



ESPE
UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONOMICAS
ADMINISTRATIVAS Y DE COMERCIO**

CARRERA DE INGENIERÍA MERCADOTECNIA

**TESIS PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE INGENIERA EN
MERCADOTECNIA**

AUTOR: MOLINA REA, KARINA GABRIELA

**TEMA: ESTUDIO TRANSDISCIPLINARIO DE COMERCIALIZACIÓN Y USO
MÉDICO DE ANESTÉSICOS INHALATORIOS EN EL DISTRITO
METROPOLITANO DE QUITO**

DIRECTOR: ING. OJEDA, JORGE

CODIRECTOR: ING. QUINTANA, ARMANDO

SANGOLQUÍ, ABRIL 2014

UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS – ESPE

INGENIERÍA EN MERCADOTECNIA

CERTIFICADO

Ing. Jorge Ojeda – Ing. Armando Quintana

CERTIFICAN:

Que el trabajo titulado Estudio Transdisciplinario de comercialización y uso médico de anestésicos inhalatorios en el Distrito Metropolitano de Quito, ha sido guiado y revisado periódicamente y cumple normas estatutarias establecidas por el Reglamento de Estudiantes de la Universidad de las Fuerzas Armadas – ESPE.

Debido a la importancia del contenido investigado y a las nuevas líneas de investigación futuras que representa se recomienda su publicación.

El mencionado trabajo consta de un documento empastado y un disco compacto el cual contiene los archivos en formato portátil de Acrobat (PDF). Autorizan a Karina Gabriela Molina Rea que lo entregue al Dr. Marco Soasti, en su calidad de Director de Carrera.

Sangolquí, Abril 2014

Ing. Jorge Ojeda

DIRECTOR

Ing. Armando Quintana

CODIRECTOR

UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS – ESPE
INGENIERÍA EN MERCADOTECNIA

Karina Gabriela Molina Rea

DECLARO QUE:

El proyecto de grado denominado estudio transdisciplinario de comercialización y uso médico de anestésicos inhalatorios en el Distrito Metropolitano de Quito, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros, cuyas fuentes se mencionan en la bibliografía. Por lo que consecuentemente este trabajo es de mi autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de grado en mención.

Sangolquí, Abril 2014

Karina Gabriela Molina Rea

UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS – ESPE

INGENIERÍA EN MERCADOTECNIA

AUTORIZACION

Yo, Karina Gabriela Molina Rea

Autorizo a la Universidad de las Fuerzas Armadas – ESPE la publicación en la biblioteca virtual de la Institución, el trabajo denominado Estudio transdisciplinario de comercialización y uso médico de anestésicos inhalatorios en el Distrito Metropolitano de Quito, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y autoría.

Sangolquí, Abril del 2014

Karina Gabriela Molina Rea

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a las personas que fueron testigos del arduo trabajo y que día a día me brindaron su apoyo incondicional para que este proyecto sea posible.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por la sabiduría y bendiciones que me ha brindado en cada momento de mi camino, a la vida por darme inmensas oportunidades y experiencias de aprendizaje.

A mis padres, Jorge M. y Ma. Del Carmen R., quienes me han dedicado su profundo amor y paciencia, a mis hermanos Katya M., Byron M. y en especial a Pablo M. que me ha apoyado incondicionalmente para culminar esta etapa de mi vida.

A mis amigos, que confiaron en mí y fueron cómplices en cada instante.

A mi gran amiga Daysi Rivadeneira, especialista de producto de anestesia, quien confió en mí y que con su conocimiento inspiro en mí este proyecto.

A los médicos especialistas que me ayudaron a la comprensión de la importancia de otras disciplinas para la realización de este trabajo.

A los Ing. Jorge O. e Ing. Armando Quintana, quienes con su valioso conocimiento impartido, su experiencia y genialidad, fueron personas claves para emerger y ser partícipes de nuevas ideas y tendencias de investigación.

A quienes nunca dudaron de mí y de todo lo posible que se puede hacer para triunfar y alcanzar los propósitos trazados en la vida.

TABLA DE CONTENIDO

CAPITULO I.....	1
MARCO TEÓRICO	1
1.1. Comercio Internacional.....	1
1.1.1. Sistema Armonizado	6
1.1.2. Regulaciones de importación	9
1.2. Sistema de Comercialización	10
1.2.1. Características del Mercado de Medicamentos Hospitalario	13
1.2.1.1. El Hospital	13
1.2.1.2. Proceso de Comunicación de Productos Hospitalarios	14
1.2.1.3. Tipos de procedimientos de compra	15
1.2.1.4. Targets en el Proceso de Venta de Medicamentos en el Hospital.....	16
1.2.1.5. Políticas de Productos Hospitalarios.....	17
1.2.1.6. Políticas de Precios de los Productos Hospitalarios.....	17
1.2.1.7. Políticas de Distribución de los Productos Hospitalarios	18
1.2.1.8. Políticas de Promoción de los Productos Hospitalarios.....	18
1.3. Características Técnicas del Producto.....	19
1.3.1. Anestesia General	19
1.3.2. Anestesia Inhalatoria.....	19
1.3.3. Agentes Inhalatorios	20
1.3.4. Técnicas de las Anestesia General	20
1.3.5. Etapas de la Anestesia General	21
CAPITULO II	22
MARCO METODOLÓGICO	22
2.1. Objeto de Investigación	22
2.1.1. Comercio Internacional de anestésicos inhalatorios	22
2.1.2. Sistema de Salud Nacional del Ecuador.....	23
2.1.3. Sistema de Comercialización de anestésicos inhalatorios	24
2.2. Método de Investigación.....	24
2.2.1. Motivos de elección de proveedores internacionales.....	24
2.2.2. Conocimiento del mercado hospitalario en relación a los anestésicos inhalatorios.....	25
2.2.3. Comercialización de anestesia Inhalatoria dentro del mercado institucional.....	25
2.3. Deducción a partir de otros fenómenos no considerados.....	26

2.3.1.	Efectos en los pacientes	26
2.4.	Observación de otros fenómenos deducidos	27
2.4.1.	Efectos colaterales en el paciente.....	27
2.5.	Planteamiento del problema.....	28
2.5.1.	VARIABLES DE ANÁLISIS	28
2.6.	Sistema Transdisciplinario.....	29
2.7.	Delimitación y ubicación	31
2.8.	Formulación del problema de investigación	33
2.8.1.	Investigación comercial	33
2.8.2.	Investigación de uso medico	34
2.9.	Justificación del Problema de Investigación	38
2.10.	Objetivos de Investigación.....	39
2.10.1.	Objetivo General.....	39
2.10.2.	Objetivos Específicos.....	39
2.11.	Hipótesis	40
CAPITULO III.....		41
MARCO EMPÍRICO		41
3.1.	Comercio Internacional de Anestésicos Inhalatorios.....	41
3.1.1.	Importación dentro del Mercado Farmacéutico	41
3.1.2.	Descripción Comercial de Importación	43
3.1.3.	Proveedores Internacionales	44
3.1.4.	Países de Origen.....	45
3.1.5.	Transportación Internacional	46
3.1.6.	Producto vs Importadores	47
3.1.7.	País de Origen vs Importadores	48
3.1.8.	Valores FOB Importadores	48
3.1.9.	Valores FOB Vía Importación	49
3.1.10.	Valores CIF Exportador.....	50
3.2.	Comercialización de Anestesia Inhalatoria Dentro del Mercado Institucional.....	51
3.2.2.	Barreras Comerciales	55
3.2.3.	El Relacionamiento	58
3.2.4.	La Visita Médica.....	59
3.2.5.	Educación Médica Continua	60

