares

Como se ha mencionado, existen terapias que en su composición son iguales o muy parecidas entre competidores y por tal motivo se les preguntó a los entrevistados cuáles serían sus criterios de prescripción en dicho caso, con el propósito de encontrar atributos adicionales a la funcionalidad de las terapias que los apoyen en la toma de decisiones.

El primer y más importante atributo sería el precio del producto, ya sea para la institución de salud o para el paciente que va absorber el gasto, aunado a su disponibilidad, seguridad y eficacia que pueda proveer al consumidor final a través de evidencia científica.

El laboratorio juega un papel fundamental en este punto, la trayectoria del mismo, el servicio, la capacidad de respuesta, el enfoque en el paciente, la reciprocidad, el humanismo y la constancia con la que sus colaboradores trabajen con el médico son también criterios de decisión, pues son actitudes que construyen confianza y les da una garantía de seguridad. Por tal motivo se recomienda que se realice un trabajo de vinculación en la comunicación entre la terapia y la empresa, así como difundir las innovaciones y actividades de la misma para reforzar el posicionamiento en la mente del cliente.

El recurso humano en representación del laboratorio se muestra nuevamente como constante, incluso en los casos donde tenemos productos parecidos, arrojando parámetros muy concretos de diferenciación que van mucho más allá de la funcionalidad de un producto, que tienen que ver con actitudes, con elementos que apelan a cuestiones más emocionales y subjetivas, que construyen relaciones de confianza y finalmente de amor hacia la marca, lo que se traduce en lealtad.

Las marcas confiables (*Trustmarks*) vs las amadas (*Lovemarks*)... Roberts (2005) establece una diferenciación acerca de estos dos conceptos:

Marcas en las que confío, van un paso más allá de las marcas. Sin embargo las *Lovemarks*, las marcas que amo van un paso más allá de las *Trustmarks*. Piensa en cómo ganas más dinero. Lo ganas con tus consumidores más fieles, los que consumen con más frecuencia, los que optan siempre por tu producto. Ahí está el dinero. Así que tener una relación de amor duradera es mucho mejor que tener una relación de confianza (p. 69).

Atributos de marca

Se realizó un ejercicio en donde los entrevistados tuvieron que mencionar sus marcas favoritas fuera y dentro del quehacer médico con el propósito de conocer los atributos que privilegian y las percepciones que las mismas generan en ellos. Se buscó también comparar y evaluar la congruencia en sus valoraciones personales y profesionales con respecto a productos elegidos libremente y detectar patrones con respecto a la pregunta anterior.

Se encontró que dentro de las marcas no relacionadas con la medicina, la mayoría de los entrevistados se decantaron hacia aquellas relacionadas con el diseño, la tecnología y la innovación (ropa, autos, accesorios), destacando de ellas aspectos funcionales como: calidad, eficiencia, durabilidad, versatilidad y servicio.

Otros atributos no ligados directamente a la funcionalidad de las marcas fueron: el entendimiento que consideran que estas tienen sobre sus necesidades e intereses y la empatía que generan, la sensación de confianza y seguridad que les da usarlas, el agrado de entablar una comunicación ad hoc y personalizada.

Al comparar lo anterior con las marcas relacionadas a sus labores profesionales (principalmente mencionaron laboratorios y equipos médicos), se encontró que hay una congruencia en las características de desempeño tales como eficiencia, calidad, durabilidad, innovación y eficacia.

La sensación de confianza y seguridad son valores que nuevamente surgen como los atributos menos ligados a las funciones de los productos, respaldados de forma muy notoria por el prestigio, liderazgo y trayectoria de las marcas que los respaldan.

Aquí se muestra un discurso muy congruente tanto en sus preferencias relacionadas con su práctica como las que están fuera de su profesión, se trata de personas que le dan en general un fuerte peso a que lo que consumen funcione de acuerdo a su promesa, esto como producto del entendimiento de sus necesidades profundas de sentirse seguros, cómodos y muy importante también, sentirse respaldados durante la experiencia completa en el uso de un bien o servicio.

Motivadores

Para complementar la sección de preguntas, se indagó sobre sus motivadores en la vida, aquello que los mueve o impulsa en su día a día. En primer lugar, la mayoría habló de sus afectos, por ejemplo: hijos, pareja, familia, en segundo lugar sobre ideales tales como: ser buena persona, ser feliz, vivir intensamente y sin arrepentimientos, disfrutar la vida al máximo; posteriormente sobre pasiones como la música, ayudar a los demás, servir a la comunidad, afrontar desafíos, descubrir cosas nuevas, enseñar a otros y en definitiva, el hilo conductor de todos los entrevistados fue el amor y entrega que tienen hacia su profesión.

El discurso analizado en el levantamiento de campo de los médicos mexicanos y argentinos es bastante consistente entre sí, lo que ha permitido desarrollar una estrategia homogénea en el camino hacia la construcción del *brand equity* para este trabajo.

CAPÍTULO 2:

DESARROLLO DEL BRAND EQUITY

A partir de los resultados de la investigación, se pueden ya responder algunas de las interrogantes planteadas, tales como los atributos y valores que el cliente aprecia, sus motivadores de prescripción tanto funcionales como emocionales, así como las necesidades no satisfechas en general.

Se considera que un laboratorio, dado que su labor a través de la comercialización de medicamentos, es uno de los engranes que “facilitan la salud” de las personas y por lo tanto tiene potencial de *Lovemark* (Roberts, 2005), dependiendo de cómo se cimente en la mente de su público objetivo. “El hecho es que las *Lovemarks* las crean y son propiedad de la gente que las ama. Allí donde hay un cliente enamorado, hay una *Lovemark*” (Roberts, 2005, p.71).

6.2 ¿Cómo se construye esta relación de amor?

Brand Equity

El capital de marca es la resta de sus activos menos sus pasivos. Por activos nos referimos al nombre, logotipo y todo lo que la marca representa en sí para el mercado, y que se traduce en el tamaño de la base de sus consumidores, así como de la lealtad y compromiso de los mismos. Por otro lado, entendemos como pasivos la suma de opiniones, percepciones y comentarios negativos que circulan en la sociedad, ya sea a través de la comunicación de boca en boca o en redes

sociales, y que debilitan la imagen y posicionamiento, llegando incluso a la convicción de abandonar, rechazar y desprestigiar a la marca. (Gómez Palacio, 2014, p.153).

De acuerdo a este autor, el *Brand Equity* representa el grado en que el consumidor la prefiere por encima de la competencia. Se puede identificar su valor desde la perspectiva financiera a través del diferencial en ventas entre un producto con marca que uno genérico. La otra vertiente tiene que ver con la determinación de su fuerza al considerar la perspectiva que el consumidor tiene a través de su percepción y su conducta. Estos aspectos se encuentran estrechamente relacionados con el concepto de *consumer equity* que es el nivel de conciencia, lealtad y compromiso del público objetivo con la marca.

Es en este punto donde se centrará la propuesta de diferenciación ya que de acuerdo a Hofmeyr y Rice “el éxito de una marca depende, fundamentalmente, de la fortaleza de marca, tanto en la mente y el corazón del consumidor, como en el mercado” (Como se cita en Gómez palacio 1994).

De acuerdo al análisis de campo realizado y marco teórico de esta tesis se establece que las grandes áreas de oportunidad para poder diferenciarse de la competencia en esta industria y darle fortaleza a la marca recaen en los siguientes rubros:

- **Identidad de marca:**
 - Marca corporativa (paraguas)
 - Portafolio de productos (sub-marcas)
- **Perfil del cliente:**

- Segmentación
- Canales
- Mensajes/Herramientas
- **Recursos Humanos (RRHH)**
 - Perfil del interlocutor
 - Capacitación
 - Relaciones 1:1

Cada bloque cuenta con propuestas o posibles caminos de abordaje en esta ruta al fortalecimiento del *brand equity* en la industria de bioterapias. No obstante, este modelo no pretende ser un dogma o manual de pasos a seguir para lograr un posicionamiento diferenciado. Existen una serie de variables a considerar para alcanzar el objetivo. Por ejemplo, comprender que la metodología del levantamiento de campo de esta tesis no es representativa de todo el universo, aunque si describe de forma significativamente consistente una forma de ver esta realidad en concordancia con el marco teórico desde la perspectiva del profesional de la salud. Por otro lado, la marca con la cual se quiera trabajar, debe ser capaz de cumplir las promesas que el cliente espera, ésta debe ser congruente con lo que promueve; analizar si sus valores tangibles e intangibles están alineados a las necesidades de su público objetivo para poder determinar sobre qué base plantarse y cómo entablar la conversación con el cliente. Finalmente, no se debe olvidar que como se mencionó en la introducción, se está hablando de seres humanos y que si bien el análisis de mercado permite establecer parámetros y tendencias, es importante

tener la flexibilidad de hacer los ajustes pertinentes de acuerdo a la respuesta de los prescriptores.

Por otro lado, independientemente de estas consideraciones sí se puede afirmar que los ejes en donde se puede trabajar para la diferenciación son los previamente establecidos si se toma en cuenta el contexto y las características de la industria, al margen de la marca que se desee construir.

En esta tesis se trabajará con una marca tipo para ilustrar con ella la forma como podrían cimentarse los caminos hacia la diferenciación y algunas propuestas de implementación. Es importante enfatizar que la construcción de este trabajo parte de un análisis de dos mercados latinoamericanos consistentes en su discurso y que al menos en este caso son estas realidades las que estarían nutriendo o agregando valor a un contexto regional o global de lo que podría ser una marca de hemoderivados. En un escenario ideal estos ejes deberán trazarse desde el corporativo y aterrizarse de acuerdo a las realidades locales para que exista homogeneidad y congruencia. No obstante, en este ejercicio se toman como base ciertos parámetros generales o universales para que este modelo o metodología pueda ser implementado y/o adaptado desde cualquier mercado o contexto hacia determinadas realidades y así mismo, para establecer la importancia que tiene la retroalimentación constante desde lo global hacia lo local y viceversa en el camino hacia la construcción del *brand equity*.

6.2 Ejes de diferenciación

6.2.1 Identidad de Marca

“La esencia de la marca podría definirse como aquello con lo que nace una marca y perdura a lo largo de su existencia. Es su ADN, es decir, la información genética que no cambia y que le da congruencia y consistencia a través del tiempo” (Gómez Palacio y Campos, 2014, p. 131).

El punto de partida propuesto, está en establecer el ADN de una marca corporativa y entender qué es lo que se quiere lograr con ella, cuáles son sus alcances de acuerdo a su quehacer, su cultura, misión y visión.

El modelo de interrelación entre los principales factores que le dan identidad a una marca de Gómez Palacio (como se cita en Gómez Palacio, 2014), servirá para aterrizar la esencia de marca mencionada a través de su imagen, personalidad y posicionamiento.

6.2.2 Personificación de Marca

“Los arquetipos de Jung..., constituyen un mapa completo de las distintas formas que se puede describir a una marca” (Gómez Palacio, 2014, p. 129). En el siguiente cuadro se ilustra cuáles son las personalidades establecidas, sus motivadores, miedos y aportaciones. Se sabe que cada marca puede llegar a tener un arquetipo primordial y uno secundario y que ambos deben tenerse en cuenta para articular una personalidad verdaderamente distintiva.

3 Arquetipos de C. Jung

El héroe y el forajido: construyendo marcas extraordinarias a través del poder de los arquetipos				
Arquetipos y Motivación				
Motivación	Estabilidad y control	Pertenencia y disfrute	Riesgo y maestría	Independencia y cumplimiento
	Creador	Bufón	Héroe	Inocente
	Protector	Hombre/mujer regular	Forajido	Explorador
	Gobernante	Amante	Mago	Sabio
Miedo del cliente	Ruina financiera, falta de salud, caos incontrolado	Exilio, orfandad, abandono	Ineficacia, impotencia	Atrapamiento, vacío
Ayuda a las personas	Sentir seguridad	Tener amor/comunidad	Logro	Encontrar la felicidad

Fuente: adaptada de producción: “The hero and the Outlaw: building extraordinary brands through the power of archetypes” (p. 14), por Mark y Pearson, 2001, McGraw-Hill

Como muestra el gráfico, cada arquetipo está ligado a ciertos rasgos o características de acuerdo a lo que la marca es y desea comunicar a su público objetivo. Existen aquellas que buscan ser vistas como independientes, autónomas o proveedoras de un mundo ideal para sus consumidores como pueden ser el explorador, el sabio o el inocente. También existen las que desean promover el orden, transmitir seguridad, estabilidad, en este rubro entran el protector, el creador y el controlador. Para las que buscan denotar extroversión, destreza, riesgo, cambio están el héroe, el mago y el bandido, este último también conocido como “el marginal”. Finalmente se consideran las que promueven el sentido de colectividad o pertenencia como el bufón, el amante y el hombre/mujer común.

De acuerdo a Mark y Pearson (2001) “actualmente, la marca es un repositorio, no sólo de las características funcionales, sino también de sentido y valor. Si hemos de identificar y aprovechar efectivamente los elementos esenciales, o inmutables, de nuestras marcas, debemos llegar a ser fluidos en el lenguaje visual y verbal de los arquetipos” (p.1).

Si se toma en cuenta que el prescriptor de bioterapias es un especialista de la salud que tiene como valores fundamentales la ética, la solidaridad y la confianza, que se trata de un personaje que construye las relaciones con sus marcas a partir de su utilidad, comodidad, así como de la calidad de la información que recibe; el desempeño y la innovación de los productos o servicios que consume, de la atención personalizada y constante, la propuesta es que la personificación de la marca tipo que se está construyendo en este análisis, sea a través de un arquetipo capaz de representar para sus clientes esta red de seguridad que le permita generar un vínculo a largo plazo con ellos.

De acuerdo a Mark y Pearson (2011):

Para poder definir el arquetipo y después el posicionamiento más adecuado, hay ciertas preguntas que se deben hacer para entender con mayor profundidad cuál es la relación entre la marca y el cliente, por ejemplo:

¿El rol de la marca es funcional o tiene un valor expresivo para sus clientes?, ¿la marca es parte de una categoría de alto o bajo involucramiento?, ¿el uso de la marca es esporádico o de rutina?, ¿los consumidores tienden a usar la marca de forma exclusiva o dominante o es parte de un portafolio de marcas que los consumidores encuentran igualmente aceptables?, ¿cuál es el nivel de apego que tienen los clientes con la marca?, ¿Está tratando de conservar su franquicia actual o atraer a los usuarios que están a favor de otras marcas que se mueven a su franquicia, o está tratando de ampliar el uso de la categoría de productos en general por medio de la atracción hacia su marca?, ¿está tratando simplemente de incrementar la frecuencia de uso su marca entre los que ya la usan actualmente? (p. 11).

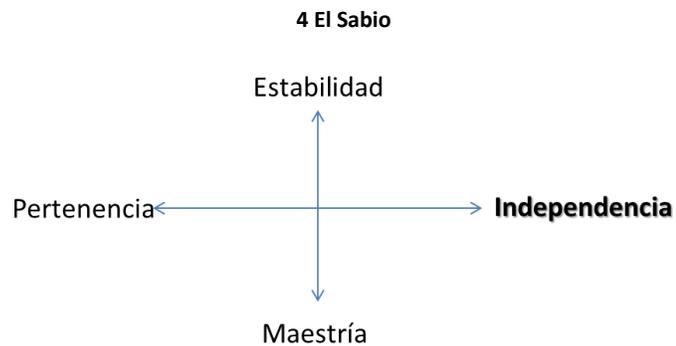
En este ejercicio se considerara a un laboratorio de productos derivados del plasma humano que trata poblaciones de pacientes con enfermedades poco comunes, ya sea agudas (tratamiento menor a un mes), sub agudas (menor a un año), y crónicas o congénitas (mayor a un año o de por vida) en las áreas terapéuticas de inmunología, coagulación y cuidados críticos. Una marca de estas características tiene un rol de alto nivel de funcionalidad y de valor expresivo para sus clientes, ya que la compañía a través de sus productos se vuelve una herramienta para que los médicos puedan devolver o preservar la salud de los pacientes. Debido a lo anterior se pensaría que la casa comercial tiene un alto potencial para ser una marca de alto involucramiento y de uso continuo, toda vez que esta se haya ganado la confianza que le permita construir el apego necesario con sus clientes para generar su lealtad frente a la competencia de la categoría que, como se mencionó en la introducción, pueden tener productos de mayor o menor desempeño, así como productos con diferencias mínimas o nulas.

El reto en este sentido es, tomando en cuenta lo anterior y las restricciones en promoción y publicidad, poder diferenciarse y posicionarse de tal forma que los usuarios actuales afiancen su lealtad e incrementen la prescripción y por otro lado, atraer a clientes de otras casas comerciales a la marca en cuestión.

De acuerdo a lo anterior, los arquetipos que parecerían estar más alineados con las características de la marca y las necesidades del público objetivo son: el sabio y el protector.

El sabio se encuentra en el eje de la independencia, de acuerdo a Mark y Pearson (2001), su deseo de núcleo es descubrir la verdad, su meta es usar la inteligencia y el análisis para

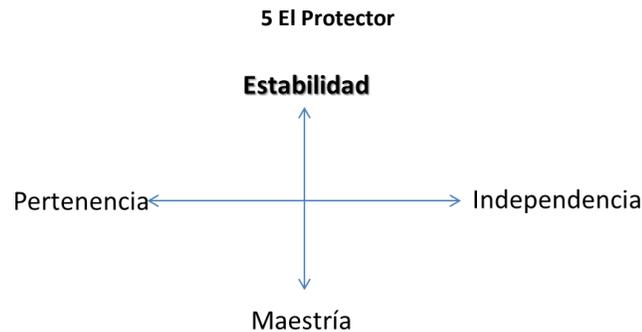
entender el mundo; su más grande miedo es la ignorancia; su estrategia es la búsqueda de información y conocimiento; ser reflexivo y entender los procesos de pensamiento. La trampa en la que puede caer es el exceso de análisis y la falta de acción. Su don es la sabiduría y la inteligencia (p.2-3).