3.2.6.	Tendencias de Uso	61
3.3.	Mercado Hospitalario.....	62
3.3.1.	Análisis de Incidencia de Cirugías vs Producto.....	63
3.3.2.	Instituciones Hospitalarias	65
3.3.3.	Mercado Objetivo	67
3.3.3.1.	Segmentación.....	69
3.4.	Uso Medico.....	77
3.4.1.	Concepto – Producto- Efectos.....	77
CAPITULO IV		83
DISCUSIÓN		83
4.1.	Plan de importaciones	83
4.2.	Plan de Regulación Sanitaria	84
4.3.	Plan de marketing	85
BIBLIOGRAFÍA.....		88
NOTAS.....		89

ÍNDICE DE FIGURAS

CAPITULO I.....	1
Figura 1.2. Sistema de Salud del Ecuador.....	12
CAPITULO II.....	22
Figura 2. Presupuesto asignado en el sector de la salud	22
Figura 2.2.3. Proceso de Compra de Anestesia	26
Figura 2.8. Esquema Transdisciplinario	30
Figura. 2.7. Objetos de Investigación.....	31
Figura 2.10.1 Investigación Comercial.....	36
CAPITULO III.....	41
Figura 3.1.1. Importación dentro del mercado farmacéutico.....	42
Figura 3.1.2 Descripción Comercial de Importación	43
Figura 3.1.3. Proveedores Internacionales	44

Figura 3.1.4. Países de Origen	45
Figura 3.1.5. Transportación Internacional	46
Figura 3.1.6. Producto vs Importadores	47
Figura 3.1.7. País de Origen vs Importadores	48
Figura 3.1.8. Valores FOB	49
Figura 3.1.9. Valores FOB Vía Importación	50
Figura 3.1.10. Valores CIF	51
Figura 3.2.1. Anestesia Inhalatoria como Producto Hospitalario	53
Figura 3.2.2. Barreras Comerciales	56
Figura 3.2.2.1. Enfoque de Decisión de Compra	57
Figura 3.2.3. Relacionamiento	59
Figura 3.2.4. Visita Médica	60
Figura 3.2.5. Educación Médica Continua	61
Figura 3.2.6. Tendencias de Uso	62
Figura 3.3.1. Cantidad de Producto en el Mercado.....	64
Figura 3.3.2 Establecimientos de Salud.....	67
Figura 3.3.3. Médicos Especialistas.....	69
Figura 3.3.3.1.2. Ocupación Hospitalaria.....	71
Figura 3.3.3.1.3 Género	72
Figura 3.3.3.1.4. Años de Experiencia	73
Figura 3.3.3.1.5. Zonas	74
Figura 3.3.3.1.6. Calidad del Producto.....	75
Figura 3.3.3.1.7. Efectos Sobre el Paciente.....	76
Figura 3.3.3.1.8. Tipo de Anestesia Inhalatoria.....	77
Figura 3.5.1. Uso Médico	81

ÍNDICE DE TABLAS

CAPITULO I.....	1
Tabla. 1.1.1. Sistema Armonizado, Producto: Anestesia	7

Tabla.1.1.2. Arancel General: 30049021	8
Tabla 1.3.2.1. Criterios de Segmentación Hospitalaria	15
CAPITULO III.....	41
Tabla 3.2.1.1. Perfil del Producto.....	54
Tabla 3.2.1.2. Perfil del Producto.....	54
Tabla 3.3. Mercado Hospitalario	63
Tabla 3.3.1. Cantidad Aproximada de Producto en el Mercado.....	64
Tabla 3.3.2. Establecimientos de Salud con Internación	66
Tabla 3.3.3.1 Segmentación	70
Tabla 3.4. Efectos sobre el SNC.....	78
Tabla 3.5. Producto - Efecto	80

RESUMEN

La investigación presentada articula las distintas disciplinas que intervienen en la comercialización y uso médico de anestésicos inhalatorios en post de resolver un problema en común. La profundidad e interacción de los sujetos investigados, se sustentan en la trandisciplinaridad, a fin de obtener conocimientos en un saber único. (Maturana & Varela, 2003). El dinamismo y saberes en el que se desenvuelven los distintos actores dentro del comercio internacional, comercialización local y uso médico del producto; desembocan en el análisis de la fusión de estos. El análisis para identificar el segmento fue realizado a través de un sistema de información (panel medico), de 160 especialistas anesthesiologos identificados y 7 visitantes a medicos anesthesiologos. En este sentido la determinación de las importaciones del producto, las variables influyentes en la comercialización local hospitalaria y la influencia en el uso médico representa el 30% de uso de sevoflurano en instituciones hospitalarias privadas y el 85% en instituciones hospitalarias públicas. El desflurano tiene un escenario diferente, 70% en instituciones hospitalarias privadas y 15% en instituciones hospitalarias públicas. Las políticas y regulaciones a las que deben acogerse los proveedores, influyen directamente en la comercialización y consecuentemente a la influencia de uso médico. Por lo que la interrelación y la información presentada, proyecta a iniciativas de líneas de investigaciones futuras.

Palabras Clave: comercialización, uso médico, anestesia inhalatoria

ABSTRACT

The research presented articulates the different disciplines involved in the marketing and medical use of inhalable anesthetics in support to solve a common problem. The depth and interaction of the subjects investigated are based on the transparency in order to gain insight into a unique knowledge. (Maturana & Varela, 2003). The dynamism and knowledge in which the various actors in the international trade, local marketing and medical product development, they lead to the analysis of the fusion of these. The analysis to identify the segment was performed through an information system (medical panel) 160 specialist anesthesiologists identified seven visitors to medical anesthesiologists. In this regard the determination of imports of the product, the influential in the local hospital marketing variables and the influence on the medical use represents 30% use of sevoflurane in private hospitals and 85% in public hospitals. The desflurane has a different scenario, 70% in private hospitals and 15% in public hospitals. Policies and regulations to which providers should benefit directly influence in marketing and consequently the influence of medical use. By what the interrelationship and the information presented, projected lines of future research initiatives.

Keywords: marketing, medical use, inhalable anesthesia

ESTUDIO TRANSDISCIPLINARIO DE COMERCIALIZACIÓN
Y USO MÉDICO DE ANESTÉSICOS INHALATORIOS
EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

1. Naturaleza y el alcance del problema investigado

El enfoque transdisciplinario trata de romper fronteras disciplinarias y articular ciencias y conocimientos en pos de resolver los problemas de la sociedad de una manera más integral y participativa.

En este sentido el enfoque transdisciplinario es complementario al enfoque interdisciplinario, ya que hace emerger de la confrontación de las disciplinas a nuevos datos que los articulan entre sí, y ofrece una visión de la investigación más ligada a la realidad socio-cultural de las personas. La transdisciplinariedad no busca el dominio de muchas disciplinas, sino la apertura de todas las disciplinas a aquellos que las atraviesan y las trascienden.

Lo transdisciplinario, en temas de desarrollo, toma en cuenta varias disciplinas y actores locales, con la idea de generar nuevos conocimientos y por ende una ciencia más integral y humana. Lo transdisciplinario permite además crear condiciones para que exista un diálogo y por ende una reciprocidad de conocimientos y saberes.

Bajo estas premisas surge la necesidad de emerger de lo interdisciplinario al estudio transdisciplinario de anestésicos inhalatorios en la ciudad de Quito en cuanto a la comercialización y uso de las mismas, es fundamental comprender que en el mercado hospitalario, al igual que en el ámbito ambulatorio un fármaco puede tener muy distintas

indicaciones en su ficha técnica y diferentes presentaciones. Puede usarse de forma combinada, y sobre todo en el hospital puede ser utilizado por distintos especialistas y por lo tanto prescrito en distintos servicios.

La anestesiología en el Ecuador ha sufrido cambios en lo que se refiere a los avances científicos y tecnológicos. El anestesiólogo de un médico ayudante en paciente ha pasado a ser un especialista de alta complejidad y los profesionales y centros prestadores de salud se han incrementado.

Por otro lado los anestésicos inhalatorios son medicamentos que producen pérdida reversible de la conciencia en los pacientes.

La evolución de la anestesia inhalatoria ha estado marcada por la búsqueda de fármacos de acción rápida, corta duración y ausencia de toxicidad, lo que ha permitido un mejor control del estado hipnótico, y rápido despertar durante y después de un procedimiento quirúrgico.

Las terapias quirúrgicas en las instituciones de la ciudad de Quito día a día van en aumento y los especialistas profesionales de la salud en anestesia utilizan diferentes anestésicos, sin embargo es importante investigar su comercialización y uso con respecto a los mismos.

En el sector de la salud existe un mercado muy sensible ya que están sujetos a emplear y administrar medicamentos, analgésicos, terapias, etc. que garanticen la seguridad del paciente. Así contemplado en la Constitución de la República del Ecuador, sin embargo la investigación transdisciplinaria de comercialización y uso de anestésicos inhalatorios servirá como información para determinar las diferentes

preguntas que resolverán al problema con respecto la comercialización y a la administración de este tipo de medicamento en la ciudad de Quito.

Adicionalmente, la investigación de comercialización y uso de anestésicos inhalatorios no solo enmarca el ¿Qué se comercializa y se usa? y ¿Por qué se comercializa y usa?, si no también desencadena aspectos relevantes para el mismo mercado como problemas éticos y legales si es el caso, exceso de oferta e insatisfacción hacia los médicos e instituciones y a los avances tecnológicos de la medicina moderna.

El gobierno actualmente le apuesta al desarrollo y mejoramiento en el servicio de la salud en las distintas instituciones públicas y privadas, implementando equipamiento y productos farmacológicos que garanticen la seguridad de los pacientes y su bienestar, además de su eficiencia en terapias, es así que en el Plan del Buen Vivir se contemplan lineamientos con respecto a la salud de la población y apoyo a la investigación continua a beneficio de la salud.

En la constitución de la República del Ecuador 2008, Art 32 considera como prioridad y atención inmediata, la prestación de los servicios de la salud, y también a través del Plan Nacional del Buen Vivir, Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población; se contemplan políticas y lineamientos en función de la prevención y control en beneficio de la salud de la población, específicamente en las Políticas 3.3., 3.4. y 3.5. en las cuales se mencionan lineamientos que garantizan la atención integral de la salud, mediante el impulso y promoción de medicamentos genéricos de calidad que son utilizados en los diferentes procesos terapéuticos.

Recopilación de la información de artículos de la constitución y lineamientos del Plan Nacional del Buen vivir, donde se sustenta la contribución de la investigación presentada.

CONSTITUCION

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional¹

En la actualidad, existen diversas situaciones que afectan el comportamiento de la naturaleza y sobre todo el de los individuos, los grupos y las organizaciones, las experiencias que cada uno de ellos reciben son distintas, sin embargo, tienen una relación, directa o indirecta con la sociedad.

La comercialización y uso de gases anestésicos es universal, masivo y cotidiano por lo que a través del presente trabajo permite conocer los fenómenos transcendentales en cuanto a la comercialización y uso de anestésicos inhalatorios en. Es necesario conocer y determinar a través del estudio de investigación ¿qué productos anestésicos inhalatorios se comercializan y se usan?, ¿por qué se comercializa y se usa determinado anestésico inhalatorio? y ¿cuáles son las técnicas y terapias a utilizar dependiendo los factores clínicos que influyen?, ¿es adecuado el uso que se da en base al conocimiento

del producto o es necesario un entrenamiento exhaustivo del mismo?, además de determinar el impacto que produce el uso de estos gases halogenados.

Para llegar a determinar las interrogantes que definen al problema, es necesario en primera instancia, estudiar los fenómenos existentes partiendo del sustento de las diferentes disciplinas que intervienen en la investigación, para conocer la comercialización y uso.

El procedimiento para aplicar un enfoque transdisciplinar es igual que cualquier investigación convencional. La riqueza de este enfoque consiste en organizar un equipo técnico y de actores locales desde el inicio de la investigación hasta la culminación de la misma. Es decir, la investigación transdisciplinar para el desarrollo es también interdisciplinar y participativa, y debe moverse dentro de un contexto específico, y esto tanto a la hora de identificar los problemas como a la hora de buscar soluciones y ponerlas en práctica.

2. Alineamiento hacia el método de investigación a ser utilizado

2.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

“Nuestro objetivo está entonces claro: queremos examinar el fenómeno del conocer tomando la universalidad del hacer en el conocer, este traer a la mano un mundo, como problema y punto de partida, de modo que podamos revelar su fundamento. ¿Y cuál será nuestro criterio para decir que hemos tenido éxito en nuestro examen?”

Una explicación siempre es una explicación que reformula o recrea las observaciones de un fenómeno en un sistema de conceptos aceptables para un grupo de personas que comparten un criterio de validación. Así, podemos distinguir

esencialmente cuatro condiciones que deben ser satisfechas en la proposición de una explicación científica, las que no necesariamente ocurren secuencialmente, sino en algún orden imbricado:

- Descripción de los fenómenos a explicar de una manera aceptable (Maturana)
- Proposición de un sistema conceptual capaz de generar el fenómeno a explicar de una manera aceptable para la comunidad de observadores
- Deducción a partir de b de otros fenómenos no considerados
- Observación de otros fenómenos deducidos

(Maturana & Varela, 2003, pág. 14)

2.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION

Plantear el problema no es sino afinar y estructurar más formalmente la idea de investigación. (Bernal, 2006)

METODO INDUCTIVO- DEDUCTIVO

2.3.1. Método Deductivo

Es un método de razonamiento que consiste en tomar conclusiones generales para explicaciones particulares. El método se inicia con el análisis de los postulados, teoremas, leyes, principios, etc., de la aplicación universal y de comprobada validez, para aplicarlos a soluciones o hechos particulares. (Bernal, 2006)