Fuente: adaptada de producción: “The hero and the Outlaw: building extraordinary brands through the power of archetypes”, Part II The Yearning for Paradise: innocent, explorer, sage (p.2), por Mark y Pearson, 2001, McGraw-Hill

Aplicando este arquetipo a una organización, serían aquellas que en su estructura y valores promueven el aprendizaje o educación continua. Estas empresas tienen mucha independencia en la toma de decisiones, flexibilidad en la forma de trabajar y de aprender. Deben entregar experiencia e información, fomentar que sus clientes piensen, estar basada en descubrimientos científicos, su calidad debe estar documentada en datos duros y finalmente contar con una oferta que se diferencie de otras marcas o productos. Estas son características del sabio y aspectos fundamentales que un laboratorio debe poseer y ser capaz de capitalizar, tanto en la identidad de marca, la estrategia, así como en los entregables y el servicio al cliente.

Existen varios niveles de sabio a los que se puede llevar una marca, el primer nivel es la búsqueda de la verdad absoluta, la objetividad y ver a los expertos. El segundo es el escepticismo, pensamiento crítico e innovador y convertirse en experto. Finalmente el tercer nivel es el de la sabiduría, confianza y maestría. Obviamente, el objetivo sería llegar al tercer nivel, considerando la posibilidad de liderazgo que esto podría traer consigo tomando en cuenta la relevancia de la evidencia científica, innovación, tecnología, experiencia, etc., que una de estas empresas debe tener para poder comercializar sus productos, mismos atributos que el cliente, también pensante y en búsqueda de la verdad y la sabiduría, espera de la compañía para poder entablar una conversación ética y otorgarle su confianza (p.3). El protector sería otro arquetipo que podría combinarse en la personalidad de un laboratorio de bioterapias plasmáticas. Por un lado, la marca tendría todo el respaldo, seriedad, experiencia del sabio, explotando a través de éste todos los beneficios y valores agregados de la marca, y por otro lado con esta personalidad, basada en la estabilidad se puede abordar el toque humano en donde se consolidará la intimidad con el público objetivo.



Fuente: adaptada de producción: “The hero and the Outlaw: building extraordinary brands through the power of archetypes”. Part V Providing structure to the world: caregiver, creator, ruler. (p. 2), por Mark y Pearson, 2001, McGraw-Hill

De acuerdo a estos autores (2001), el deseo del protector es precisamente cuidar a la gente de algún daño. Su meta es ayudar a otros. Su máximo miedo es el egoísmo y la ingratitud. Su estrategia es hacer cosas por los demás. Su trampa es auto martirizarse y su don es la compasión y la generosidad.

El llamado de los protectores es cuando ven a alguien en necesidad. El primer nivel es cuidar a quienes están a su cargo, el segundo es el balance de cuidarse a sí mismos y a otros. El tercer nivel es el altruismo y preocupación por el mundo (p.2).

La propuesta en este sentido, es que este arquetipo funcione en la marca de forma menos preponderante que el sabio, pero que esté presente tomando en cuenta que para estas marcas el servicio al cliente puede llegar a ser una ventaja competitiva, que provee soporte o cuidado, en este caso a través de programa donde se apoya a los profesionales de la salud para que tengan acceso a educación médica continua (acceso a la sabiduría), ayuda a asociaciones de pacientes en donde se promueve y brinda soporte para el diagnóstico de las enfermedades, así como los medios para que pueda generar la experiencia con el tratamiento.

Se considera también interesante este arquetipo por la disposición de ayudar a cuidar a otros y que la gente aprenda a cuidarse a sí misma. Esto es relevante porque el papel de los interlocutores de cara al cliente serán imprescindibles para dar vida a este rasgo de personalidad estando presentes, siendo constantes, disponibles y de esta forma brindarle seguridad y soporte al médico, y por ende a sus pacientes a través de diferentes iniciativas.

Una vez establecidos los arquetipos en los que se basará la personificación de marca, se hará una selección de los beneficios que esta marca promoverá como parte de su identidad o personalidad.

6.3 Discurso de la marca

De acuerdo a Aaker y Álvarez del Blanco (2014):

En la mayoría de los contextos los clientes carecen de motivación, tiempo, información, e incluso capacidades, para tomar decisiones que maximicen el rendimiento o el resultado final, y proyectan los beneficios funcionales desde otras asociaciones de marca. Aún peor, las estrategias basadas en beneficios funcionales suelen resultar inefectivas. Los clientes pueden desconfiar de los beneficios que representan la razón fundamental para adquirir la marca. O pueden asumir que todas las marcas son adecuadas con respecto a ese beneficio funcional (p. 123 y 124).

Esto ocurre con mucha frecuencia en los jugadores de la categoría de derivados plasmáticos, dadas las restricciones de *compliance* y en algunas ocasiones del presupuesto de *marketing* en este tipo de laboratorios, parecería que no se ha encontrado un lenguaje distinto para hablarle al cliente más que a través de los beneficios funcionales de los productos, que como ya se estableció, es imprescindible pero no es lo único.

Aaker y Álvarez del Bravo (2014), comentan en este texto que es importante considerar también los beneficios emocionales, de auto expresión y sociales para poder construir una marca fuerte (p.126-130). De acuerdo a los planteamientos que debe responder cada

beneficio, a continuación se presenta un ejercicio considerando la marca tipo con la que se está trabajando en esta tesis. En éste se proponen beneficios emocionales que podrían acompañar la ruta racional en la decisión de compra de los prescriptores:

¿Cuál es la experiencia? - Cuando uso un producto de “x” laboratorio me siento...

- seguro de que es la mejor alternativa para mi paciente,
- confiado de que estará la terapia disponible en tiempo y forma para que me pueda concentrar en lo que es verdaderamente importante que es la salud y bienestar de mi paciente,
- respaldado porque estoy prescribiendo un producto de alta calidad,
- soportado por un laboratorio ético que da seguimiento a mi experiencia con el producto y al bienestar de mis pacientes,
- escuchado y comprendido en lo que me motiva y me hace participar,
- incluido como parte importante en la construcción de conocimiento y experiencia de uso de alternativas terapéuticas innovadoras en mi país.

Beneficio de auto expresión - Cuando uso un producto de “x” laboratorio soy...

- un médico ético que prescribe lo que es necesario, de mayor efectividad y calidad para mi paciente,
- un aporte en el desarrollo de mi entorno y de mi país a nivel salud,
- un especialista actualizado, precursor, protagonista de la generación de conocimiento y evidencia científica en mi país,

- un referente de confianza para colegas por la experiencia que he adquirido en terapias innovadoras que mejoran la vida de los pacientes.

Beneficio social - Cuando uso este producto, el tipo de personas con las que me vinculo...

- es reconocida a nivel nacional y/o internacional,
- comparte los mismos valores que de ética, confianza y colaboración,
- es un aporte de desarrollo.

Por otro lado, aterrizando esta personalidad de marca y su discurso en sus productos o sub-marcas se detallan algunos imprescindibles para hacer irrelevantes a los competidores:

- Respaldo de una marca corporativa de prestigio y presencia a nivel mundial,
- Características de la terapia de acuerdo a *performance*, lo que la distingue de la competencia, respondiendo las principales interrogantes de los médicos de forma sencilla, clara y con el soporte científico necesario.
- Brindar propuestas fármaco económicas que sirvan como argumentos de decisión en las áreas administrativas para facilitar el acceso al tratamiento para el médico y para el paciente.
- Promoción de la educación médica continua con programas académicos avalados y coordinados en equipo con ellos para hacerlos parte del proceso.

Lo anterior debe ser plasmado en cada punto de contacto con el cliente por el capital humano, es decir, las personas con las que va a interactuar desde el lado del laboratorio

brindando una atención y seguimiento continuo, cercano y documentado para entablar un diálogo permanente con el médico. Éste, se podría decir es el elemento crítico en el fortalecimiento de la marca y se abordará con mayor profundidad más adelante.

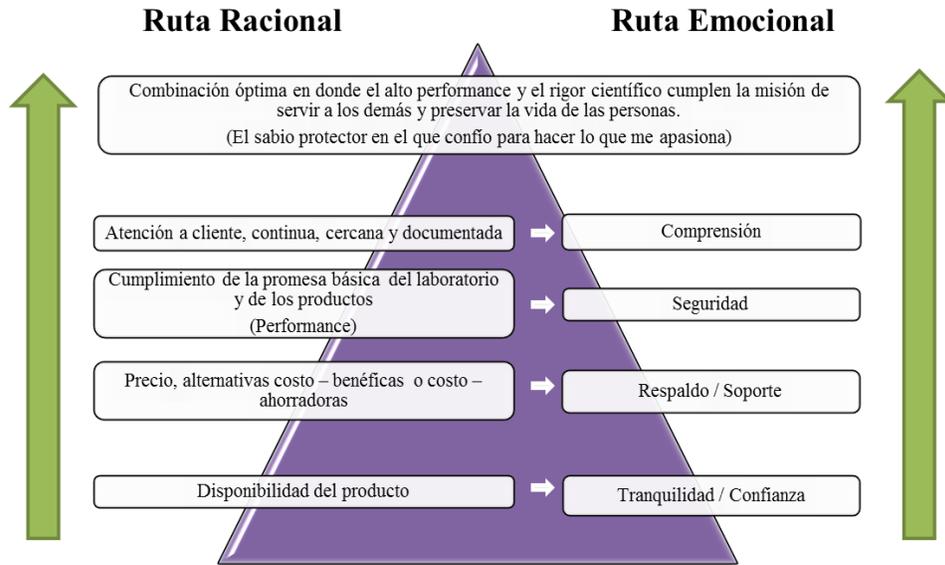
El desglose de beneficios que una marca de estas características puede ofrecer al margen de la funcionalidad de sus productos, es totalmente congruente con la personalidad que se quiere transmitir, es decir, se está hablando de un sabio que a través del conocimiento y la tecnología puede proteger y acompañar al médico en la gran tarea de cuidar la salud de un paciente (lo respalda, promueve la adquisición de conocimiento y le da acceso).

Se concluye entonces que de acuerdo a la identidad de marca y su discurso, esta puede ofrecer una experiencia y generar intimidad con el cliente si es que logra en primer lugar, afianzar sus argumentos de funcionalidad y que estos sean realmente percibidos por el médico prescriptor, así mismo, transferir esa “forma de ser” de manera congruente para el desarrollo de una ruta emocional que le permita generar un apego que vaya mucho más allá de la interacción de compra – venta.

Una forma de sintetizarlo sería la siguiente:

6 Consumer Equity

Consumer Equity



Fuente: elaboración propia (2016)

En relación a lo anterior, se hace una propuesta de concepto y campaña gráfica para la marca corporativa con la que se está trabajando en este documento, para que estos sean el punto de partida para este diálogo constante y permanente.

Para ilustrar este ejemplo, se usará una marca ficticia a la cual se le dará el nombre de BioLab, Biotherapies.



Fuente: elaboración propia (2017)

El nombre del laboratorio para este ejercicio en realidad no es relevante si se toma en cuenta que los jugadores de esta categoría están bien definidos, tanto aquellos que están ya posicionados en el mercado Latinoamericano como los posibles nuevos entrantes en países como México. Sólo se trata de un elemento que permite dejar establecido de qué se está hablando y alrededor de éste construir las bases que le darán identidad a la marca y reflejarán su personalidad.

El objetivo de la campaña es crear el vínculo emocional entre médicos especialistas y el laboratorio de bioterapias. Para llevar esto a cabo fue necesario primero identificar los factores que son comunes entre los especialistas, y después entre el laboratorio y los médicos con la finalidad de crear un nuevo diálogo o reforzar el ya existente.

En el desarrollo fue importante comprender el discurso racional o funcional preestablecido para generar un concepto que ligara los dos polos a través de aquellos factores que por sí mismos pudieran detonar una respuesta emotiva.

En primera instancia encontramos que el elemento común entre los especialistas que trabajan con productos que provienen del plasma humano es, precisamente, que todos tienen su origen en la sangre, es decir, éste es el vínculo entre todos ellos sin importar en que componente de ella se especializan.

Esta es también la coincidencia racional entre los prescriptores y el laboratorio dedicado a los hemoderivados, una relación basada en la necesidad y el trabajo con el mismo elemento en común. Es entonces la sangre la fuente de esta relación.

El siguiente punto en común son las personas y su bienestar. Ambas partes (médicos y laboratorio) tienen en el paciente un objetivo final. Este vínculo se crea y es reforzado a través de factores como el servicio, la calidad, el respaldo, el soporte y la colaboración que se da como consecuencia de este tipo de interacción.

La unión existente se basa entonces en aspectos racionales, entonces, si se deseaba construir una relación más allá de la razón, más allá de los hechos científicos, funcionales o de *performance* el reto fue definir dónde se encuentra este lazo afectivo.

¿Qué sucede si se voltea a ver el elemento común a todos, la sangre desde una nueva perspectiva, como un elemento de vida o símbolo que sustenta las emociones y esperanzas, que lleva en ella la fuerza, las convicciones, las ganas de ser, de crecer, de entregarse y de pelear por aquello que se desea o se ama? El resultado inmediato es pensar que la sangre no sólo está compuesta de glóbulos rojos, blancos, plaquetas, plasma, etc., sino que también por ella corre la vida, las ilusiones y aquello que hace que alguien se levante por las mañanas para alcanzar lo que quiere. La pasión por lo que uno

hace, el espíritu de búsqueda. Por eso es común escuchar que cuando alguien es bueno para tal o cual cosa, o está destinado a algo, siempre dice o le dicen, que “lo lleva en la sangre”, o que alguna situación hace “hervir la sangre”, que “la sangre llama” o que estamos “orgullosos de nuestra sangre” y hasta los llamados “vínculos de sangre” los cuales se suponen irrompibles. A través del tiempo ha sido en la sangre donde han caído miles de simbolismos convirtiéndose en portadora de emociones, sentimientos y pasiones.

Es aquí donde se encuentra el lazo emocional y se evidencia que son esa misma pasión y emoción la que los llevan a entregarse a su trabajo y labores respectivas, cada uno en su campo y en las áreas en las que coinciden y colaboran, siempre con el mismo fin y la misma motivación: la salud de los pacientes.

Pero ¿cómo representar este vínculo en una imagen y una frase que lo englobe?

La respuesta se contesta con otra pregunta: ¿por dónde corren todas estas emociones dentro de las personas, esta “sangre” que está compuesta de muchas cosas más de las que racionalmente se conoce?

Corren y se desplazan por todo nuestro cuerpo pero no por cualquier parte, sino una en particular que es, también, representativa de nuestra vitalidad como humanos, por donde corre la vida: las venas (arterias y capilares). Por eso siempre se habla de que “por mis venas corre tal o cual cosa” que llena y circula a través de todo el ser.

Por otro lado, a través del tiempo una manera de mostrar fortaleza, solidez y proyectar una conexión fuerte entre las personas ha sido entrelazar los brazos, como símbolo de

unión ante un fin en común, ante una lucha o cuando es necesario mostrar solidaridad entre personas o ante posturas y hechos.

Entonces, para crear una unidad entre estas sensaciones se recurrió a ellas, precisamente a las portadoras de nuestras emociones, las venas, mostrándolas como un símbolo de vinculación entre personas, de vida a vida.

Generalmente tenemos entendido que estas se conectan a través de nuestro cuerpo, van a la par en un sentido o en otro, pero no que se abrazan o entretajan es por eso que este simbolismo de entrelazar las venas se vuelve más fuerte y potente pues representa una verdadera conexión emocional, como un abrazo, como los anillos que unen vidas de manera simbólica.

En este caso la línea gráfica se representa por una vena y una arteria, ejemplificadas siempre en estos colores, rojo y azul, por las que va y viene todo lo antes mencionado, jugando de esta manera con la idea de reciprocidad con roles bien definidos, representando aquello que se da y que se recibe, que vuelve como consecuencia de la confianza, interacción y colaboración.

Es de esta manera que al verlo desde esta otra perspectiva se puede decir que a los profesionales de la salud y a BioLab **“nos une lo que realmente corre por nuestras venas”**.

Se trata de un slogan de campaña corporativa que relaciona, sin expresarlo literalmente, cuál es el origen o la fuente de la oferta para los profesionales de la salud. Desde un

primer momento plantea un vínculo en donde la sangre es el punto de coincidencia entre el laboratorio y el médico.



Fuente: Elaboración propia (2017)

En un sentido estricto y funcional lo que realmente corre por la sangre es la posibilidad de extraer plasma y que el prescriptor pueda capitalizar este recurso para tratar diversos padecimientos y con ello ofrecer a un grupo de pacientes una oportunidad de salvar y/o tener una mejor calidad de vida. De manera sutil se habla de la cobertura de una demanda concreta. Por otro lado, y se considera lo más poderoso de este concepto, es la afirmación de unidad. Se dejan de lado las diferencias entre la industria y el médico, tales como títulos académicos, personalidades, ideas preconcebidas, etc., para enfocarse en las coincidencias, dejando en manifiesto la inseparabilidad que hay entre las dos partes para alcanzar un fin común, señalando “lo que realmente corre por nuestras venas” como parte de una ideología, una forma de ser y de proceder ante circunstancias de vulnerabilidad como las de una persona enferma. En este sentido, este *claim* permite jugar con una serie

de puntos en común que pueden tener dos frentes comprometidos con su profesión, su labor diaria, su sentido de la ética y responsabilidad. Dos individuos sin etiquetas que van dirigir sus esfuerzos y aportar lo que cada uno tiene que ofrecer a favor de los involucrados, pacientes, médicos, industria y hasta las propias instituciones de salud.