2.3.2. Método Inductivo

Con este método se utiliza el razonamiento para obtener conclusiones que parten de hechos particulares aceptados como válidos, para llegar a conclusiones, cuya aplicación sea de carácter general. El método se inicia con un estudio individual de los hechos y se formulan conclusiones universales que se postulan como leyes, principios o fundamentos de una teoría. (Bernal, 2006)

METODO CUANTITATIVO-CUALITATIVO

2.4.1. Método Cuantitativo

La investigación cuantitativa es aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables además la cuantitativa estudia la asociación o relación entre variables cuantificadas (Santos, 1996)

2.4.2. Método Cualitativo

El objetivo es la riqueza, profundidad y calidad de la información, y no la cantidad, y estandarización. En estudios de perspectiva fenomenológica donde el objetivo es analizar los valores, ritos y significados de un determinado grupo social, el uso tanto de expertos como de sujetos-tipo es frecuente. (Hernández & Sampieri, 1997)

3. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.4. Investigación exploratoria

Los estudios exploratorios sirven para «preparar el terreno» y ordinariamente anteceden a los otros tres tipos (Dankhe, 1986). Los estudios descriptivos por lo general fundamentan las investigaciones correlacionales, las cuales a su vez proporcionan

información para llevar a cabo estudios explicativos que generan un sentido de entendimiento y son altamente estructurados. (Hernández & Sampieri, 1997)

3.2. Investigación descriptiva

Los descriptivos se centran en medir con la mayor precisión posible. Como mencionan Selitiz (1965), en esta clase de estudios el investigador debe ser capaz de definir qué se va a medir y cómo se va a lograr precisión en esa medición. Así mismo, debe ser capaz de especificar quién o quiénes tienen que incluirse en la medición. Por ejemplo, si vamos a medir variables en empresas es necesario indicar qué tipos de empresas (industriales, comerciales, de servicios o combinaciones de las tres clases; giros, tamaños, etc.).

La investigación descriptiva, en comparación con la naturaleza poco estructurada de los estudios exploratorios, requiere considerable conocimiento del área que se investiga para formular las preguntas específicas que busca responder (Dankhe, 1986). La descripción puede ser más o menos profunda, pero en cualquier caso se basa en la medición de uno o más atributos del fenómeno descrito. (Hernández & Sampieri, 1997)

4. FORMULACION DE LA HIPOTESIS

Las hipótesis nos indican lo que estamos buscando o tratando de probar y pueden definirse como explicaciones tentativas del fenómeno investigado, formuladas a manera de proposiciones. (Hernández & Sampieri, 1997)

5. RECOLECCION DE INFORMACION

5.4. Investigación documental

Es la que se realiza, a través de fuentes de carácter documental, es decir, documentos de cualquier especie.

- Investigación bibliográfica: se basa en la consulta de libros
- La hemerográfica: en artículos o ensayos de revistas y periódicos
- La archivística: en documentos que se encuentran en los archivos, como cartas, oficios, circulares, expedientes, entre otros.

5.5. Investigación de campo

Responde a una solución ad-hoc (a medida), es decir, la información requerida no se encuentra disponible y es necesario realizar un trabajo de campo para conseguirla. A través de información no publicada y que es necesaria escoger específicamente según las técnicas y procedimientos adecuados.

Constituye además, un proceso sistemático, riguroso y racional de recolección, tratamiento, análisis y presentación de datos, basado en una estrategia de recolección directa de la realidad de las informaciones necesarias para la investigación.

- 5.5.1. Observación: “es el examen atento de los diferentes aspectos de un fenómeno a fin de estudiar sus características y comportamiento dentro del medio en donde se desenvuelve éste.”

La observación directa de un fenómeno ayuda a realizar el planteamiento adecuado de la problemática a estudiar. Adicionalmente, entre muchas otras ventajas, permite hacer una formulación global de la investigación, incluyendo sus planes, programas, técnicas y Herramientas a utilizar.

5.5.2. Entrevista: “es una recopilación verbal sobre algún tópico de interés para el entrevistador. A diferencia del cuestionario, requiere de una capacitación amplia y de experiencia por parte del entrevistador, así como un juicio sereno y libre de influencias para captar las opiniones del entrevistado sin agregar ni quitar nada en la información proporcionada.”

6. Principales resultados de la investigación

Dentro de las importaciones de anestesia inhalatoria identificados están los valores FOB y CIF, dentro del cual el Sevoflurano representa el 40.74% de las importaciones dentro de este tipo de producto siendo una cifra relevante para determinar el mayor número ingreso y liberación del medicamento en la ciudad, en consecuencia tiene una mayor participación en el mercado de acuerdo a la capacidad de oferta aproximada de 19.690 unidades siendo así el 51% a comparación del Desflurano que apenas representa el 10%. Las consideraciones relevantes dentro del mercado institucional para este producto están basadas en el número de cirugías mayor a realizar, por lo cual en el DMQ aproximadamente se realizan 2410 intervenciones de cirugía mayor

Las regulaciones establecidas a las que deben acogerse los proveedores básicamente son de acuerdo a las políticas comerciales, de producto; en base al Cuadro Básico de Medicamentos, y dentro de los requisitos previos como lo son: el Registro Sanitario y

Fijación de Precios de acuerdo a lo establecido por el Consejo Nacional de Fijación de Precios de Medicamento de Consumo Humano. Además los promocionales para este tipo de producto se orientan hacia la Educación Médica Continua (EMC) y al conocimiento de manejo de producto, así también los patrocinios como: congresos médicos, simposios, etc. conllevan una mayor tendencia, por lo cual mejora el relacionamiento entre el proveedor y el mercado objetivo. Este último mencionado representan los especialistas anestesiólogos, quienes son únicos autorizados para administrar este tipo de medicamento al paciente por lo cual, tiene mayor influencia y decisión de uso dentro de las Instituciones Hospitalarias, a pesar de no tener decisión de compra, este último escenario los decide el área administrativa.

El uso médico está basado de acuerdo al conocimiento de manejo de producto y técnicas que practica el target, que influyen directamente en la administración del medicamento sobre el paciente y en el proceso de inducción, mantenimiento y eliminación del gas anestésico. Por otro lado el Sevoflurano es utilizado en un mayor porcentaje en el sector público hospitalario y el Desflurano en el sector privado, debido a que el primero mencionado consta en el Cuadro Básico de Medicamento, por lo cual limita en su totalidad el uso del Desflurano.

A pesar de las limitantes que imponen las regulaciones para la comercialización y uso de este medicamento, resulta importante el estudio de planes, programas y proyectos como iniciativa hacia una mejora continua y una responsabilidad social basada en el conocimiento y recopilación de datos del presente proyecto.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Comercio Internacional

Según (Bellesteros Roman, 2005, pág. 11), es complejo definir asertivamente el comercio internacional por su gran complejidad y dinamismo, sin embargo partiendo de un concepto básico, se puede referir al comercio internacional como, los intercambios de todos los países del mundo entre sí.