La campaña gráfica propuesta es primordialmente tipográfica, clara, limpia y contundente. En el sentido estricto, la sangre lleva consigo una diversidad de componentes y nutrientes alrededor del cuerpo, entre ellos el plasma como se estableció anteriormente, en un sentido figurado el correr de la sangre y lo que lleva uno dentro tiene que ver con fuerza, determinación, entrega, etc. El concepto aquí planteado es un grito de acción, movimiento, de compromiso, es una afirmación conjunta. En este caso, el concepto va siempre acompañado por una palabra clave que amarra al slogan con una idea que apela directamente a las emociones, que le habla a la persona antes que al médico, que promueve un sentido de propósito en la vida, una razón de ser a través desde la generación y aplicación de conocimiento para proteger a otros.

pasión



www.biolab.com

Fuente: Elaboración propia (2017)

confianza



Fuente: Elaboración propia (2017)

conocimiento



Fuente: Elaboración propia (2017)

humanismo



Fuente: Elaboración propia (2017)

La imagen gráfica simplemente busca reforzar la idea, profundizar en ciertos valores y atributos que el target aprecia a través de la sencilla estrategia de decirlo tal y como es. Expresar que así como en la sangre humana corre plasma, leucocitos, plaquetas, etc., también corre el carácter y la actitud para el alcance de objetivos en común.

6.4 Perfil del cliente

Una vez establecida la identidad de marca corporativa, que se ha definido su discurso y una forma concreta de plasmarlo, es necesario profundizar en las características del cliente al que se enfrenta esta industria para hacer una segmentación apropiada de mensajes, herramientas y canales de comunicación.

6.4.2 Perfil demográfico

Residentes

Comprenden un rango de edad entre los 23 y los 28 años. Este grupo puede a su vez dividirse en dos, el primero abarca los primeros dos o tres años de la residencia que es el momento en el que el médico cursa su especialidad, el segundo abarca otro periodo similar y es el tiempo en el que podría estar cursando una sub-especialidad.

La importancia de este público radica en que son doctores que continúan en formación pero ya se encuentran inmersos en el día a día de la práctica médica. Conforme van avanzando en su residencia pueden ir adquiriendo mayores responsabilidades y tomando decisiones. Es un grupo apto para transmitirles las tendencias actuales en el tratamiento de los padecimientos, por su edad y condición de estudiantes tienen una actitud abierta y receptiva a la información.

Adscritos

Aproximadamente a partir de los 29 ó 30 años, es cuando ya forman parte de la nómina de un hospital o clínica como empleados formales, dejan de ser estudiantes y conforme pasa el tiempo, adquieren mayor injerencia en la toma de decisiones o bien se convierten

en influenciadores de compra. Este es un buen nicho para la prospección de líderes de opinión y para desarrollar proyectos relacionados a la educación médica continua.

Este segmento es probablemente el más vasto, aquí se puede encontrar desde el médico joven en desarrollo, como jefes de servicio, división, directores médicos, jefes de enseñanza, etcétera.

Se considera que es en este rubro en dónde existe un mayor potencial para el cierre de negocios, es necesario saber identificar quiénes serán los médicos que impulsarán o serán pioneros en determinado uso de la terapia y por otro lado, los que firmarán las autorizaciones. Pueden ser los mismos o no, por ello es tan importante detectar el rol que estos médicos van a jugar en el proceso de compra. En este segmento es también conveniente identificar a los líderes de opinión vigentes, así como a los futuros tomadores de las decisiones.

Líderes de Opinión (KOL)

Son aquellos adscritos que a lo largo del tiempo han alcanzado un prestigio en su hospital, a nivel nacional y en algunos casos, internacional como para ser influenciadores de otros médicos e inclusive grupos. De acuerdo a lo que se ha visto en el mercado, empiezan a consolidarse como KOL a partir de los 45 años y aunque no es una constante, difícilmente un médico de menor edad va a tener los elementos suficientes como para considerarse como tal.

Estos personajes normalmente se destacan por tener un excelente manejo de sus relaciones públicas, ya sea con autoridades hospitalarias, en materia de salud e incluso

administrativa. Lo anterior derivado de su experiencia y trabajo en cierta materia. Normalmente provienen de hospitales de referencia y prestigio, son los que impulsan el diagnóstico de las enfermedades, el acceso al tratamiento para los pacientes, los que tienen publicaciones sobre la experiencia que van generando y participan en protocolos de investigación. Están en constante actualización a través de su asistencia a congresos, no sólo como participantes sino incluso como ponentes o expositores de algún trabajo, encabezan colegios o asociaciones de pacientes, trabajan en colaboración con otros colegas a nivel mundial. También llegan a ocupar puestos directivos o jefaturas de área o división en las instituciones donde trabajan.

6.4.3 Perfil psicográfico

De acuerdo a los *insights* obtenidos en el trabajo de campo, se detecta una necesidad de profundizar en los principales rasgos y tendencias del profesional de la salud. A este punto se conoce lo que el médico privilegia en cuanto a valores, herramientas, interacción; se conoce lo que piensa con respecto a su relación con las casas comerciales. Si lo que se pretende es construir una ruta emocional y “fabricar” una experiencia diferente cuando éste entra en contacto con determinado laboratorio, es pertinente entender cómo piensa el médico, cómo adquiere conocimiento, qué hace con la información que obtiene, cómo enfrenta los problemas, qué lo motiva a niveles más profundos y cuáles son sus características en cuanto a personalidad. Lo anterior es muy relevante para la toma de decisiones en cuanto a mensajes clave, herramientas y actividades, y también brindará un referente muy importante del perfil que deben tener los interlocutores de parte del laboratorio para lograr una conexión genuina y profunda,

así como la empatía necesaria a nivel inconsciente que permita incrementar las posibilidades de construir una relación a largo plazo con los clientes.

Bitran, Zuñiga, Lafuente, Viviani y Mena (2003) mencionan que “nuestra personalidad y estilo de aprendizaje influyen la manera habitual en que percibimos y procesamos la información durante el aprendizaje”. Bajo esta premisa realizaron un estudio que les permitiera determinar los tipos psicológicos y estilos de aprendizaje de los estudiantes de medicina en la Pontificia Universidad Católica de Chile. El objetivo era conocer si estas variables tenían alguna conexión con su desempeño académico, aproximación al aprendizaje y proyección profesional. Tiempo después Bitran *et al.* profundizan (2005) en la forma como se relacionaba lo anterior con la selección de especialidad médica. Para determinar los rasgos de personalidad se escogió el indicador Tipos Psicológicos de Myers Briggs (MBTI) y para encontrar los estilos de aprendizaje se centraron en el Inventario de Estilos de Aprendizaje de Kolb (LSI).

Para efectos de esta tesis, no es casualidad que el indicador MBTI tenga como propósito “hacer que la teoría de los tipos psicológicos descritos por C. G. Jung sea comprensible y útil en la vida de las personas. La esencia de la teoría es que la mayor parte de la variación aparentemente al azar en el comportamiento es en realidad bastante ordenada y coherente, se debe a las diferencias básicas en las formas individuos prefieren utilizar su percepción y el juicio” Fuente: MBTI Basics (2017)⁷

⁷ Información obtenida del sitio web: <http://www.myersbriggs.org/my-mbti-personality-type/mbti-basics/>

De alguna u otra forma se hace más evidente la importancia de identificar los puntos de coincidencia entre la personalidad que una marca puede proyectar con la de su público para que la comunicación tenga un sentido y un impacto real. De acuerdo a Briggs, el MBTI extrae las preferencias psicológicas individuales y que a partir de ahí se puede inferir el estilo cognitivo y tipo psicológico (como se cita en Bitran *et al.*, 2005). Una forma de esquematizar este indicador sería de la siguiente forma:

7 Tipos Psicológicos MBTI

Extraversion (E)	----- ¿Cómo me motivo? -----	Introversion (I)
Sensing (S)	----- ¿Cómo percibo la información? -----	Intuition (N)
Thinking (T)	----- ¿Cómo tomo decisiones? -----	Feeling (F)
Judging (J)	----- ¿Cómo me posiciono frente al mundo? -----	Perceiving (P)

Fuente: “Tipos psicológicos y estilos de aprendizaje de los estudiantes que ingresan a medicina en la Pontificia Universidad Católica de Chile”, por Bitran et al., 2003, p.1070

Lo que se observa en el gráfico son los polos de las cuatro dimensiones psicológicas. Por ejemplo, se exploran las fuentes de motivación, las cuales pueden ser externas (E) o internas (I); la percepción de la información que puede ir desde prestar atención a los detalles y aspectos concretos (S), hasta los patrones generales y las posibilidades (I); el discernimiento que tiene que ver con la toma de decisiones, ya sea a través de aspectos lógicos y objetivos (T) o bien, personales y subjetivos (F); la actitud ante la vida que puede ser estructurada y planificada (J) o bien abierta ante posibilidades (P). Este texto

explica que la motivación y la actitud ante la vida se conocen como orientaciones, mientras que la percepción y el discernimiento son funciones cognitivas. Así pues,

los estilos cognitivos emergen de la combinación de las funciones cognitivas y son: 1) práctico – concreto (ST); 2) empático – concreto (SF); 3) lógico – ingenioso (NT) y 4) empático – perceptivo (NF). Finalmente el tipo psicológico se origina de la combinación de las cuatro preferencias (Britan *et al.*, 2005, p. 1192).

Los resultados de este análisis fueron los siguientes:

En Medicina General, por ejemplo, encontramos más médicos introvertidos, intuitivos y flexibles que en Cirugía; especialidad elegida principalmente por personas extravertidas, sensoriales y estructuradas. Por otra parte, los médicos más interesados en los aspectos humanos y subjetivos, optan preferentemente por Pediatría o Medicina Interna. Estas diferencias se manifiestan también en los estilos cognitivos. Todos los becados de cirugía son lógico – concretos, mientras que la mayoría de los médicos generales son lógico – ingeniosos. Pediatría y Medicina Interna se distinguen por contar con becados empáticos; 40% de los Pediatras son empático- concretos y 40% de los Internistas empático - perceptivos (Britan *et al.*, 2005, p. 1197).

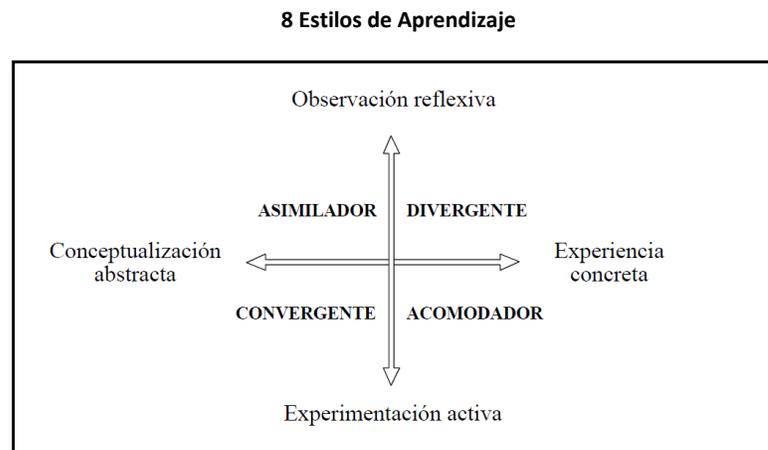
En el estudio de 2003, Britan *et al.*, se concluye que los estudiantes de medicina entre 2000 y 2002, “tienen como característica la capacidad de tomar decisiones basadas en un análisis lógico, objetivo e imparcial de la información (T) y la tendencia a planificar y

estructurar su vida, para resolver prontamente los problemas a los que se ven enfrentados (J)” (p. 1067).

El LSI, de acuerdo a Britan *et al.* (2005) identifica cuatro tipos de aprendices de acuerdo al modo de adquirir y utilizar la información:

Asimilador (abstracto – reflexivo) tiende a aprender sistemáticamente la información en teorías unificadoras o patrones, y reflexiona acerca de ellos sin mucho interés en su aplicación práctica. El Convergente (abstracto – activo) aprende al aplicar el conocimiento a problemas, luego de generar modelos hipotéticos. El Divergente (concreto – reflexivo) tiene facilidad para aprender de la experiencia una vez que la ha considerado desde múltiples perspectivas y el Acomodador (concreto-activo) aprende mejor haciendo (p.1193).

Se puede ilustrar de la siguiente manera:



Fuente. “Tipos psicológicos y estilos de aprendizaje de los estudiantes que ingresan a medicina en la Pontificia Universidad Católica de Chile”, por Bitran *et al.*, 2003, p.1071

En este trabajo se analizó a estudiantes dos años después de su titulación. Se encontró que la especialidad más frecuentemente elegida es medicina interna, pediatría, cirugía y psiquiatría. Cada especialidad arrojó un tipo de personalidad y de forma de aprender consistente. Se dieron cuenta de que la personalidad del individuo sí influía en la elección de la especialidad.

Los estilos de aprendizaje también mostraron cierta homogeneidad, por ejemplo, los médicos convergentes están más orientados a la medicina general y a la cirugía, mientras que los asimiladores optan más por medicina interna, psiquiatría o pediatría.

De acuerdo a Britan *et al.* (2005), los estudiantes de esta universidad resultaron ser de un perfil idéntico a los de la Universidad de Concepción también ubicada en Chile y parecidos a los de la Universidad de Brasilia en cuanto a que usan modos abstractos de aprehender la información y toman decisiones desde la observación y la reflexión. Se comenta también que la proporción de aprendices convergentes y acomodadores es menor que en los estudiantes de medicina de Estados Unidos.

Otro factor relevante en el perfil del médico es el nivel de empatía que puede llegar a desarrollar frente a sus pacientes. En el año 2000, se aplicó la escala de la empatía de Jefferson (EEMJ) en 704 médicos en varios hospitales de Nueva York. De acuerdo a Bertakis, Roter y Putman (1991), 462 de estos médicos tenían contacto permanente con personas, de las especialidades de obstetricia y ginecología, emergencia, psiquiatría, etc., mostraron una mayor puntuación en esta escala en contraparte a los que tenían poco contacto por ejemplo anestesiología, patología, radiología, cirugía, etc. (como se cita en Arriola *et al.*, 2010).

Jeammet (1984), por su parte, ha desglosado las motivaciones a nivel inconsciente en relación a la vocación médica. Las agrupa en el deseo de ver y saber, de reparar y curar, de poder y finalmente las motivaciones propias. Se puede inferir que esto también tiene que ver con la selección de la especialidad y de la forma como se relaciona con sus pacientes y sus interlocutores en general (como se cita en Totorika, Eguilus, González Torres y Segarra, 2002).

Lo descrito anteriormente de acuerdo al perfil psicológico y cognitivo del médico en definitiva son determinantes de cómo va a responder a su entorno de forma constante. No es solamente entender sus necesidades más inmediatas, de funcionalidad o de cubrir ciertos aspectos emocionales que le permitan confiar, sino comprender la naturaleza de su quehacer diario, qué es lo que dice eso de su personalidad, cómo interpreta, qué uso le da a lo que aprende de la industria y cómo se posiciona esa interacción en su psique, finalmente de qué forma el laboratorio puede capitalizar esta información. Este rubro es más complejo que la simple división de un público meta en edades, grados académicos o posicionamiento en el gremio. Lo que se le diga y a través de qué canales partirá de aquí, es el paso previo al desarrollo de herramientas y actividades; es la antesala al momento de la verdad con el cliente.

A este punto se observa pertinente desarrollar un análisis con el público objetivo, en donde pueda testearse la personalidad y discurso de la marca y por otro lado, identificar cuáles son las tendencias de las diferentes especialidades target implementando los indicadores MBTI, LSI y EEMJ. Esto para corroborar que hay concordancia entre ellos, ajustar lo necesario y seguir adelante con el proceso, ya que si se conoce cuáles son las

tendencias de la personalidad de cierto target y así mismo su estilo de aprendizaje, será mucho más sencillo y efectivo el desarrollo de las estrategias así como su ejecución.

Se propone que en este análisis se extraiga una muestra de las principales especialidades a atender, haciendo una segmentación por edad y nivel académico, y que se apliquen las pruebas correspondientes. Este estudio se puede visitar cada 4 ó 5 años con el propósito de tener información actualizada y acorde a las tendencias de las nuevas generaciones de profesionales de la salud.

Para cerrar este apartado, cabe mencionar que aun cuando este planteamiento es el resultado del análisis del médico prescriptor de bioterapias, no se deberá dejar de lado el rol de los administrativos en el proceso de compra, los cuales estarán velando por el ahorro en las instituciones y para quienes hay que desarrollar iniciativas que probablemente recaigan en mayor medida, en la ruta racional plasmada en la pirámide del *consumer equity*; como la disponibilidad y el precio, y que estas ayuden a cerrar el proceso una vez que la demanda ha sido generada por el médico. No son el foco de este documento pero en el camino hacia el fortalecimiento de la marca serán también relevantes para que el prescriptor pueda tener acceso al tratamiento. Otro target al que no se está enfocando este trabajo de forma directa es al equipo de enfermería y es porque de alguna manera las herramientas y acciones dirigidas a este segmento son una consecuencia del trabajo realizado con el profesional del salud y la interacción con ellas tendrá que ver con el soporte que se le dará a él y por ende a su equipo para que tengan experiencia de uso con determinada terapia.

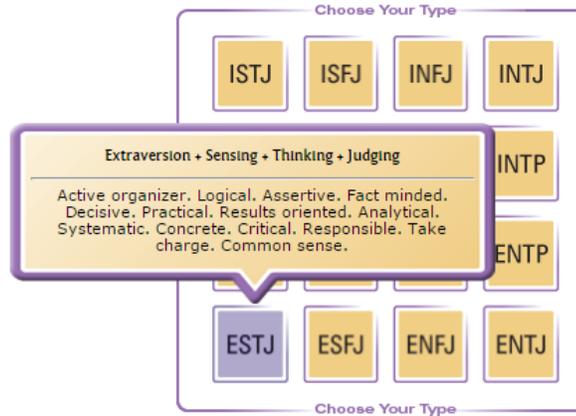
6.5 Clasificación de mensajes y medios de comunicación

Será importante que los entregables del laboratorio (tangibles e intangibles) estén alineados al perfil del profesional de la salud al que van dirigido. Por ejemplo, si en el análisis se encuentra que de los 16 tipos de personalidad posibles de acuerdo al MBTI, la mayoría de los médicos de cierta especialidad es ESTJ, se sabrá que su motivación se encuentra en el contacto con el exterior, su percepción de la información se dará prestando más atención en los detalles, toman decisiones desde la lógica y objetividad y tienen una forma estructurada y planificada de vivir. Por ende y de acuerdo al resultado que arrojó el inventario se trata de un médico que es un organizador activo, lógico, asertivo, enfocado en los hechos, decisivo, práctico, orientado a resultados, crítico, responsable, que toma el mando y con sentido común como se muestra en el gráfico 9.

Fuente: MBTI Basics (2107)⁸.

⁸ Información obtenida del sitio web: <http://www.myersbriggs.org/my-mbti-personality-type/mbti-basics/>

9 Ilustración MBTI



Fuente: "16 tipos de personalidad del indicador de Myers Briggs"

Por otro lado, si como resultado de su estilo de aprendizaje se encuentra que este mismo segmento es principalmente Convergente se conocerá que es un médico que reconoce patrones y conceptos, aplica el conocimiento a su día a día, aprende resolviendo problemas y prefiere actividades prácticas.

También podemos extraer de nuestro target las siguientes características. Fuente: Modelo de David Kolb (2017)⁹:

10 Alumno Convergente

Características del alumno convergente
Pragmático
Racional
Analítico
Organizado
Buen discriminador
Orientado a la tarea
Disfruta aspectos técnicos
Gusta de la experimentación
Es poco empático
Hermético
Poco imaginativo
Buen líder
Insensible
Deductivo

Fuente: “Modelo de David Kolb, aprendizaje basado en experiencias.”

Si se asumiera además que se trata de un grupo que de acuerdo a la escala de empatía de Jefferson se encuentra en un nivel intermedio, se tendría a este punto una fotografía clara de ese grupo para quienes se podrían realizar herramientas y actividades muy enfocadas, y aun cuando en cada perfil se realizaran los mismos esfuerzos en lo que respecta a educación médica continua, es un hecho que los contenidos y formatos se ajustarían de acuerdo a estas características.

A partir de esto se desarrollará un modelo de comunicación y recursos específicos para ese target de acuerdo al área terapéutica en cuestión. Es importante aclarar que no se

⁹ Información obtenida del sitio web:
http://www.cca.org.mx/profesores/cursos/cep21/modulo_2/modelo_kolb.htm

pretende hacer *micro marketing* ni complejizar la operación. De hecho es posible que existan especialidades que compartan rasgos de personalidad y estilos de aprendizaje para los cuales se diseñarán formatos similares aunque los contenidos varíen de acuerdo a la información que cada target requiera. Inclusive, una vez trazada la estrategia de comunicación para cada grupo objetivo, se recomienda evaluarla, sobretodo en la primera implementación para tener un mayor nivel de certeza con respecto a las decisiones que se están tomando.

6.6 Segmentación del mercado

Otro aspecto importante que entra en juego en la construcción de marca, quizá de forma más táctica es la selección de las cuentas o instituciones de salud donde se trabajará. Para esta industria como se mencionó en la introducción, la mayor fuente de ingresos se encuentra en el sector gobierno o público. Sin embargo; aun dentro de este rubro hay que tomar en cuenta ciertos factores para ser más asertivos en la inversión y en la capitalización de los recursos de *marketing*.

Los criterios de selección estarán basados en la cantidad de pacientes registrados de acuerdo al padecimiento y tratamiento que se pretenda posicionar. Otro aspecto a considerar es que los hospitales cuenten con las áreas relacionadas con las terapias en cuestión de acuerdo a las indicaciones aprobadas de los productos. Por ejemplo, si el uso de una inmunoglobulina tiene cabida en especialidades como inmunología, neurología y hematología, probablemente se tenga un mayor potencial de negocio y de éxito en la selección de la cuenta si la clínica tiene todos esos servicios, esto puede resultar una obviedad, sin embargo no siempre funciona así. Una vez que se tiene esta información, se

puede saber, del universo de pacientes y sus padecimientos, cuáles son más potenciales de acuerdo a su necesidad de apego al tratamiento. Como se mencionaba con anterioridad, hay enfermedades que se tratan de por vida, mientras que otras se pueden resolver en un periodo más corto, por ejemplo un año o algunos meses. También hay situaciones en las que se usa cierta terapia “por evento” como podría ser el caso de un concentrado de complejo protrombínico en una cirugía cardíaca en la que se tenga que revertir la anticoagulación de una persona. Finalmente y aunque no menos importante se encuentra la oportunidad de compra, esto se refiere a que la cuenta esté en condiciones económicas de adquirir el producto o bien que sus procesos permitan que sea factible el cierre de la venta en el menor tiempo posible.

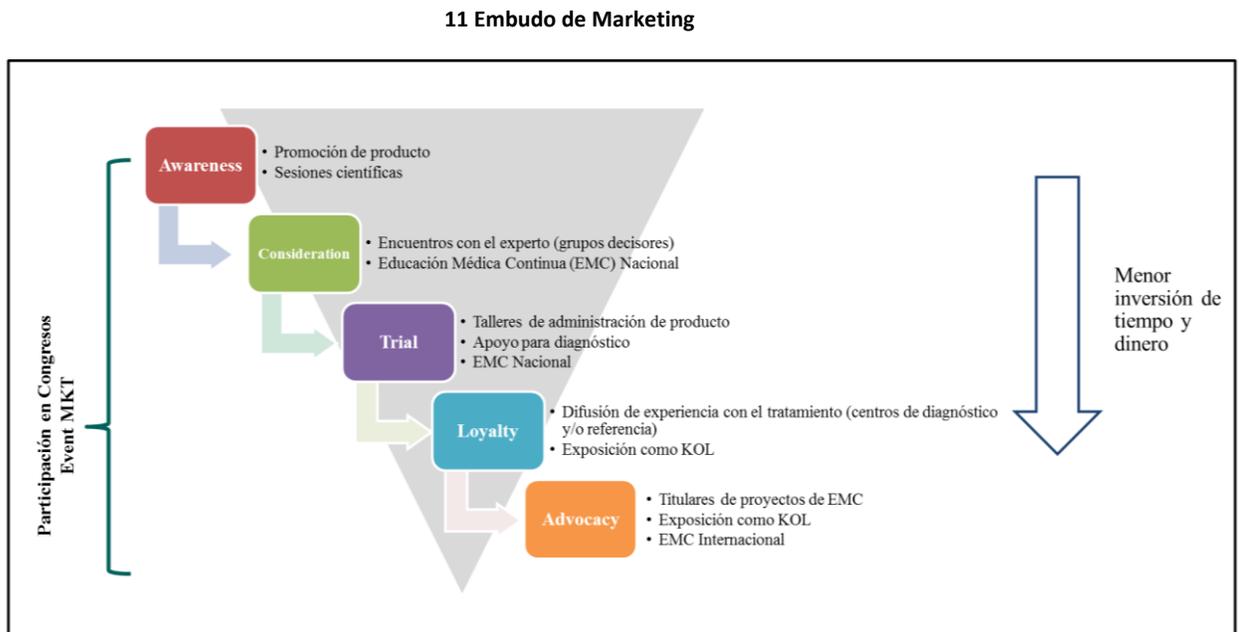
Cada criterio mencionado tiene igual importancia, pues hacer una buena selección permite el enfoque de la fuerza de ventas, una inversión adecuada del tiempo, dinero y esfuerzo para captar a un cliente o cerrar un negocio.

Otros aspectos a considerar son: la presencia de la competencia en el hospital, entender cuál es el posicionamiento que tiene y cotejar el análisis realizado con el consumo mensual del producto, ya sea propio o de otro jugador.

Lo anterior será de utilidad para medir cuál es el valor financiero de la marca, cuál es su potencial en este sentido y su posicionamiento tanto corporativo como de producto en las cuentas y de esta forma decidir en qué invertir y en dónde. Una vez seleccionadas, se propone realizar un análisis utilizando como recurso el embudo de marketing o “*marketing funnel*” como herramienta que nos ayuda a diferenciar las etapas conductuales por las cuales nuestro cliente potencial (prospecto) se mueve en nuestro proceso de

negocio” (El *Marketing Funnel*¹⁰). Habrá que colocar en un nivel de éste cada una de las cuentas para hacer un modelo con iniciativas que cubran las necesidades específicas del cliente de acuerdo al lugar que se encuentra del proceso.

Propuesta de embudo de marketing:



Fuente: Elaboración propia (2016)

¹⁰ Información obtenida del sitio web: <http://marlonmelara.com/el-marketing-funnel-o-el-embudo-de-marketing>

En cada etapa del embudo existen clientes potenciales con diferentes necesidades, tanto racionales como emotivas entendiendo el momento de vida formativa en la que se encuentran y sus características psicográficas. El uso práctico de los hallazgos anteriores será capitalizar lo aprendido para detectar al posible cliente desde sus inicios, acompañarlo y desarrollarlo hasta verlo convertido en un líder de opinión, mientras que su hospital de procedencia puede también posicionarse a través de su capital humano como referencia en el tratamiento de alguna enfermedad.

Aun cuando este trayecto no sea lineal e incluso, el médico no alcance un posicionamiento tal en su propio gremio como para influenciar grupos o a otros tomadores de decisión, seguirá siendo posible la venta y más importante aún, la construcción de marca.

Este esquema de embudo, permite poner foco en las prioridades y optimizar el recurso económico y puede aplicar tanto a la cuenta como al cliente, tomando los mismos criterios. Como se planteó en la introducción, la utilidad generada de los productos de esta industria es menor en comparación con las grandes farmacéuticas y por lo tanto el presupuesto de marketing también lo es. Aunado a eso, en países como México cada vez toma más relevancia poder lograr más con menos recursos. De acuerdo a Animal Político, a partir del Brexit la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) anunció un nuevo recorte en salud de seis mil millones de pesos en salud y ochocientos ochenta y

ocho millones correspondientes Seguro Médico Siglo XXI (Seguro Popular). Fuente: Animal Político (2016)¹¹.

Esto implica que si hay una disminución de recursos para la compra de medicamentos en los hospitales, por ende la industria también se ve afectada, pues se hace recorte de contratos o bien, se dejan de comprar aquellos productos de mayor costo. En consecuencia el presupuesto del área de *marketing* puede acotarse también.

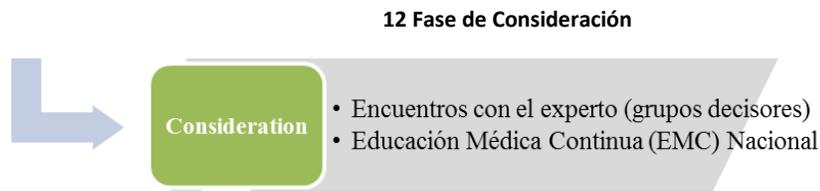
Otro beneficio de este esquema es que arroja el panorama sobre la inversión de tiempo y dinero conforme se avanza en el embudo. En específico, en las primeras tres etapas, *awareness*, *consideration* y *trial* son las que requieren de un seguimiento más puntual en donde prácticamente se tiene que enseñar y sensibilizar; otorgar conocimiento sobre los padecimientos, diagnósticos, efectividad y seguridad de las terapias de acuerdo a la evidencia científica, dosificación y administración del producto, ventajas competitivas, argumentos de farmacoeconomía, entre otros. Estas actividades con el adecuado contenido, selección de profesores y seguimiento por parte de los interlocutores del laboratorio, permiten controlar y contener la información que el médico recibe para usarlo a su favor. También se encuentra la inversión en participación en congresos, actividad que permea en todo el público objetivo independientemente de la fase en la que se encuentre, así como los eventos académicos organizados por la casa comercial siempre usando como plataforma las cuentas y líderes de opinión ubicados en las fases de *loyalty*

¹¹ Información obtenida del sitio web: <http://www.animalpolitico.com/2016/06/salud-y-educacion-son-otra-vez-los-rubros-mas-afectados-por-el-recorte-al-gasto/>

y *advocacy*, pues serán ellos los que propaguen la experiencia, recomienden e incluso defiendan el producto y la marca. A estos segmentos habrá que dedicarles menor recurso y tiempo, pero sí habrá que darles mayor visibilidad y exposición porque ellos harán el trabajo de evangelización en equipo con el laboratorio y contribuirán al desarrollo de los embajadores del futuro. También habrá que darles herramientas para que puedan desarrollar a miembros de su equipo como sucesores potenciales.

Finalmente, la ventaja de este “termómetro” es que es totalmente modular. Si bien es una guía, no se trata de una estructura inflexible que no permita la detección y aprovechamiento de oportunidades que quizá en un principio no hayan sido identificadas, aun cuando la cuenta o el cliente se encuentre en determinada fase o que no arroje el comportamiento o flujo establecido en esta herramienta.

Si bajo esta lógica, se tomara el mismo perfil como ejemplo, un grupo ESTJ de estilo Convergente en una cuenta en fase de *Consideration*, probablemente las actividades a desarrollar se enfocarían de tal manera que los encuentros con el experto podrían llevarse a cabo a manera de taller y no de sesión científica, el contenido podría manejarse a través del análisis de casos clínicos para incentivar a los médicos a darle un uso concreto.



Fuente: Elaboración propia (2016)

Puede plantearse con el jefe de servicio una selección de situaciones similares a las que se tienen en su departamento para que los residentes puedan proporcionar posibles soluciones y que los adscritos puedan retroalimentar con su experiencia. Si su hermetismo no dejara tener acceso a esta información, de cualquier manera el enfoque deberá ser totalmente orientado a resultados.

El contenido deber ser sencillo y concreto; plantear un problema y que en la construcción de la solución, el experto pueda introducir la información relacionada al diagnóstico, tendencias terapéuticas y posibles formas de implementación en la institución de acuerdo al manejo y los resultados que éste ha tenido con cierta terapia. Esto no sin proporcionarle información completa sobre las opciones que tiene para que él pueda llegar a sus propias conclusiones y tomar enteramente la decisión de cómo tratar a su paciente.

Dependiendo del potencial del hospital se puede proponer la entrega de originales de obsequio para que puedan empezar a generar su experiencia de uso y entonces comprender de forma más profunda los beneficios de determinado tratamiento. Convocarlos a eventos o actividades donde la mayor parte de la dinámica sea práctica como por ejemplo, modelos porcinos, simuladores, etc.

Si en ese mismo grupo detectáramos a un KOL potencial, lo anterior serviría para que él desarrollara su experiencia, pudiera replicarla y transmitirla a otros. Se le puede incentivar para que documente y promueva su propia vivencia en el futuro. También se le puede convocar como asesor para el desarrollo de programas académicos, para que participe en algún *advisory board*, etc.

El discurso del laboratorio (a través de sus representantes) y las herramientas a entregar deben estar alineados a este perfil. Mensajes concretos, establecimiento de las ventajas de forma clara, documentada y con un aterrizaje a la práctica.

La labor de definir perfiles, mensajes, actividades y herramientas de forma precisa y detallada, permitirá sin duda tener un mejor aprovechamiento del presupuesto independientemente del recurso asignado al área terapéutica en cuestión. Si se menciona que los jugadores de la categoría están limitados a ciertas actividades, la clave de la diferenciación estará no en la forma sino en el fondo... ¿Qué se le dice a quién, cómo se le dice y a través de qué canal? Si el recurso permite llevar a cabo 20 talleres al año para un área terapéutica determinada, teniendo claro lo planteado anteriormente, esos 20 *workshops* se diseñarán y distribuirán de acuerdo al perfil del target para que agreguen más valor y permitan mayores resultados en el menor tiempo posible.

6.7 Desarrollo de Herramientas

Independientemente de los contenidos a desarrollar con base en el establecimiento de los perfiles, la primera gran apuesta será migrar el material promocional a versión electrónica. A pesar de que la mayoría de los médicos se quejan de que reciben demasiado papel al cual no se le da ninguna utilidad y termina en la basura, aún hay quienes solicitan estas herramientas para consulta. Se considera que a pesar del rechazo, a lo largo del tiempo se ha desarrollado el hábito de recibir “algo” además del mensaje como parte del ritual entre el ejecutivo de ventas y el profesional de la salud. Debido a lo anterior, se propone un proyecto de conversión de herramientas comerciales para que el

médico pueda posicionar en su mente al laboratorio como una casa comercial que comprende la importancia de la inmediatez del intercambio de información y de tener acceso a lo que realmente necesita el médico donde quiera que se encuentre.