El comercio mundial de los productos farmacéuticos se realiza en gran medida entre los países desarrollados. América del Norte, Europa Occidental y el Japón representan en torno al 90% de las exportaciones mundiales y más del 80% de las importaciones mundiales de productos farmacéuticos. Esta importante participación de los países de altos ingresos en el comercio mundial de productos farmacéuticos se debe a su dominio de la I+D a escala mundial, a la fuerza del comercio intrasectorial e intraempresarial en este sector y al elevado gasto sanitario de la población. (Informe sobre el Comercio Mundial, 2005)

En este sentido es imprescindible especificar las negociaciones comerciales y acuerdos para el desarrollo y crecimiento de los mercados de la industria farmacéutica y sector de la salud. La Organización Mundial del Comercio (OMC), especifica el acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (Acuerdo sobre los ADPIC), donde se contempla

objetivos puntuales desde la perspectiva del acceso a los medicamentos en post de las necesidades del sector de la salud del país y la protección a la propiedad intelectual.

Para (Serra, 2010, pág. 68) <<los medicamentos son productos difíciles de investigar y desarrollar. Sin embargo copiarlos es tarea relativamente fácil y poco costosa. La patente, al impedir la aparición de copias durante un plazo de tiempo determinado es vital para que las empresas se involucren en investigaciones largas y costosas. >> En este sentido las regulaciones que se establecen a través de los acuerdos con respecto a las normas mínimas que se deben implementar en los distintos países, de acuerdo a las exportaciones e importaciones de medicamentos, facilitan el control de los mismos, según la OMC.

En Julio del 2004 la OMC estableció la facilitación del comercio, la cual se convierte en una prioridad para poder adquirir información sobre las reglamentaciones de otros países en materia de importación y exportación y sobre la manera de aplicar los procedimientos aduaneros, a manera de facilitar el comercio. Las resoluciones arancelarias forman también parte de los temas a tratar en la OMC con respecto a la comercialización internacional, para los medicamentos, según la OMC, el Acuerdo General sobre Aranceles Aduaneros y Comercio (GATT) tiene como objeto incluir la reducción mundial de los derechos de aduana y las medidas no arancelarias que constituyen obstáculo al comercio como el Dumping, para este último, la OMC centra sus acuerdos para que los gobiernos reaccionen frente este mas no los regula.

Partiendo de estos trascendentales acuerdos, es importante referir que la OMC trabaja activamente con otras organizaciones internacionales para llevar a cabo sus

actividades, a favor del desarrollo, regulación, y acceso al comercio en los distintos estados. Un ejemplo claro es la OMS (Organización Mundial de la Salud) y OMPI (Organización Mundial de la Propiedad Intelectual), con los que tiene una estrecha relación, para lograr el acceso a medicamentos.

En el Consejo de los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el comercio, según la OMC (Proyecto de Declaración Ministerial, 2001), Ecuador conjuntamente con otros países, declararon el acuerdo sobre las ADPIC y la salud pública, en base a una propuesta para la adopción de medidas para proteger la salud pública.

Ante estos temas y características que forman parte de las importaciones de los medicamentos a nivel mundial, es fundamental mencionar que el Ecuador posee una ventaja arancelaria ya que forma parte de la Comunidad Andina, que integra Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú. La Comunidad Andina es una zona de libre comercio y cuenta con un arancel exterior común, con el fin de reducir las barreras arancelarias, según la CAN.

Las políticas exteriores, resoluciones, registros y regímenes son imprescindibles para definir y realizar la importación, por las exigencias que se debe cumplir para las regulaciones y control del comercio.

Según el COPCI, La regulación de Regímenes Aduaneros de las importaciones en el Ecuador por parte del COMEX señala en el *Art 147.- Importación para el consumo: es el régimen aduanero por el cual las mercancías importadas desde el extranjero o de una Zona Especial de Desarrollo Económico pueden circular*

libremente en el territorio aduanero, con el fin de permanecer en el de manera definitiva, luego del pago de los derechos e impuestos a la importación, recargos y sanciones, cuando hubiere lugar a ellos, y del cumplimiento a las formalidades y obligaciones aduaneras.

Además, La Ley de Equidad Tributaria indica en el Registro Oficial N° 404: Están gravados con tarifa cero IVA, las importaciones de todos los productos que consten en el listado anexo al Decreto Ejecutivo.

Decreto Ejecutivo N° 1219 de fecha 29/07/08, publicado en el Registro Oficial No. 407 del 20/08/08: Están gravados con tarifa cero IVA, las importaciones de los medicamentos que no consten en el listado anexo al Decreto Ejecutivo No. 1151, siempre y cuando al momento de la importación se presente una copia notariada del Certificado del Registro Sanitario vigente, donde se evidencie a la mercancía con la calificación de medicamento.

Esta norma es aplicable a los medicamentos que ingresen por vía marítima, aérea o terrestre, así como las que ingresen por Tráfico Postal (Correos del Ecuador) y correos rápidos o Courier.

Adicionalmente, se recuerda que la obtención del Registro Sanitario es obligatoria para la importación de medicamentos, por cuanto la Ley Orgánica de Salud indica lo siguiente:

“Art. 137.- Están sujetos a registro sanitario los alimentos procesados, aditivos alimentarios, medicamentos en general, productos nutracéuticos, productos biológicos, naturales procesados de uso medicinal, medicamentos homeopáticos y productos

dentales; dispositivos médicos, reactivos bioquímicos y de diagnóstico, productos higiénicos, plaguicidas para uso doméstico e industrial, fabricados en el territorio nacional o en el exterior, para su importación, exportación, comercialización, dispensación y expendio, incluidos los que se reciban en donación.”

“Art. 135.- Compete a la autoridad sanitaria nacional autorizar la importación de todo producto inscrito en el registro sanitario, incluyendo muestras médicas y aquellos destinados a consumo interno procedentes de zonas francas. No se autorizará la importación de productos, ni aún con fines promocionales, si previamente no tienen el registro sanitario nacional, salvo las excepciones determinadas en esta Ley.”

“Art. 144.- La autoridad sanitaria nacional podrá autorizar la importación de medicamentos, productos biológicos, dispositivos médicos, reactivos bioquímicos y de diagnóstico no inscritos en el registro sanitario, en casos de emergencia sanitaria o para personas que requieren tratamientos especializados no disponibles en el país, así como para fines de investigación clínica humana, previo el cumplimiento de los requisitos establecidos para el efecto. Los medicamentos, productos biológicos, dispositivos médicos, reactivos bioquímicos y de diagnóstico autorizados serán los específicos para cada situación.”ⁱⁱ

De acuerdo con (Serra, 2010, pág. 79) <<A través del registro se proporciona una garantía de que los medicamentos cumplen los requerimientos relativos de calidad, seguridad y eficiencia, de acuerdo con la legislación vigente.

Probablemente, este sector es el más regulado e intervenido que existe en este aspecto.

>>

Pese a las estrictas regulaciones, los exportadores internacionales e importadores deben cumplir a cabalidad las normas vigentes del país donde se comercializa el medicamento, es así que la cadena de comercialización del medicamento puede desarrollarse.