El primer paso será detectar dentro de la áreas terapéuticas del laboratorio, cuáles son los productos estrella, los cuales de acuerdo a la Matriz BCG son aquellos que tienen un gran crecimiento y participación en el mercado. Será en estos productos a los que se dará foco en este proyecto.

Una vez definidos, la propuesta es desarrollar una aplicación (App) multifuncional, que sea compatible con Android e IOS para cada una de las líneas elegidas. Una herramienta que abarque en una sola plataforma lo que de forma individual sería: el *Company Book*, Ayuda Visual y *Brochure* de producto o área terapéutica. En otras palabras, esta aplicación contendrá información sobre el laboratorio de acuerdo al posicionamiento que se quiere lograr, será un material de apoyo y consulta para el vendedor y proporcionará al especialista la información necesaria para la toma de decisiones con respecto a un producto determinado. En esta última parte, lo importante será que el médico pueda navegar en tiempo real y tener acceso a la información funcional sobre el producto e incluso hacer ejercicios de dosificación de acuerdo a las características de su paciente, descargar el material promocional y la evidencia científica de forma actualizada.

Un proyecto de esta naturaleza involucra un monto de inversión importante, por las implicaciones que tiene de generar un nuevo canal de comunicación y la migración de lo existente a este formato. No obstante, se considera algo factible y que incluso puede representar un ahorro para el área de *marketing* a corto plazo.

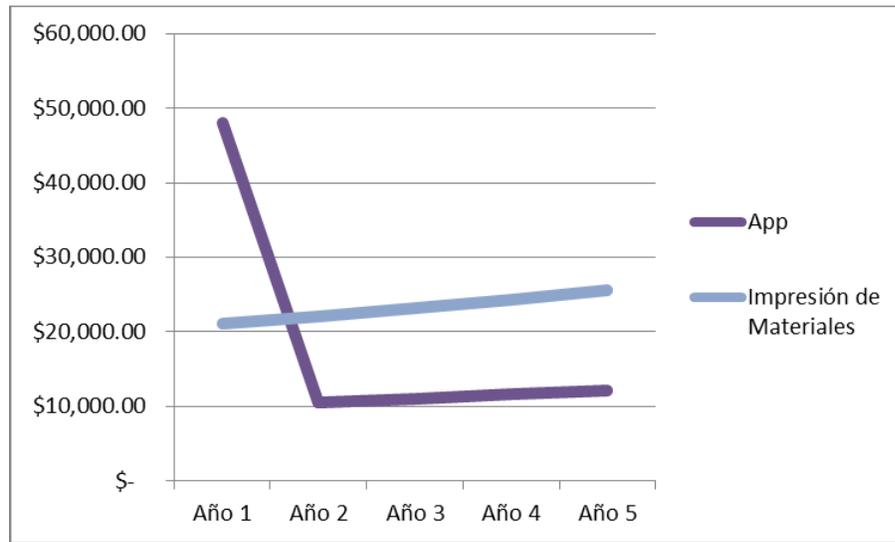
Se propone una simulación para evaluar la viabilidad de una implementación como esta desde el punto de vista financiero. Se parte de un supuesto de inversión de 21,000 USD al año para el diseño e impresión de herramientas comerciales de determinada línea de negocio y en contraparte se realiza el mismo ejercicio considerando el desarrollo de la aplicación. El planteamiento se está haciendo a cinco años y en ambos casos se está considerando el incremento en costos de acuerdo a una inflación anual del 5%. De acuerdo a la siguiente tabla se concluye que a partir del segundo año existe un ahorro en el costo directo de la primera alternativa versus la App.

13 Inversión App – Tabla Comparativa

Alternativa 1	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
App / Desarrollo y Mantenimiento / Campaña digital	\$ 26,884.21	\$ 10,526.32	\$ 11,052.63	\$ 11,605.26	\$ 12,185.53
Diseño de Materiales	\$ 7,894.74	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Impresión de Materiales	\$ 13,157.89	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Total	\$ 47,936.84	\$ 10,526.32	\$ 11,052.63	\$ 11,605.26	\$ 12,185.53
Alternativa 2	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Diseño de Materiales	\$ 7,894.74	\$ 8,289.47	\$ 8,703.95	\$ 9,139.14	\$ 9,596.10
Impresión de Materiales	\$ 13,157.89	\$ 13,815.79	\$ 14,506.58	\$ 15,231.91	\$ 15,993.50
Total	\$ 21,052.63	\$ 22,105.26	\$ 23,210.53	\$ 24,371.05	\$ 25,589.61
Diferencia anual	-\$ 26,884.21	\$ 11,578.95	\$ 12,157.89	\$ 12,765.79	\$ 13,404.08

Fuente: Elaboración propia (2017)

En la gráfica que a continuación se presenta se puede evidenciar de forma más contundente la optimización del presupuesto que se estaría obteniendo al tomar esta medida:



Fuente: Elaboración propia (2017)

Una forma de llevarlo a cabo sería que cuando se desarrolle un material nuevo, se tenga su versión electrónica e impresa durante el primer año como se puede ver en la tabla. Sólo entregar impreso a quien así lo solicite y una vez que se agote el recurso, difundir únicamente el material electrónico como mantenimiento, a fin de migrar de forma paulatina, hasta que llegue un momento, que no se entregue más material en papel.

Esto, además de cubrir una necesidad expresada literalmente por los profesionales de la salud, permitirá que haya un ahorro en el gasto de impresión que desde luego tiene resonancia en el presupuesto de *marketing*. La apuesta por desarrollar materiales y aplicaciones que puedan ser consultados en línea, compartidos o bien descargados representa una inversión relativamente importante en principio pero que sin duda, una vez que estén las bases cimentadas, será más evidente la optimización de recursos que

permitirá asignar los mismos en otras actividades relacionadas con el fortalecimiento del valor de la marca corporativa y sus sub-marcas, por ejemplo: investigación local sobre experiencia clínica, *advisory boards*, encuentros académicos nacionales e internacionales, entrenamientos, instrumentos para la implementación de la terapia, derechos para la divulgación de evidencia científica, lanzamientos. En lo que respecta a la estrategia de mercadotecnia como tal, permitirá enriquecerla a través de investigación de mercado, implementación de métricas, generación de campañas formales de diagnóstico y acceso al tratamiento para tomadores de decisión e influenciadores, evaluación de conceptos, capacitación, etc., en otras palabras, proyectos que en sí mismos tengan un impacto mucho más contundente en la construcción no sólo de *brand equity*, sino de conocimiento y el desarrollo de experiencias terapéuticas que fortalezcan la confianza del médico y acompañen su proceso de apropiación de la terapia (sabio-protector).

Ya en forma particular se considera que cada aplicación debe contener los siguientes datos básicos a fin de cubrir las necesidades de información en los distintos niveles planteados anteriormente:

- *Company Book*: herramienta corporativa que plasme la trayectoria e identidad de la marca, logros, valores, ventajas competitivas y portafolio de productos con un concepto creativo y gráfico que corresponda a la identidad de marca definida.
- Ayuda Visual: Material de apoyo y consulta para el ejecutivo de ventas de cara al cliente, segmentando la información de acuerdo a los perfiles establecidos.
- *Brochure* de producto o área terapéutica: ¿qué es y para qué sirve?, ¿qué ventajas otorga en el manejo del paciente?, ¿cómo lo uso/dosifico/administro?, ¿cuáles son los

alcances de la terapia por especialidad?, ¿cuál es la evidencia científica que lo respalda?, ¿cómo impacta en la calidad de vida?

- Evidencia científica: Banco de artículos relacionados a los diferentes aspectos de las terapias, experiencia clínica mundial y en este caso, latinoamericana para que puedan ser consultados en tiempo real.

Los ciclos promocionales en este sentido y al margen de los recursos que se utilicen de acuerdo a la estrategia, buscarán precisamente dar promoción a las actualizaciones de la herramienta y en la difusión de los proyectos de Educación Médica Continua.

6.8 Capital Humano

Uno de los hallazgos más importantes de este trabajo es que se puede tener perfectamente claro y ejecutado todo lo que se ha mencionado anteriormente, implementar la estrategia correcta, tener una sólida identidad de marca, una fina selección de mensajes y herramientas, una asignación más concienzuda del presupuesto, en fin, trabajar en estas áreas de oportunidad echando mano de todo cuanto el *marketing* pueda resolver. Sin embargo, el factor humano es en definitiva la pieza clave en esta diferenciación. Se podría prácticamente afirmar que la gente en esta industria es el reflejo de la marca corporativa. Por lo tanto, se puede contar con todo lo necesario para alcanzar el objetivo de la construcción de marca, pero si los interlocutores o personas con las que va interactuar el médico no corresponden a este ideal en la práctica, la promesa de la misma queda completamente comprometida y ésta no será capaz de alcanzar su objetivo.

Los comentarios más constantes de parte del médico están relacionados con la poca preparación y entendimiento que el representante tiene del producto que va a ofrecer. No sólo eso, si no que en su actitud tampoco refleja un interés por aprender, por indagar en las necesidades reales del médico, por proporcionarle la información que verdaderamente necesita. Dada esta apreciación, la recomendación que en esta tesis se hace en relación a los recursos humanos de una compañía de estas características se enfoca principalmente en el ejecutivo de ventas, representante o visitador.

La teoría arroja que “un buen visitador médico es aquel que ha logrado desarrollar tres características básicas para responder con solvencia a los desafíos de los mercados altamente competitivos, las cuales, se resumen en: una determinada actitud, un conjunto de habilidades y determinados conocimientos” (Thompson, 2015), (como se cita en Alarcón y Pinilla, 2007, p.90).

El capital humano es un eje muy importante en este camino a la diferenciación, por lo que será importante que la empresa en cuestión cuide que la selección de su personal vaya acorde con los objetivos del negocio y con el tipo de clientes que van a encarar, especialmente aquellas posiciones clave que tienen un contacto directo con el profesional de la salud como público de interés en este análisis.

Al tomar como caso el perfil del vendedor, ejecutivo de ventas o visitador médico, que es quien en principio tendrá más contacto con el cliente a “nivel de cancha”. Se considera que su perfil debe ser capaz de “espejarse” con el target al que se enfrentará. Será importante tener un diseño de puesto que apueste por la formación de equipos de trabajo que respondan al perfil del cliente, por sus conocimientos y habilidades en la venta como

tal, así como en las características relacionadas al tipo psicológico y estilo de aprendizaje más afín a los segmentos objetivo que puedan construir una relación con el médico, para lograr una combinación de efectividad técnica y personal en donde pueda el representante acompañar y ser de verdadera utilidad al médico en su búsqueda de conocimiento, en el proceso de implementación del mismo y de esta manera se pueda construir un vínculo de confianza a largo plazo que redunde en la concreción de los resultados esperados para el laboratorio en el que trabaja.

Como se menciona en el IPV. Inventario de Personalidad para Vendedores (2016, p. 5):

La psicología de la venta se definió en sus orígenes como “el estudio científico de las relaciones que se establecen con motivo del cambio oneroso entre dos o más protagonistas” (Albou, 1961). Esta definición subraya que el éxito de la operación de venta está ligado, en parte, a la naturaleza de las relaciones interpersonales entre vendedor y comprador y, por consiguiente, depende de las características de la personalidad del vendedor o vendedora en la medida que tales características condicionan la naturaleza y la calidad de la relación.

No obstante, es claro que la noción de “venta” es una abstracción, puesto que varía, al menos en función de dos parámetros: el tipo de venta (representación, visita, venta en almacén, etc.) y el contenido de la venta (producto, mercado, etc.)

El IPV (2016) plantea que existen una serie de características de personalidad generales para que un vendedor tenga éxito y, de la misma manera, tener en cuenta ciertas

especificidades particulares que requieren un análisis a mayor profundidad que permitan modular su perfil de forma individual de acuerdo a situaciones específicas.

Si se toma como referencia lo anterior, se puede concluir que no sólo son importantes las habilidades del candidato para vender, también es relevante que los rasgos de su personalidad vayan acorde a las características de lo que va a hacer en su día a día. Si se está hablando de un mercado de nicho, con características muy particulares, no es de sorprenderse que la selección del personal a interactuar con el público objetivo sea seleccionado con mayor rigor tanto para vender (transacción) como para actuar con criterio y construir una relación a largo plazo con el cliente que vaya más allá del agrado o la empatía, sino que apueste por ganar su confianza, respeto, preferencia y lealtad porque es congruente con lo todo lo que promueve.

Aspectos que se han mencionado en esta tesis como el tipo psicológico o la personalidad del vendedor, que bien podría ser o no ser similar al del cliente deben ser analizados y tomados en cuenta en la selección del vendedor. Un estilo de aprendizaje y un tipo de inteligencia determinado pueden facilitar e incluso hacer la diferencia en la construcción de esta relación. Esto supone un reto interesante para los reclutadores en los laboratorios ya que habrá que ampliar los alcances del perfil del puesto, sin limitarse a aspectos relacionados a la descripción del puesto, las responsabilidades, competencias y experiencia del candidato, pues también será necesario que de forma deseable cumpla con cierto perfil psicosocial con cierto grado de afinidad que le permita desenvolverse exitosamente con el grupo o los grupos que va a abordar. En otras palabras se podría

evaluar el desarrollo de un perfil de ejecutivo “*tailor made*”, al menos en aquello que será esencial en la interacción.

Tomando el ejemplo con el que se ha estado trabajando en esta tesis, si de antemano se conoce que en el segmento de mercado en cierta especialidad target es ESTJ, de estilo convergente y grado de empatía intermedio, quizá sea más sencillo seleccionar al ejecutivo de ventas que tendrá más probabilidades de conectarse con este segmento no sólo desde sus conocimientos y habilidades, sino también desde la forma como percibe su entorno, se apropia y transmite la información, y de su capacidad de vincularse a nivel inconsciente con su interlocutor.

Otro aspecto en juego en esta selección de personal está relacionado con el tipo de inteligencia del candidato. Actualmente, existe una diversidad de modelos diseñados para medir la inteligencia humana. Un modelo de interés para este trabajo que podría explorarse es la teoría de la inteligencia exitosa propuesta por Sternberg (1985) quien hace una crítica a los modelos convencionales para medir la inteligencia argumentando que la mayoría olvida el factor contextual y experiencial de la inteligencia, enfocándose únicamente en evaluar “los mecanismos subyacentes mediante un método estructural, centrándose en las diferencias y variaciones entre los individuos y asumiendo que la ejecución de una tarea depende de una serie de habilidades” (Como se cita en Pérez y Medrano, 2013, p.110).

Lo que plantea esta teoría es que una inteligencia exitosa se define a partir de:

- (a) La habilidad para conseguir objetivos marcados en la vida dentro de un contexto sociocultural y según parámetros personales,
- (b) El aprovechamiento de las fortalezas y la compensación de debilidades personales,
- (c) La adaptación, modificación y selección de entornos favorables,
- (d) La combinación de habilidades analíticas, creativas y prácticas (Sternberg, Ferrandiz, Hernández y Ferrando, 2011, como se cita en Pérez y Medrano, 2013, p.110).

Un refuerzo del punto de que los rasgos psicosociales y/o de afinidad no son definitivos, se evidencia en el planteamiento de esta teoría, en donde se señala que “no existen habilidades universalmente indicativas de inteligencia, se plantea la existencia de componentes necesarios para la solución de problemas... estos componentes son los metacomponentes, los componentes de rendimiento y los componentes de adquisición de conocimiento” (Sternberg, 2003, como se cita en Pérez y Medrano, 2013, p.111). Posteriormente el autor de esta teoría agregó un nuevo elemento que es la sabiduría.

Medir estos aspectos en los candidatos a la posición del ejecutivo de ventas y seleccionar a aquel o aquellos que muestren un perfil de afinidad más alto de cara al grupo objetivo, seguramente arrojará mejores resultados tanto en el alcance de los objetivos comerciales, como en el fortalecimiento del *brand equity* y de un posicionamiento más orientado a la relación que a la transacción a través de uno de los activos más valiosos de un laboratorio de hemoderivados que es su capital humano.

Se cree que debe haber una labor de definición del perfil entre el área comercial y de recursos humanos mucho más profunda, para hacer selecciones más exitosas y enfocadas a los fines del negocio y la construcción de marca. Desde luego éste es tan sólo el punto de partida en lo que respecta a la captación de talento, este concepto de ejecutivo de ventas que se está afinando debe corresponder a un esquema de compensación y desarrollo congruente para que tenga sentido y funcione.

En términos prácticos y al no tratarse de una tesis enfocada a selección de personal, la aportación que el área de *marketing* puede hacer a los departamentos de ventas y RRHH es proveerle la información relacionada al perfil del cliente, con base en lo que se ha obtenido sobre los segmentos que el candidato va a atender para poder modular o afinar los criterios de reclutamiento.

Alinear los ejes de diferenciación en la misma dirección se considera una buena forma de dotar de fuerza a una marca corporativa y a su portafolio en consecuencia, pues todos los esfuerzos tangibles e intangibles están orientados a la eficiencia comercial y la construcción de marca.

6.9 Capacitación

Un muy importante punto será la capacitación continua que se dé a los ejecutivos seleccionados para darle vida y fortalecer cada elemento que se involucra en este camino a la diferenciación. Es importante que el ejecutivo conozca el laboratorio, los productos a profundidad, entienda para qué sirven, cuáles son sus ventajas y sus alcances; en resumen, que domine a la perfección la parte científica, funcional y farmacoeconómica de

su portafolio para que desarrolle una función más consultiva de cara al médico. Todo el conocimiento (sabio) que compartirá con su cliente para que pueda tomar una decisión y asumir este rol protector a través del cual acompañará el proceso del tomador de decisión en cada fase del embudo de marketing siguiendo en paralelo la ruta racional y emocional de la estrategia de mercadotecnia.

El objetivo es que una vez que se tengan definidos y evaluados los aspectos generales de la marca y los perfiles de acuerdo a las especialidades, se pueda desarrollar e implementar un manual de uso interno por segmento que incluya lo siguiente:

- Posicionamiento y mensajes clave de la marca corporativa
- Mensajes clave del producto
 - *Highlights*
 - Manejo de objeciones
- Target:
 - Perfil demográfico
 - Tipo de personalidad
 - Estilo de aprendizaje
 - Nivel de empatía
 - *Do's and Dont's* sugeridos.

Este manual deberá incluirse como parte de la inducción de todos los empleados que tendrán contacto con el profesional de la salud, retomarse en los ciclos promocionales,

reuniones de ventas y ser congruente con las herramientas y actividades a realizarse durante el mismo.

También se sugiere capacitar al representante en términos de venta consultiva, que puedan ser conscientes de su estilo social y de aprendizaje, así como su tipo psicológico para que entienda mejor a su cliente y a lo que éste espera de él. A partir de esta idea, hacer planes de trabajo que estén alineados a la estrategia previamente establecida, que finalmente redundarán en un mejor manejo de su tiempo para cuentas y contactos, así como en una mayor expectativa de resultados y administración de recursos.

CAPÍTULO 3

DISTRIBUCIÓN DEL PRESUPUESTO

El promedio estimado de inversión en *marketing* por parte de los laboratorios conocidos como *big pharma* en países como México, es de aproximadamente del 10 al 16% con respecto a la venta total, mientras que en la industria de bioterapias, se conoce que el porcentaje de la inversión va alrededor de un 3% hasta un 10% con respecto a las ventas dependiendo el laboratorio. Al trabajar con presupuestos más reducidos que en la farmacéutica tradicional es un reto capitalizar los recursos. Por tal motivo este análisis no sólo da para identificar los ejes de diferenciación, sino también permite ser más minuciosos en la selección de lo que se va invertir, la forma como se va ejecutar este esfuerzo para lograr el mayor impacto en el menor tiempo posible y al mismo tiempo abonar a la construcción de marca. Se establece a continuación un ejercicio comparativo en el cual se toma como referencia un monto de inversión base de \$1.5 millones de dólares de presupuesto de mercadotecnia para determinada filial. En todo caso, no se considera relevante la cantidad como tal a invertir si no los criterios de distribución y los alcances que podrían tenerse con este recurso en la industria de bioterapias.

La primera parte del análisis está dividido en las siguientes categorías: educación médica continua (eventos propios), en este apartado recae todo lo que la filial desarrolla como parte de su programa de actualización, es decir talleres, sesiones, simposios, apoyos para becas, entrenamientos, eventos inter institucionales. A veces aquí pueden contemplarse lanzamientos de producto, por ejemplo. También se encuentra la participación en

congresos y nacionales e internacionales en los cuales se puede tener presencia por medio de un programa académico, stand, actividades específicas, invitaciones a ponentes extranjeros y becas a médicos locales o nacionales. Otra categoría es el desarrollo e impresión de materiales, lo cual se desarrolló en el apartado anterior, así como otros proyectos como el apoyo a asociaciones de pacientes, herramientas y actividades de diagnóstico e implementación de las terapias, *advisory boards*, consensos, etc. Este mapa es un panorama muy general de las actividades que en términos generales desarrolla la industria al margen de los contenidos y las recomendaciones que se mencionan en el apartado de segmentación del cliente y selección de actividades.

15

% Inversión	Concepto	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
50%	Educación Médica Continua (Eventos Propios)	\$ 750,000.00	\$ 787,500.00	\$ 826,875.00	\$ 868,218.75	\$ 911,629.69
30%	Congresos Nacionales e Internacionales	\$ 450,000.00	\$ 472,500.00	\$ 496,125.00	\$ 520,931.25	\$ 546,977.81
3%	Diseño e Impresión de materiales promocionales	\$ 45,000.00	\$ 47,250.00	\$ 49,612.50	\$ 52,093.13	\$ 54,697.78
17%	Otros Proyectos	\$ 255,000.00	\$ 267,750.00	\$ 281,137.50	\$ 295,194.38	\$ 309,954.09
	Total	\$ 1,500,000.00	\$ 1,575,000.00	\$ 1,653,750.00	\$ 1,736,437.50	\$ 1,823,259.38

Fuente: Elaboración propia (2017)

En la tabla se puede ver cada categoría o concepto y la distribución del presupuesto que se hace en cada rubro. Esta se hizo de acuerdo a la experiencia obtenida en los años trabajados en esta industria. La proyección se está planteando a 5 años, con el mismo monto presupuestal, tan sólo considerando el 5% de inflación anual. La inversión en educación médica continua es la base de la comunicación con el cliente por eso es que se hace más fuerte en eventos propios, lo cual es preferido por encima de la participación en congresos que si bien es importante para la actualización del cuerpo médico, no permite filtrar o controlar algunos aspectos que un evento propio sí como puede ser la convocatoria, la asistencia de profesionales de la salud que realmente estén dentro del

interés del laboratorio y la apertura en la transmisión de los mensajes. En este ejercicio se plantea continuar con el esquema de diseño e impresión de materiales convencional y finalmente se aparta un recurso para proyectos complementarios.16

16 Plan de MKT - Distribución Presupuestal B

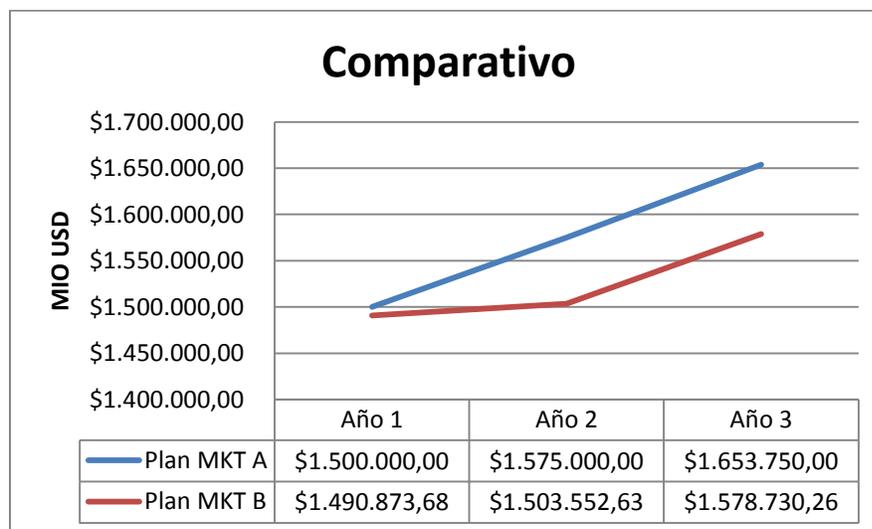
% Inversión	Concepto	Año 1	%	Año 2	%	Año 3
40%	Educación Médica Continua (Eventos Propios)	\$ 600,000.00	45%	\$ 680,000.00	45%	\$ 714,000.00
15%	Congresos Nacionales e Internacionales	\$ 225,000.00	21%	\$ 315,000.00	21%	\$ 330,750.00
15%	Otros Proyectos	\$ 225,000.00	17%	\$ 255,000.00	17%	\$ 267,750.00
6%	App / Mantenimiento / Campaña Digital	\$ 95,873.68	1%	\$ 21,052.63	1%	\$ 22,105.26
3%	Diseño e Impresión de Materiales	\$ 45,000.00	0%	\$ -	0%	\$ -
10%	Investigación de Mercados	\$ 150,000.00	10%	\$ 157,500.00	10%	\$ 165,375.00
10%	Implementación / Mantenimiento de campañas	\$ 150,000.00	5%	\$ 75,000.00	5%	\$ 78,750.00
	Total	\$ 1,490,873.68	100%	\$1,503,552.63	100%	\$1,578,730.26

Fuente: Elaboración propia (2017)

En este cuadro se contemplan las mismas actividades del plan A, pero plantea una ligera reasignación del presupuesto en el primer año en donde se incluya, el desarrollo e implementación de la APP, investigación de mercados en donde puede contemplarse el testeo de la campaña corporativa, perfil del cliente, segmentación del mercado, mensajes, herramientas y actividades, así como la evaluación conceptos. De inicio y como una buena práctica se propone invertir al menos un 10% en este rubro con el que se puede empezar a trabajar en el establecimiento de mejoras como las que se plantean en esta tesis. De esta manera la marca y su portafolio podrían andar un camino más certero, fácilmente medible y que permita sustentar la continuidad del diálogo propuesto en esta tesis. Implicará por supuesto desacelerar o poner en *stand by* ciertas actividades en el primer ejercicio, pero como se puede ver en la tabla el recorte del primer año impactaría en un 10%, 15% y 2% en relación con educación continua en eventos propios, participación en congresos y otros proyectos respectivamente. Esta disminución se ve recuperada casi en su totalidad en el segundo año y sigue permitiendo que la

investigación y la implementación formal de campañas sea posible como parte de las acciones anuales de MKT. Los ajustes en los tres rubros no impactan significativamente, sobre todo si se toma en cuenta que se hará una selección más fina de las actividades de educación a desarrollar de acuerdo a la segmentación que se haga, además, este leve movimiento da cabida a otras actividades que agregarán valor a la marca a corto, mediano y largo plazo.

Resulta interesante enfatizar que la parte de APP, investigación y campañas, es muy modular y flexible dependiendo de las necesidades que se presenten, imprevistos o incluso proyectos de mayor envergadura a nivel científico y tecnológico. Por otro lado, si se comparan ambas opciones, se puede ver que en la segunda alternativa (B), aun cuando se están sumando nuevas actividades el incremento en el gasto resulta menor que en la propuesta A año con año.¹⁷



Fuente: Elaboración propia (2017)

Lo anterior evidencia que habrá un mejor aprovechamiento del presupuesto, bajo un plan que tendrá un mayor sustento y podrá ser medido y adaptado de forma sostenida para el alcance de objetivos y con una estrategia clara de construcción de valor de marca.

CONCLUSIONES

Los puntos clave o ejes de diferenciación en esta industria se pueden identificar principalmente en la identidad de marca, el perfil del cliente y el capital humano. Quizá, visto desde una óptica general, resulte lógico pensar que estos tres elementos son básicos

para el éxito de cualquier marca. No obstante, como se ha visto a lo largo de esta tesis, la industria de bioterapias se ve envuelta en una serie de regulaciones, particularidades y características que limitan mucho su campo de acción en términos de diferenciación y construcción de *brand equity*, con lo que se puede concluir que si bien la forma es importante el fondo es lo que realmente marcará la diferencia en el *marketing* de esta industria.

Una vez localizados los ejes sobre los cuáles fundamentar esta distinción, el desafío fue plantear el cómo y por tanto se considera que esta es la principal aportación de este trabajo, que si bien traza puntos de partida y posibles caminos que si bien aún les falta ser testeados, ejecutados y finalmente medidos, representan la oportunidad de obtener mejores resultados, respetando las reglas de la categoría y encontrando nuevos significados en los puntos de inflexión en la mente del profesional de la salud al momento de relacionarse con la industria; por ejemplo, la construcción de una identidad de marca, la cual ha sido planteada desde un ángulo más enfocado al perfil de cliente al que va, los mensajes y canales para acercarse (porque el diálogo no es el mismo si se tratara de un médico general que de un neurólogo) tienen otro nivel de profundidad y complejidad, que había que comprender para poder establecer un método. Finalmente, el interlocutor del médico y la importancia que tiene el que sea congruente con la identidad de la marca y el perfil del profesional de la salud para construir esta relación permanente que se ha abordado en este documento.

El rol de las filiales locales y su retroalimentación a los corporativos toma una importancia vital en la construcción de sentido y en la generación de resultados acordes a

las necesidades del mercado en cuestión. Una comunicación en dos sentidos para que la compañía pueda permear la experiencia global y la filial pueda agregar valor en el crecimiento del valor de marca en sus diferentes realidades.

No existen fórmulas infalibles, como en todo plan de *marketing* o estrategia de comunicación, hay que usar la experiencia, el criterio, la intuición y las métricas para detectar lo que es factible, pero este documento, como se mencionó, puede ser un punto de arranque para modificar la conversación establecida hasta ahora y que este diálogo renovado se traduzca en eficiencia comercial y posicionamiento.

El *brand equity* no se dará de la noche a la mañana, habrá que partir de repensar la marca para la cual se trabaja, analizarla, ver sus alcances reales y qué tanto puede cumplir ciertas promesas a sus clientes.

Tener la apertura para “desaprender” algunas formas de proceder, desechar actividades que ya no aportan y apropiarse de las tendencias del *marketing* actual aplicables a este negocio será un reto importante para las empresas de esta categoría, así como medir todo lo que se emprenda a fin de hacer los ajustes y adaptaciones pertinentes de acuerdo a los objetivos estratégicos en cuestión.

BIBLIOGRAFÍA

Libros:

- Aaker, D. y Álvarez del Blanco, R. (2014). *Las marcas según Aaker*. Barcelona: Ediciones Urano S.A.
- Alarcón y Pinilla, (2007). *Perfil del visitador médico que requiere el grupo Farma, de Colombia para incrementar su competitividad en el mercado, frente al perfil del visitador médico de la industria farmacéutica en la ciudad de Bogotá, Colombia*. Chía, Cundinamarca, Colombia.
- Cuadro Básico Institucional 2450-003-001 (IMSS, p.28-33)

- ECPA (2016). *IPV. Inventario de Personalidad para Vendedores* (Departamento I+D+i de TEA Ediciones, Adaptadores. Madrid: TEA Ediciones.
- Gómez Palacio, Carlos (2014). *Branding esencia del marketing moderno*. México: LID y Universidad Anahuac.
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) 2014-2018 (2013, p.6)
- Keller, Kevin Lane (2008). *Administración estratégica de marcas*. México: Pearson Educación.
- Secretaría de Salud (2007), Asociación Mexicana de Medicina Transfusional, A.C., Agrupación Mexicana para el Estudio de la Hematología, A.C. *La guía para el uso clínico de la sangre*. México.
- Mark, M. Pearson, C. (2001) “*The hero and the Outlaw: building extraordinary brands through the power of archetypes*”. McGraw-Hill.
- Roberts, Kevin (2005). *Lovermarks, el futuro más allá de las marcas*. España: Ediciones Urano.

Revistas:

- Bitran, C. Zuñiga, D. Lafuente, M. Viviani, P. y Mena, C. (2003). Tipos psicológicos y estilos de aprendizaje de los estudiantes que ingresan a medicina en la Pontificia Universidad Católica de Chile. *En Revista Médica de Chile* 131 (pp. 1067-1078). Santiago de Chile: Sociedad Médica de Chile.
- Bitran, C. Zuñiga, D. Lafuente, M. Viviani, P. y Mena, C. (2005). Influencia de la personalidad y el estilo de aprendizaje en la elección de la especialidad médica.

En Revista Médica de Chile; 133 (pp. 1191-1199). Santiago de Chile: Sociedad Médica de Chile.

- Catoiu, I. Geangu, I. y Gardan, D. (2013). *Applying Marketing Principles in the Field of Medical Services – An Ethical Challenge?* En *Procedia Economics and Finance* 6 (pp. 449-456). Elsevier.
- Crié, D. y Chebat, J-C. (2013). Health marketing. Toward an integrative perspective. *En Journal of business research* 66 (pp.123-126). Elsevier.
- Dibb, S. Russell, Y. Simkin, L. (1997). The EU Environment: Pharmaceuticals and Japanese Strategy. *En European Management Journal*. Vol 15, No 2 (pp. 195-205). Gran Bretaña: Pergamon.
- Leeflang, Peter (2011). Paving the way for “distinguished marketing”. *En Intern Journal of Research in Marketing* 28 (pp.76-88).
- McFadden, D. Calvario, E. y Graves, C (2007). The devil is in the details: The pharmaceutical industry’s use of gifts to physicians as marketing strategy. *En Journal of Surgical Research* 140 (pp.1-5). Estados Unidos.
- Juárez, Vite, Marín y Sánchez (2004). Auditoría transfusional retrospectiva en el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea. *En Revista de Investigación Clínica*. México.
- Pérez, E. Medrano, L. (2013). Teorías contemporáneas de la inteligencia. Una revisión crítica de la literatura. *En Psiencia. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica* 5(2) (pp. 105- 118)

- Totorika, K. Eguilus, I. González Torres, M.A. Segarra, R (2003). La sensibilización psicológica en el pregrado de medicina. Una experiencia Grupal. *En ASMR Revista Internacional On-line, Vol. 2, núm 3.* Bilbao, España.
- Ubillús Arriola, G. Sidia Alcalde, M. Rentería Kong, D. Reátegui Alcántara, C. Rodríguez Ambrosio, C. Sotelo Gómez, J M. (2010). La orientación empática en los estudiantes de medicina humana de la Universidad de San Martín de Porres. *En Revista Horizonte Médico; 10 (pp. 38).* Perú.