1.1.1. Sistema Armonizado

(Lerma & Marquèz, pág. 105) <<Más de 200 países utilizan la clasificación arancelaria sustentada en el Sistema Armonizado de Designación de Codificación de Mercancías. Este sistema fue desarrollado por la Organización Mundial de las Aduanas, con el propósito de servir como base para la aplicación de estadísticas sobre el comercio internacional, facilitando así la identificación y comunicación entre autoridades aduaneras y los actores del comercio exterior (importadores y exportadores) >>

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, la clasificación arancelaria depende de la clasificación del producto a importar y de este se determina la tarifa de los impuestos generales para controlar el monto de los aranceles. En el Ecuador en Código de Sistema Armonizado Local está determinado de la siguiente manera según la Aduana del Ecuador, para productos Anestésicos, clasificado dentro del grupo de medicamentos para uso humano:

Tabla. 1.1.1. Sistema Armonizado, Producto: Anestesia

Sección VI	PRODUCTOS DE LAS INDUSTRIAS QUIMICAS O DE LAS INDUSTRIAS CONEXAS
Capítulo 30	Productos Farmacéuticos
Partida Sist. Armonizado	Medicamentos (excepto los productos de las partidas nº 30.02, 30.05 ò 30.06) constituidos por productos mezclados o si mezclar, preparados para uso terapéuticos o profilácticos, dosificados (incluidos los destinados a ser administrados por vía tran
3004.	
SubPartida Sist	
Armoniz. 300490	
SubPartida	Regional Anestésicos
30049021	
Código Producto	
Comunitario (ARIAN)	
3004902100-0000	
Código Producto Nacional (TNAN)	3004902100-0000-0000

Fuente: <http://sice1.aduana.gob.ec/ied/arancel/index.jsp> (Aduana del Ecuador)

Tabla.1.1.2. Arancel General: 30049021

Código de producto (TNAN)		
Antidumping	0%	
Advalorem	5%	
FDI	0.5%	
ICE	0%	
IVA	12%	
Salvaguardia por Porcentaje	0%	
Salvaguardia por Valor		
Techo consolidado	0%	
Incremento ICE	0%	
Afecto a Derecho Especifico		
Unidad de Medida	Kilogramo	Bruto
	(KG)	
Observaciones		
Es Producto Perecible	NO	

Fuente: <http://sice1.aduana.gob.ec/ied/arancel/index.jsp> (Aduana del Ecuador)

La Partida 3004902100 “Anestésicos” no es Excepción de ninguna Preferencia arancelaria

Los tributos al comercio exterior son derechos arancelarios, impuestos establecidos en leyes orgánicas y ordinarias y tasas por servicios aduaneros.

AD-VALOREM (Arancel Cobrado a las Mercancías) Impuesto administrado por la Aduana del Ecuador. Porcentaje variable según el tipo de mercancía y se aplica sobre la suma del Costo, Seguro y Flete (base imponible de la Importación).

FODINFA (Fondo de Desarrollo para la Infancia) Impuesto que administra el INFA. 0.5% se aplica sobre la base imponible de la Importación.

ICE (Impuesto a los Consumos Especiales) Administrado por el SRI. Porcentaje variable según los bienes y servicios que se importen.

IVA (Impuesto al Valor Agregado) Administrado por el SRI. Corresponde al 12% sobre: Base imponible + ADVALOREM + FODINFA + ICEⁱⁱⁱ

1.1.2. Regulaciones de importación

El Servicio Nacional de Aduana del Ecuador (SENAE) colabora a través de sus actividades a la facilitación del Comercio Exterior, este ente es responsable de recibir el Certificado de Origen; para (Bellesteros Roman, 2005, pág. 70) la Certificación *<<acredita mediante el documento fiable emitido por un órgano autorizado el cumplimiento de los requisitos o exigencias establecidas en una norma o especificación técnica, respecto a un determinado producto o servicio. >>*

El MSP (Ministerio de Salud Pública) solicita el registro sanitario para la importación de medicamentos en general, genéricos, reactivos y dispositivos médicos a través de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA), de acuerdo con (Serra, 2010, pág. 612) *<<Por registro de un medicamento se entiende el procedimiento legal obligatorio que todo laboratorio debe gestionar con las autoridades sanitarias para obtener el documento legal, denominado autorización de comercialización, que le permite comercializar un producto farmacéutico con todas las garantías. >>*

La Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA) regula los procedimientos para normalizar y acondicionar el producto de acuerdo a sus características técnicas.

1.2. Sistema de Comercialización

La importancia de las empresas tanto exportadoras como importadoras se concentra en la descentralización de las actividades de empresas multinacionales farmacéuticas y la expansión en nuevos mercados. En la industria farmacéutica la globalización e integración de los mercados es fundamental, debido a los avances científicos para satisfacer a través de varios medicamentos las necesidades que requiere el sector de la salud.

Es fundamental conocer en que entorno se desenvuelve las actividades de la comercialización de medicamentos, en base al modelo del Sistema de Salud Nacional, implicando el cuidado de la salud de la población.

Para (Serra, 2010, pág. 80) <<la administración sanitaria establece las regulaciones cuyo cumplimiento garantiza la eficacia, seguridad y calidad de los productos que se comercializan dentro del país. Dicha regulación incluye desde la autorización hasta la dispensación de los medicamentos, como parte de un Sistema de Vigilancia Sanitaria. >>

El Sistema Nacional de Salud aborda programas, políticas y actores de salud para la coordinación del sistema. Las instituciones integrantes del SNS en Ecuador son:

- Consejo Nacional de Salud (CONASA): propone y desarrolla mecanismos de articulación y coordinación entre el MSP y otras instituciones.

- El subsector público conformado por los servicios del: Ministerio de Salud Pública (MSP): regula, controla y dirige el sector, le corresponde el ejercicio de rectoría en salud así como la responsabilidad de la aplicación control y vigilancia del cumplimiento de la Ley Orgánica de Salud y las normas dictadas para su vigencia.

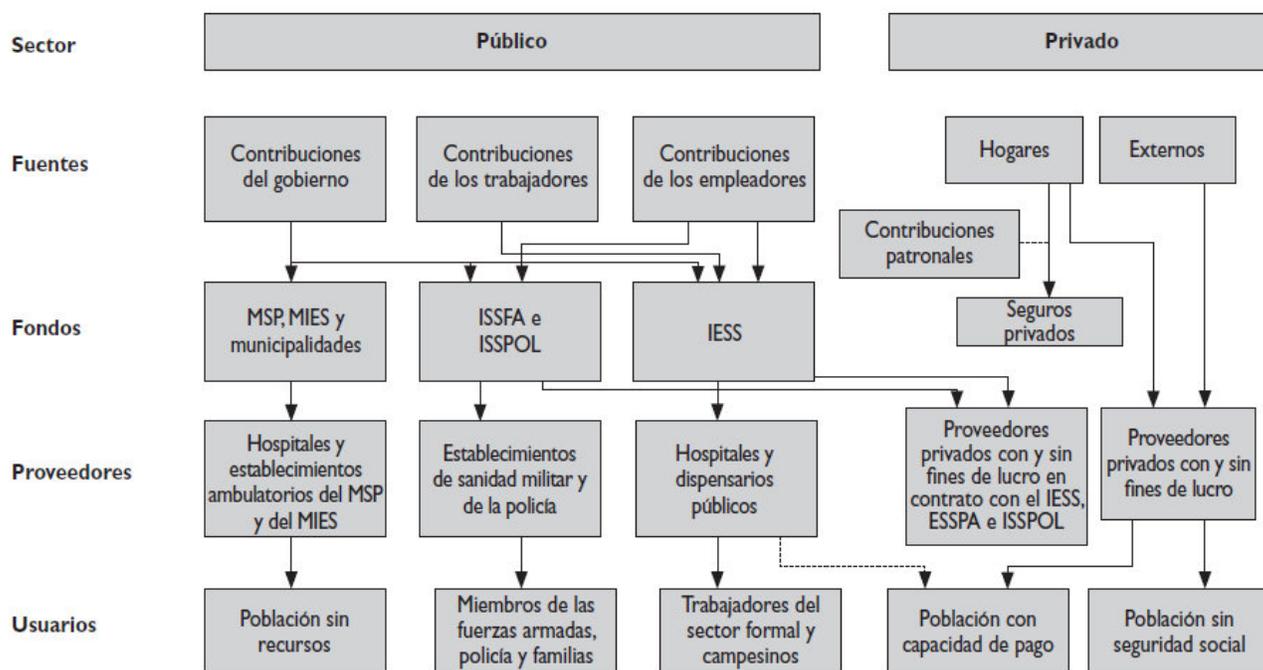
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS): es un régimen de afiliación personal, orientada a proteger a los trabajadores con relación de dependencia (Públicos y Privados)