Páginas web:

- Animal Político. *Salud y educación son otra vez los rubros más afectados por el recorte al gasto.* Recuperado de <http://www.animalpolitico.com/2016/06/salud-y-educacion-son-otra-vez-los-rubros-mas-afectados-por-el-recorte-al-gasto/>
- Casares, R (2016). *El reto del Seguro de Gastos Médicos en México.* PricewaterhouseCoopers. Recuperado de <http://www.pwc.com/mx/es/industrias/articulos-salud/gastos-medicos.html>
- Código F (2016). Presupuesto en Salud 2016 y ajuste preventivo. Revista Digital de CANIFARMA. Recuperado de <http://codigof.mx/presupuesto-en-salud-2016-y-ajuste-preventivo/>
- Consejo de ética y transparencia de la industria farmacéutica (CETIFARMA). *Código de buenas prácticas de promoción 2013.* Recuperado de <http://www.cetifarma.org.mx/documentos/CodigodeBuenasPracticasPromocion.pdf>

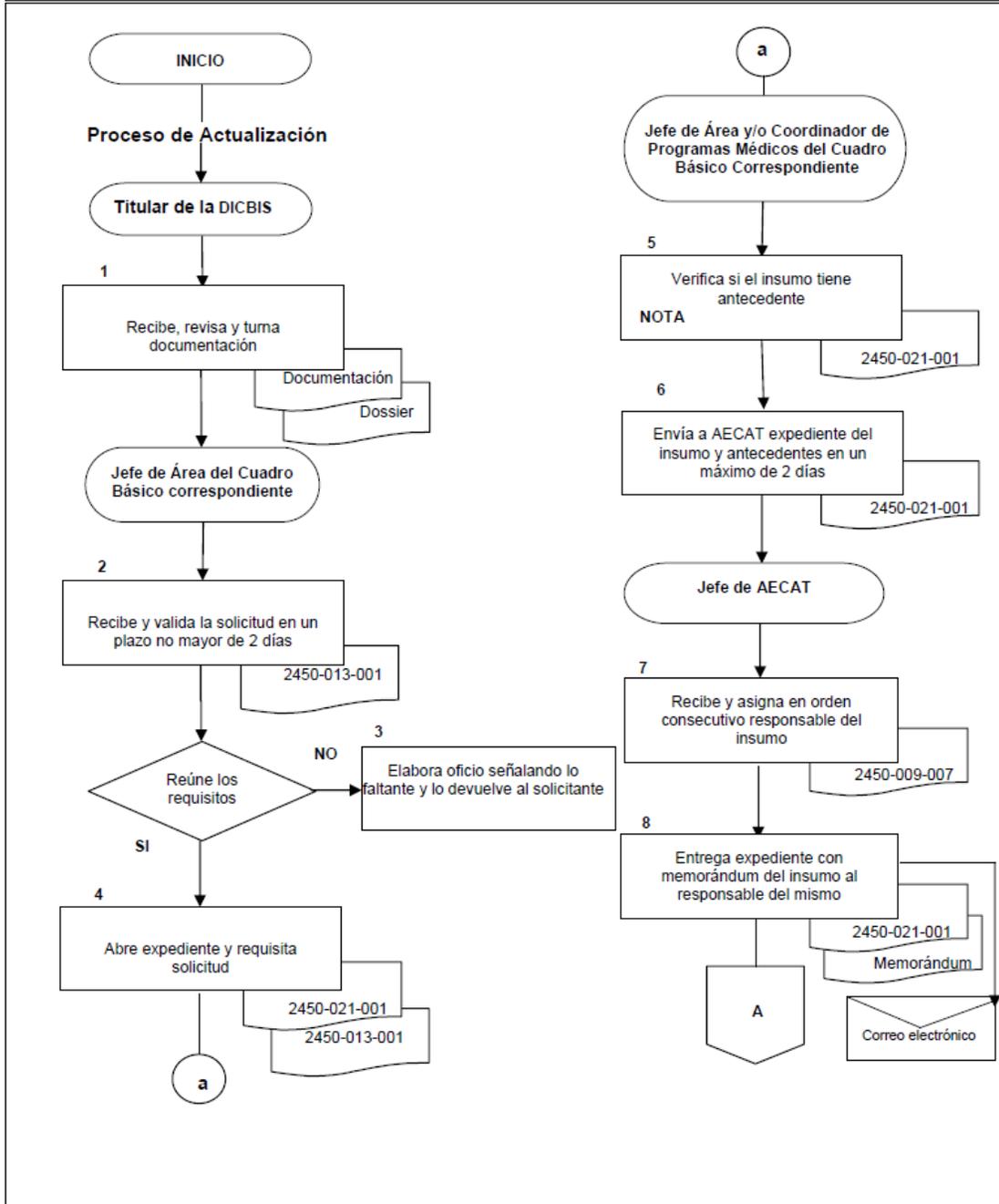
- CSL Behring México. *¿Qué son las bioterapias?* Recuperado de <http://www.cslbehring.com.mx/acerca-de-cslbehring>
- Federación Mundial de Hemofilia. *Trastornos de la Coagulación*. Recuperado de <https://www.wfh.org/es>
- Melara, M. *El marketing funnel o el embudo de marketing*. Recuperado de <http://marlonmelara.com/el-marketing-funnel-o-el-embudo-de-marketing/>
- Kolb, D. *Modelo de David Kolb, aprendizaje basado en experiencias*. Recuperado de http://www.cca.org.mx/profesores/cursos/cep21/modulo_2/modelo_kolb.htm
- Real Academia de la Lengua Española. Recuperado de <http://www.rae.es/>
- The Myers & Briggs Foundation. *MBTI Basics*. Recuperado de <http://www.myersbriggs.org/my-mbti-personality-type/mbti-basics/>

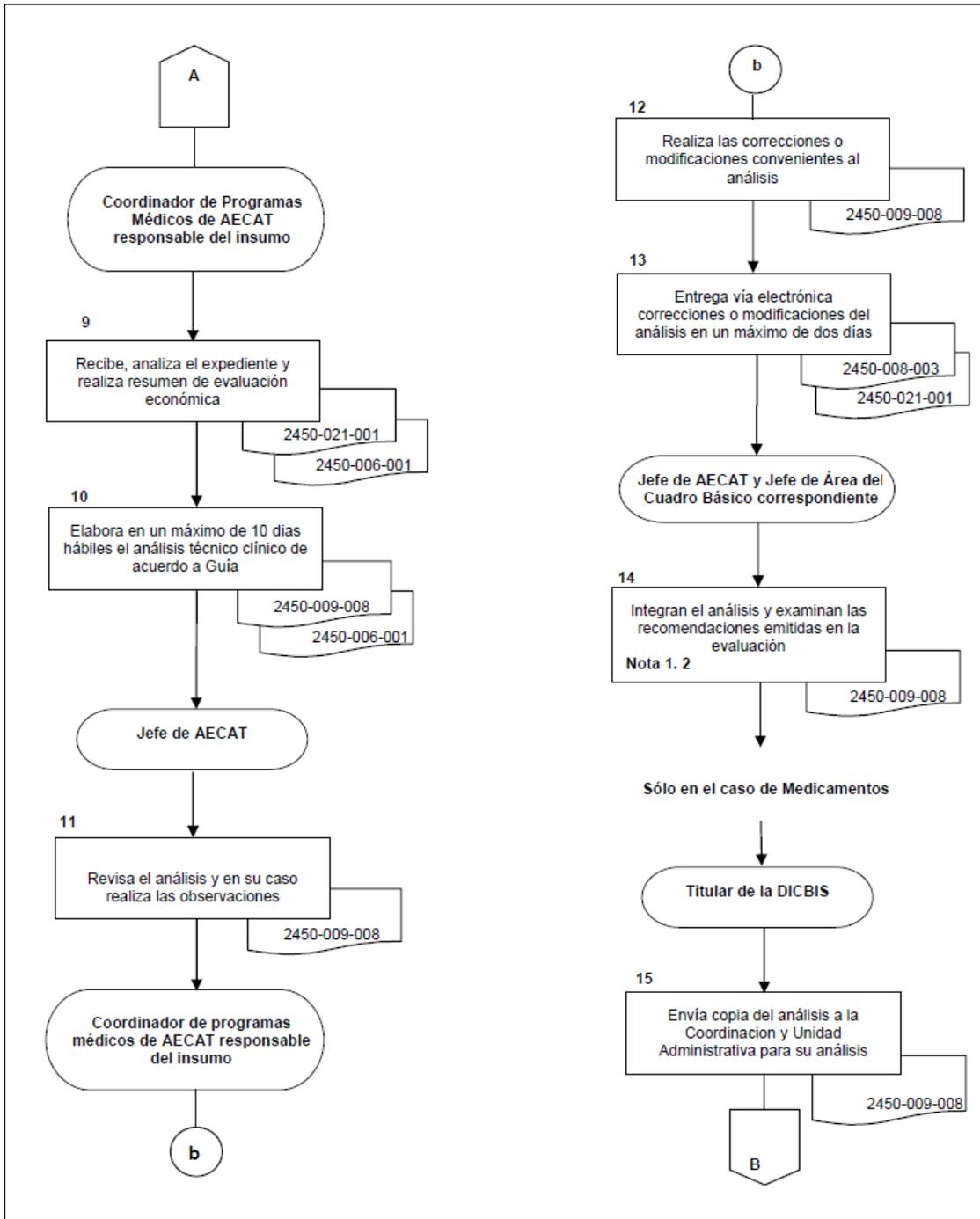
ANEXO I

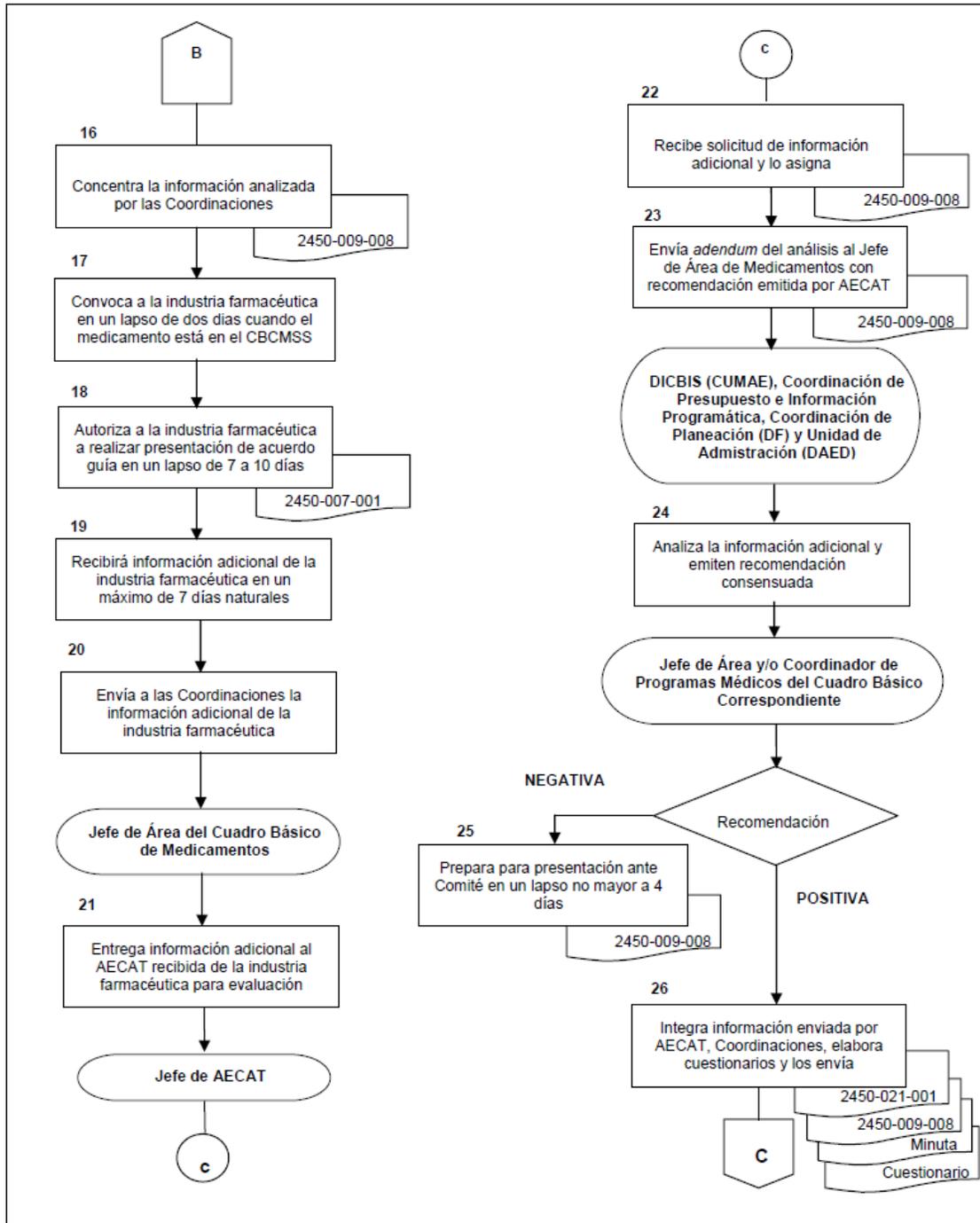


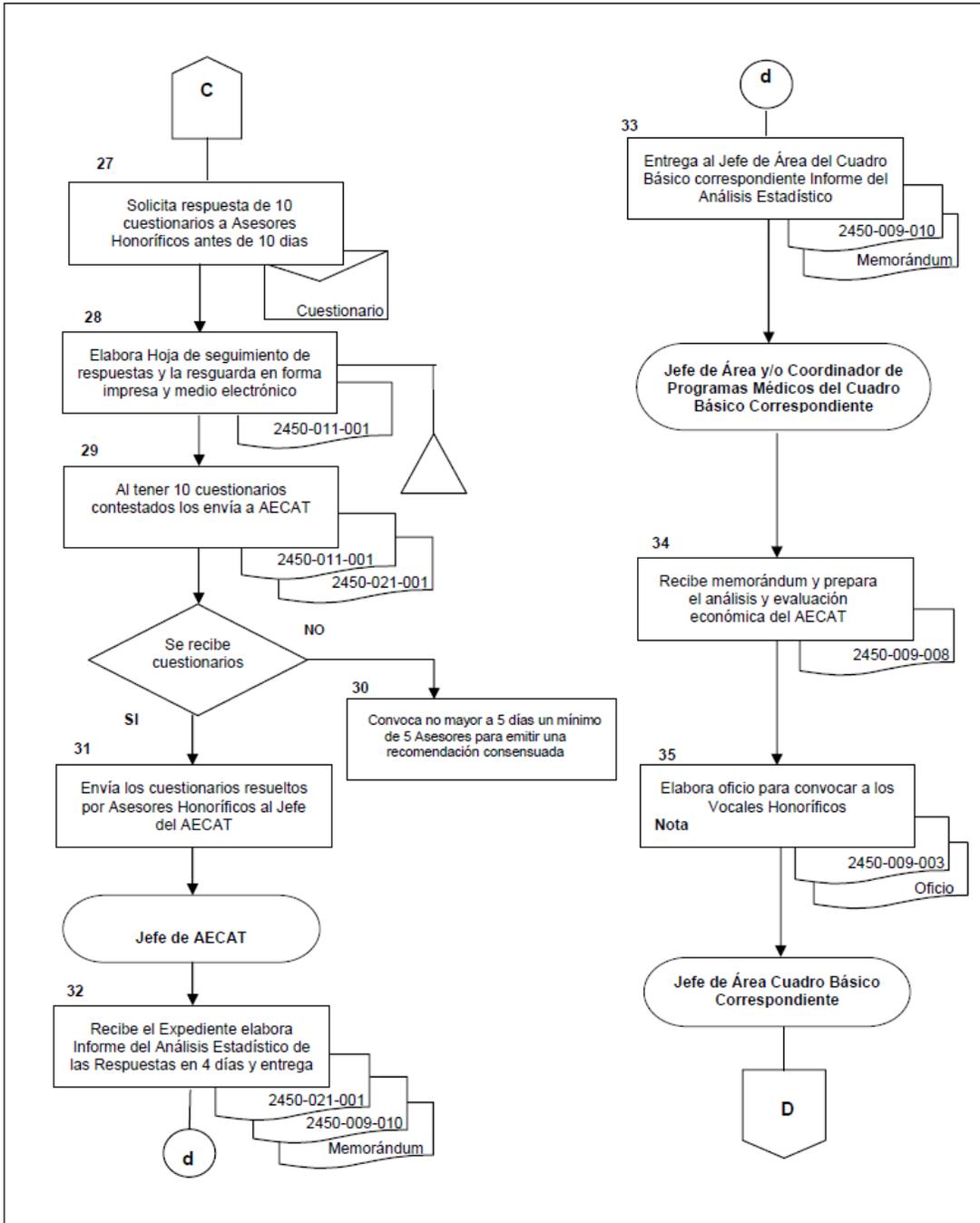
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