- Sanidad de la FFAA y de la Policía Nacional, servicios de la salud de algunos Municipios y la Junta de Beneficencia de Guayaquil, Sociedad de Lucha Contra el Cáncer, Cruz Roja Ecuatoriana

- Subsector privado integrado por entidades privadas con fines de lucro (hospitales, clínicas, consultorios, farmacias y las empresas de medicina prepagada y aseguradoras) y las organizaciones privadas sin fines de lucro como diversas ONG'S, organizaciones populares de servicio médico, asociaciones de servicio social, representan el 15% de los establecimientos del país

En el Ecuador el Sistema de Salud está determinado por el sector Público y Privado de acuerdo a la figura 1.2. Sistema de Salud del Ecuador.

Figura 1.2. Sistema de Salud del Ecuador



MSP: Ministerio de Salud Pública
 MIES: Ministerio de Inclusión Económica y Social
 ISSFA: Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas
 ISSPOL: Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional
 IESS: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Fuente: Lucio R, Villacrés N, Henríquez R. Sistema de Salud de Ecuador.

Salud Pública Mex 2011; 53 supl 2: S177-S187

1.2.1. Características del Mercado de Medicamentos Hospitalario

1.2.1.1. El Hospital

(Serra, 2010, págs. 103, 104) El hospital es un establecimiento sanitario de alto nivel tecnológico dedicado al diagnóstico y tratamiento de enfermedades. En el hospital se atienden urgencias sanitarias que el centro de atención primaria no puede solventar al no disponer de tecnología suficiente para darles solución. Además el hospital es un centro de formación de especialidades sanitarias de distintas áreas (médicos, farmacéuticos, ATS, biólogos, etc).

En el hospital se desarrollan actividades que son de gran interés para los laboratorios farmacéuticos

1. Se ensayan nuevos productos y nuevos protocolos de uso de medicamentos.
2. Es un foco de irradiación de conocimiento a través de protocolos y pautas de tratamiento que habitualmente son seguidas por el colectivo médico.
3. Se evalúan medicamentos. En el hospital trabajan líderes de opinión que ensayan y publican el beneficio terapéutico de los medicamentos.

La experiencia del hospital con nuevos medicamentos valida su uso y también la marca. Tanto es así que una de las estrategias seguidas por los laboratorios consiste en la introducción de sus fármacos a través del hospital para que las prescripciones allí realizadas continúen fuera del hospital.

El hospital es, o puede ser, fuente de oportunidades comerciales, tanto a corto como a largo plazo, en función de los productos y de la compañía que los comercializa.

1.2.1.2. Proceso de Comunicación de Productos Hospitalarios

(Serra, 2010, pág. 108) << *Según se trate de un principio activo ya en uso en el hospital, de una variante evolucionada del mismo o de una molécula, es necesaria una estrategia de introducción distinta.* >>

La comunicación que se realice del producto depende del target al que este dirigido. Definir el target es fundamental para dar a conocer las bondades y beneficios de los productos hospitalarios de una manera eficiente.

Los productos hospitalarios reúnen características técnicas y complejas, por lo que la comunicación debe ser clara en el sector de salud, según (Marquèz, Sàez, & Guayta, 2004) << *Para que una comunicación sea efectiva y especialmente en la divulgación informativa, es imprescindible priorizar el análisis del target, es decir, el colectivo receptor al que dirigimos el mensaje*>>

Tabla 1.3.2.1. Criterios de Segmentación Hospitalaria

Por número de camas

Por su finalidad asistencial

Por su nivel/categoría

Por el número de intervenciones quirúrgicas

Por el número de pacientes /casos de determinada patología o tratamientos

Por el número de quirófanos activos

Por el número de incubadoras

Por el número de urgencias

Por el número de consultas externas hospitalarias

Fuente: (Serra, 2010, pág. 108)

La segmentación es clave para definir el target, ya que los intereses de los especialistas varían de acuerdo al área, casos clínicos, pacientes, etc. la aceptación o rechazo del mensaje del producto.

1.2.1.3. Tipos de procedimientos de compra

(Serra, 2010, pág. 109) Aunque existen diferentes modelos de intervención por parte de las autoridades sanitarias en los procesos de decisión de compra de medicamentos de uso hospitalario, en la actualidad y de forma general los hospitales proceden habitualmente de dos maneras para la compra de los medicamentos:

- Mediante una oferta presentada directamente por el proveedor
- Utilizando distintos procedimientos de contratación pública

En el Ecuador, específicamente en el sector público, la compra de medicamentos se rige a cierta normativa del Sistema Nacional de Salud, y de acuerdo al cuadro básico de medicamentos del país, establecido por el CONASA.

El Instituto de Contratación Pública (INCOP) << *no es otra cosa que el medio a través del cual todas las instancias, organismos e instituciones que manejan recursos públicos articulan su planificación, programación, presupuesto, control, administración y ejecución de las administraciones de bienes y servicios, así como la ejecución de las obras publicas^{iv}.* >>

1.2.1.4. Targets en el Proceso de Venta de Medicamentos en el Hospital

(Serra, 2010, pág. 115) En el hospital existen compradores, prescriptores y usuarios de distintas áreas y especialidades. Cada uno de estos targets tiene distintas necesidades, que se detecta y se sabe satisfacer, tanto en la estrategia como en la acción comercial.

- Compradores: farmacéuticos
- Prescriptores: médicos especialistas, tanto del área médica como quirúrgica y de diagnóstico
- Usuarios: enfermería

No es lo mismo negociar técnicamente con el farmacéutico la entrada del producto en el hospital, que evaluar la posibilidad de desarrollar un ensayo clínico con un líder de opinión.

Las habilidades que debe tener el delegado para afrontar estas situaciones tan diferentes son muchas y varían en cada caso.