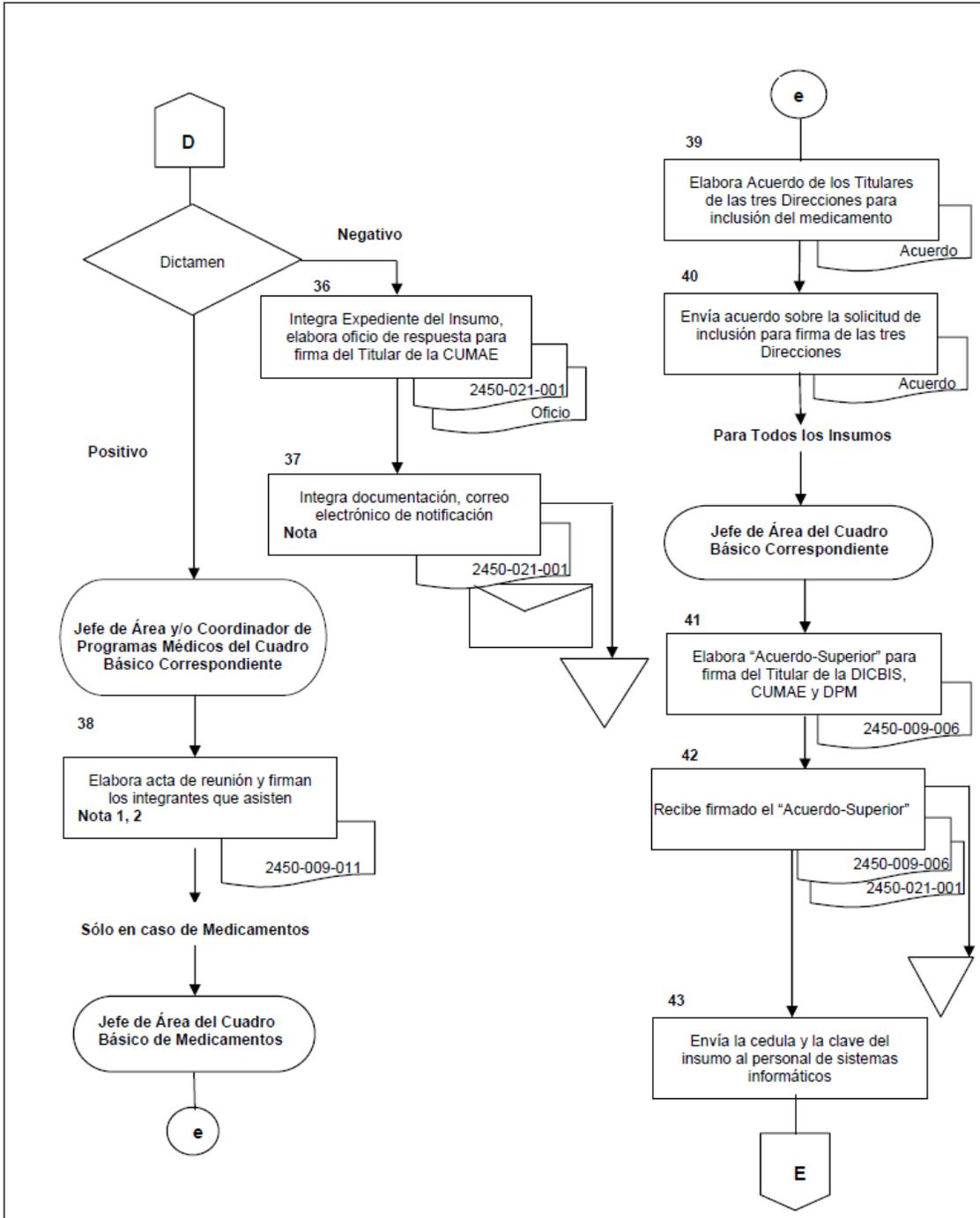
7. Diagrama de Flujo del Procedimiento para la inclusión, reinclusión modificación y exclusión de insumos para la salud de los Cuadros Básicos Institucionales.

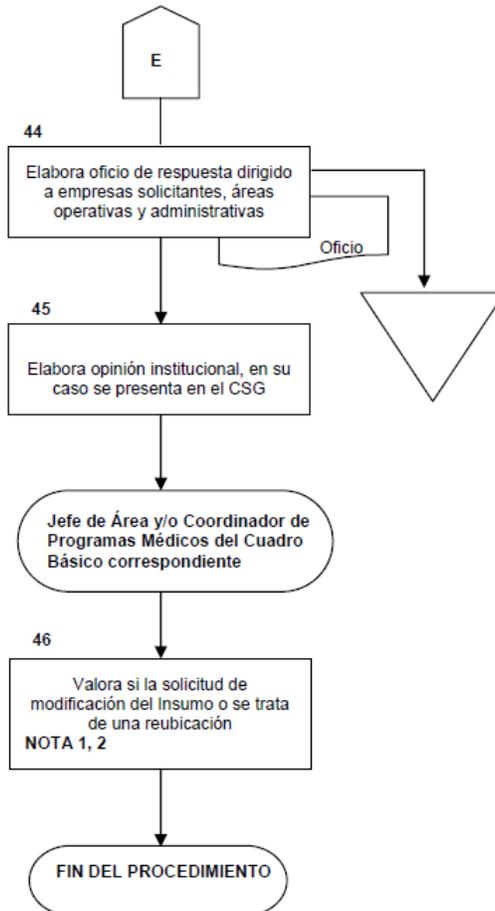












ANEXO II

TIPOS DE PERSONALIDAD MBTI

ISTJ

Tranquilo, serio, gana el éxito por la minuciosidad y la fiabilidad. Práctico, realista y responsable. Decide lógicamente lo que debe hacerse y trabaja de manera constante, independientemente de las distracciones. Siente el placer de hacer todo ordenado y organizado: su trabajo, su hogar, su vida. Valora tradiciones y lealtad.

ISFJ

Tranquilo, amable, responsable y concienzudo. Comprometidos y firmes en el cumplimiento de sus obligaciones. Completo, minucioso y preciso. Leal, considerado, nota y recuerda detalles sobre las personas que son importantes para ellos, preocupados con cómo se sienten los demás. Se esfuerzan por crear un ambiente ordenado y armonioso en el trabajo y en casa.

INFJ

Busca significado y conexión en ideas, relaciones y posesiones materiales. Quiere entender lo que motiva a la gente y es perspicaz acerca de los demás. Conscientes y comprometidos con sus valores firmes. Desarrolla una visión clara sobre la mejor manera de servir el bien común. Organizado y decisivo en la implementación de su visión.

INTJ

Mentes originales y gran impulso para la aplicación de sus ideas y el logro de sus objetivos. Rápidamente ven patrones en eventos externos y desarrollar perspectivas explicativas de largo alcance. Cuando se compromete, organiza el trabajo y lo lleva a cabo. Escépticos e independientes, tienen altos estándares de competencia y desempeño para sí mismos y para los demás.

ISTP

Observadores tolerantes, flexibles y silenciosos hasta que aparezca un problema, actúa rápidamente para encontrar soluciones viables. Analiza, hace que las cosas funcionen y obtiene fácilmente grandes cantidades de datos para aislar el núcleo de problemas prácticos. Interesados en causa y efecto, organizan hechos usando principios lógicos, valoran la eficiencia

ISFP

Tranquilo, amable, sensible. Disfruta del momento presente, de lo que está pasando a su alrededor. Les gusta tener su propio espacio y trabajar dentro de su propio marco de tiempo. Leales y comprometidos con sus valores y con personas que son importantes para ellos. No les gustan los desacuerdos y los conflictos, no imponen sus opiniones o valores a los demás.

INFP

Idealistas, leales a sus valores ya las personas que son importantes para ellos. Quieren una vida externa que sea congruente con sus valores. Curioso, rápido para ver las posibilidades, pueden ser catalizadores para la implementación de ideas. Busca comprender a las personas y ayudarlas a cumplir su potencial. Adaptable, flexible y aceptable a menos que un valor esté amenazado.

INTP

Buscan desarrollar explicaciones lógicas para todo lo que les interesa. Teóricos y abstractos, interesados más en las ideas que en la interacción social. Tranquilo, contenido, flexible y adaptable. Tiene una capacidad inusual para enfocarse en profundidad para resolver problemas en su área de interés. Escéptico, a veces crítico, siempre analítico.

ESTP

Flexibles y tolerantes, adoptan un enfoque pragmático centrado en resultados inmediatos. Las teorías y explicaciones conceptuales las sustentan - quieren actuar enérgicamente para resolver el problema. Se concentran en el aquí y ahora, espontáneo, disfruta cada momento con los demás. Disfruta de las comodidades materiales y el estilo. Aprende mejor haciendo.

ESFP

Amistoso y aceptable. Exuberantes amantes de la vida, la gente y las comodidades materiales. Disfruta trabajando con otros para hacer que las cosas sucedan. Tiene sentido común y un acercamiento realista a su trabajo, y hace el trabajo diversión. Flexibles y espontáneos, se adaptan fácilmente a nuevas personas y ambientes. Aprende mejor probando una nueva habilidad con otras personas.

ENFP

Cálidamente entusiasta e imaginativo. Ve la vida llena de posibilidades. Hace conexiones entre los eventos y la información muy rápidamente, y seguir con confianza sobre la base de los patrones que ven. Quieren un montón de afirmación de los demás, y fácilmente dar agradecimiento y apoyo. Espontáneos y flexibles, a menudo se basan en su capacidad para improvisar y su fluidez verbal.

ENTP

Rápido, ingenioso, estimulante, alerta y franco. Ingenioso para resolver problemas nuevos y desafiantes. Adepto a generar posibilidades conceptuales y luego analizarlas estratégicamente. Bueno en la lectura de otras personas. Aburridos por la rutina, rara vez harán lo mismo de la misma manera, aptos para recurrir a un nuevo interés tras otro.

ESTJ

Práctico, realista. Decisivo, rápidamente implementa las decisiones. Organiza proyectos y personas para hacer las cosas, se centra en obtener resultados de la manera más eficiente posible. Cuida los detalles rutinarios. Tiene un conjunto claro de normas lógicas, las sigue sistemáticamente y quiere que otras personas también lo hagan. Fuertes en la implementación de sus planes.

ESFJ

Cálido, concienzudo y cooperativo. Quieren la armonía en su entorno, trabajan con determinación para establecerlo. Le gusta trabajar con otros para completar las tareas con precisión ya tiempo. Leal, incluso en asuntos pequeños. Observa lo que otros necesitan en su vida cotidiana e intenta proveerla. Quieren ser apreciados por lo que son y por lo que contribuyen.

ENFJ

Cálido, empático, sensible y responsable. Muy en sintonía con las emociones, necesidades y motivaciones de los demás. Encuentra el potencial en todo el mundo, quiere ayudar a otros a cumplir su potencial. Pueden actuar como catalizadores para el crecimiento individual y grupal. Leal, sensible a la alabanza y la crítica. Sociable, facilitar a los demás en un grupo, y proporcionar un liderazgo inspirador.

ENTJ

Franco, decisivo, asume el liderazgo fácilmente. Ve rápidamente procedimientos y políticas ilógicas e ineficientes, desarrolla e implemente sistemas integrales para resolver problemas de organización. Disfrute de la planificación a largo plazo y la fijación de objetivos. Normalmente bien informados, bien leídos, disfrutan expandiendo sus conocimientos y transmitiéndolos a otros. Fuertes en la presentación de sus ideas.

Extraído de Introducción al Tipo® por Isabel Briggs Myers publicado por CPP. Inc.

ANEXO III

A continuación se describen los cuatro tipos dominantes de estilos de aprendizaje de Kolb:

Características del alumno covergente	Características del alumno divergente	Características del alumno asimilador	Características del alumno acomodador
Pragmático	Sociable	Poco sociable	Sociable
Racional	Sintetiza bien	Sintetiza bien	Organizado
Analítico	Genera ideas	Genera modelos	Acepta retos
Organizado	Soñador	Reflexivo	Impulsivo
Buen discriminador	Valora la comprensión	Pensador abstracto	Busca objetivos
Orientado a la tarea	Orientado a las personas	Orientado a la reflexión	Orientado a la acción
Disfruta aspectos técnicos	Espontáneo	Disfruta la teoría	Dependiente de los demás
Gusta de la experimentación	Disfruta el descubrimiento	Disfruta hacer teoría	Poca habilidad analítica
Es poco empático	Empático	Poco empático	Empático
Hermético	Abierto	Hermético	Abierto
Poco imaginativo	Muy imaginativo	Disfruta el diseño	Asistemático
Buen líder	Emocional	Planificador	Espontáneo
Insensible	Flexible	Poco sensible	Flexible
Deductivo	Intuitivo	Investigador	Comprometido

CURRICULUM VITAE

Martha Ximena Gallegos Gutiérrez

Más de 10 años de experiencia en la planeación estratégica e implementación de proyectos de marketing para diferentes industrias. En los últimos 5 años he adquirido conocimiento y habilidades en el sector farmacéutico con productos de alta especialidad, alcanzando un entendimiento integral del negocio, lo que me ha permitido desarrollar estrategias y acciones efectivas, sostenibles en el tiempo y orientadas a la eficiencia comercial.

Analítica, multitask, de pensamiento lateral, con actitud de integración, trabajo en equipo y desempeño superior. Hábil en el ejercicio del liderazgo y las relaciones interpersonales.

EXPERIENCIA PROFESIONAL

CSL Behring – Product Manager/ México (Marzo 2016 a la fecha)

Manejo la unidad de negocio de Inmunología (IgIV e IgSC), desarrollo e implementación del plan de marketing, capacitación a la fuerza de ventas con respecto a la estrategia, actividades y utilización de herramientas. Manejo y relación con organizaciones de pacientes, KOLs, desarrollo e implementación de proyectos de diagnóstico, educación médica continua, desarrollo de mercados de gobierno, OPD y privado, asignación y manejo de presupuesto.

CSL Behring – Product Specialist /México (Julio 2014 a Marzo 2016)

Difusión, asesoría y posicionamiento del portafolio de drogas huérfanas y sangrado crítico entre los tomadores de decisión y líderes de opinión en las especialidades target de hospitales privados y OPD, a través de actividades de promoción, relaciones públicas, difusión del diagnóstico de los padecimientos y desarrollo de proyectos de educación médica continua.

Principales logros:

- Perfeccionamiento del perfil del puesto, ampliando los alcances del diseño original.
- Desarrollo de un plan estratégico para dos productos de sangrado crítico. Esto ha permitido establecer un criterio para el manejo de cuentas, clientes y nuevos negocios de acuerdo al presupuesto asignado.

- Los resultados derivados de esta implementación han contribuido a: identificar un mayor potencial de negocio para los productos de sangrado crítico, los cuales aumentaron su objetivo de ventas en un 80% y 250% respectivamente, con respecto al plan inicial del año; posicionar y tener una venta sostenida del 50% y 25% en el territorio asignado; Inclusión de productos en cuentas clave; detectar la necesidad de aumentar la asignación de presupuesto acorde al potencial de las terapias, así como justificar otra posición de especialista de producto; desarrollo de líderes de opinión (embajadores de marca), tomadores de decisión y speakers para las actividades de educación médica.
- Gestión de diagnóstico y tratamiento continuo para el portafolio de drogas huérfanas.

CSL Behring - Marketing Coordinator / Argentina (Enero de 2013 a Julio de 2014)

Ejecución del plan de MKT de los productos de inmunología, coagulación y cuidados críticos, implementando planes estratégicos de trabajo en educación médica continua (EMC), asociaciones de pacientes, actualización para la fuerza de ventas, generación de contenidos para ciclos promocionales y comunicación interna.

Principales logros:

- Rápida adaptación en un mercado extranjero incorporando experiencia y conocimiento en tres productos clave para la filial, teniendo como resultado lanzamientos de nuevas terapias, una transición efectiva y un fuerte posicionamiento del portafolio de sangrado crítico en el mercado argentino.
- Coordinación senior de simposios de EMC internacionales como el “POB LATAM Meeting” y el “SQIG Workshop and PID Meeting” en Argentina para los portafolios de sangrado crítico e inmunología.
- Colaboración y comunicación efectiva con ICO Marketing.

CSL Behring – Coagulation and Critical Care Marketing Coordinator / México

Octubre de 2010 – Julio de 2012

Principales logros:

- Desarrollo de un plan integral y homogéneo para la marca CSL Behring y el portafolio de Coagulación y Cuidados Críticos.
- Desarrollo de una matriz de segmentación del mercado para los productos clave.
- Implementación exitosa de un plan de trabajo en campo, enfocado en la difusión de la Enfermedad de von Willebrand.
- Ejecución de un plan de difusión sobre profilaxis en hemofilia.

KP Alazraki - Planner y Supervisora de Cuentas Senior (Diciembre de 2006 a Septiembre de 2010)

Supervisión de cuentas

Coordinación y supervisión de los entregables al cliente, planeación estratégica y relaciones públicas.

Principales clientes: CSL Behring, Rimsa, Sanfer, Asofarma, LICON, Sunbeam, Osterizer, Sirloin Stockade, ADT, Kumon.

Planeación estratégica

Análisis de la situación de clientes actuales y potenciales, desarrollo de estrategia y propuestas de MKT 360°. Responsable de involucrar y promover el trabajo de las unidades de negocio de la agencia.

MKT 360°: publicidad (BTL, ATL, On Line), planeación de medios, investigación de mercados, promociones, store design, impresión y producción de radio y televisión.

Centro de Estudios de Mercadotecnia y Opinión

Gerente de Marketing / Enero a Diciembre de 2006

Investigadora de Estudios de Mercado / Diciembre de 2004 a Enero de 2006

FORMACIÓN ACADÉMICA

Candidata a Master en Dirección de Negocios (MBA), especialización en Marketing

Universidad de Palermo

Buenos Aires, Argentina

Agosto de 2012 a Marzo de 2014

Licenciatura en Ciencias de la Comunicación

Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO).

México

2000 a 2004

Idiomas

Inglés Avanzado

Vanwest College / Vancouver, Canadá / 1999-2000

Van West College Certificate (High Advanced), TOEFL, Cambridge

Berlitz/ México, DF/ 2010 – 2012

Business Communications

Diplomados y Talleres

- Planning Creativo (Escuela Superior de Creativos Publicitarios de Buenos Aires)
- Liderazgo (Corporativo psicopedagógico y empresarial de México)
- RRPP, Manejo de Crisis y Comunicación Interna (RELAPO)
- Marketing Farmacéutico (Proyecta)
- Estrategia de Negocios, Alberto Levy (Universidad de Palermo)
- Inversión en Excelencia (The Pacific Institute)
- Stress Management (Universidad de Palermo)