El servicio de farmacia es clave para la comercialización de un producto farmacéutico en el hospital. En una primera entrevista con el personal del servicio de farmacia debe presentarse el producto y realizar preguntas, entre otras, encaminadas a conocer como se trata en el hospital la patología del producto, que especialista y que servicio diagnostica y trata la enfermedad.

Un target, a menudo olvidado por las compañías que comercializan sus productos en el hospital, es enfermería, que también conoce los productos y puede ayudar a su introducción o retirada.

1.2.1.5. Políticas de Productos Hospitalarios

La política de producto varía en función del grado de diferenciación del mismo con respecto a otros de su mismo grupo terapéutico y del nivel de competitividad que exista en el mercado donde queramos introducir y promocionar ese producto. (Serra, 2010, pág. 117)

1.2.1.6. Políticas de Precios de los Productos Hospitalarios

Los medicamentos son cada vez más costosos y cada vez hay un mayor número de pacientes a tratar. Si no se adecuan los presupuestos del hospital a la demanda de los medicamentos la única salida del comprador es reducir el precio de compra de los medicamentos. (Serra, 2010, pág. 117)

Durante años, en el Ecuador, los medicamentos importados han registrado un incremento en los precios, mientras que en los medicamentos de industria nacional

han permanecido congelados. Es así que a través de la regulación de fijación de precios, se busca la regulación de mercado.

1.2.1.7. Políticas de Distribución de los Productos Hospitalarios

Según (Serra, 2010, pág. 118) <<El proveedor habitual del hospital es la industria farmacéutica que suministra los productos directamente a la farmacia del hospital. >>

En sí, las personas naturales y jurídicas que reciben los productos importados para comercializar, debe acogerse a políticas de distribución con respecto a cantidad, fecha y tiempo de entrega, aspectos importantes que influyen en la calidad del servicio de entrega por parte de las comercializadoras a las instituciones hospitalarias.

1.2.1.8. Políticas de Promoción de los Productos Hospitalarios

(Serra, 2010, pág. 119) El hospital, como centro tecnológicamente avanzado, precisa nutrirse de información actualizada. Los laboratorios farmacéuticos, en respuesta a esta necesidad, entregan material científico actualizado vinculado a su área terapéutica, facilitando el trabajo de búsqueda de información al personal sanitario del hospital.

Otras formas de ayudar a estar al día al colectivo hospitalario son proveer programas de formación continuada, ofrecer la participación en proyectos de investigación científica, facilitar intercambios entre hospital, etcétera.

Las relaciones públicas son también herramientas esenciales en la promoción en el hospital. La confianza del personal sanitario con el delegado comercial es la clave.

Las relaciones públicas según (Cubillo & Cerviño, 2008) <<la actividad profesional, cuyo fin es, mediante gestiones personales o con el empleo de la técnica de

difusión y comunicación, informar sobre personas, empresas, instituciones o productos, tratando de prestigiar y de captar voluntades a su favor. Se puede decir entonces que las relaciones públicas, constituyen la antesala de la venta. >>

(Serra, 2010, pág. 378) Los actos científicos constituyen una plataforma valiosa desde el punto de vista legal para la relación de la industria farmacéutica con los médicos y farmacéuticos y, por tanto, son un elemento muy claro y específico del marketing mix de cualquier producto farmacéutico

Se puede hacer referencia a varios actos científicos que se desarrollan como opciones de promoción y relacionamiento con el target.

(Serra, 2010, pág. 379) <<Los congresos médicos son los más importantes, ya que los médicos suelen agruparse en sociedades médicas según su especialidad a nivel regional, nacional e internacional que, con periodicidad habitualmente anual, celebran su correspondiente congreso. >>

1.3. Características Técnicas del Producto

1.3.1. Anestesia General

La anestesia general como una depresión reversible del sistema nervioso central inducida por fármacos, por lo general con fines quirúrgicos y la Anestesia Inhalatoria como un agente inhalatorio que induce hipnosis, analgesia y una abolición parcial de los movimientos. (Alfonso R. Gennaro, 2003. Remington Farmacia)

1.3.2. Anestesia Inhalatoria

Desde el punto de vista químico, los anestésicos inhalatorios modernos se denominan hidrocarburos halogenados. Los nombres genéricos de estas moléculas son el Halotano, Enflurano, Isoflurano, Sevoflurano y Desflurano. En su forma comercial, los anestésicos inhalatorios se presentan como líquidos volátiles, y por lo tanto en la práctica clínica se administran en formas de vapores que deben ingresar al organismo por vías respiratorias, a través de ellas deben pasar a la sangre y luego al cerebro. (Reyes, 2007)

1.3.3. Agentes Inhalatorios

Halotano: tiene un olor agradable, dulzón y poco picante. Es broncodilatador y no irrita las vías respiratorias. No es un buen analgésico. Es útil en asmáticos y pacientes bronquíticos. (Lorenzo, y otros, 2008)

Enflurano: propiedades físicas, farmacológicas y clínicas son similares a las del halotano. (Lorenzo, y otros, 2008)

Isoflurano: líquido estable y volátil, se evapora fácilmente a temperatura ambiente. La inducción y recuperación son rápidas. (Lorenzo, y otros, 2008)

Sevoflurano: moderno anestésico con un bajo coeficiente de solubilidad sangre/gas de 0,60, lo que le permite producir una inducción y una recuperación de la anestesia más rápida. Tiene un olor agradable y no es inflamable ni explosivo. (Lorenzo, y otros, 2008)

Desflurano: Es menos soluble que el sevoflurano (coeficiente de participación sangre/gas=0,42), y la recuperación de la anestesia es más rápida. (Lorenzo, y otros, 2008)

1.3.4. Técnicas de la Anestesia General

- Vía aérea
- Inhalatoria pura
- Balanceada (Reyes, 2007)

1.3.5. Etapas de la Anestesia General

- Inducción de la Anestesia
- Captación del Anestésico
- Eliminación de los Anestésicos
- Recuperación Postanestésica (Reyes, 2007)

CAPITULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1.Objeto de Investigación

2.1.1. Comercio Internacional de anestésicos inhalatorios

A nivel mundial la anestesia general inhalatoria se ha convertido en un producto de alta complejidad e indispensable en las instituciones (hospitales), para la práctica de las distintas terapias quirúrgicas. Es así que el comercio internacional de estos productos debe cumplir la normativa requerida tanto del país de origen como del país a comercializar el producto.

La expansión global del mercado de anestésicos inhalatorios está enmarcada en las necesidades de los distintos países, por supuesto Ecuador, es un mercado potencial por el alto crecimiento en el sector de la salud. Solo en el 2011 el presupuesto asignado en el sector de la salud alcanzo los USD 96,66 para cada ciudadano ecuatoriano.

Años	PGE SECTOR SALUD (codificado)
	USD
2000	115.528.214
2006	554.881.834
2007	723.467.129
2008	969.024.637
2009	983.238.829
2010	1.239.909.243
2011	1.475.673.902

Elaboración: CGDES- MSP
Fuente: ESIGEF-Ministerio de Economía y Finanzas, 2000-2011.

Figura 2. Presupuesto asignado en el sector de la salud
Fuente: Ministerio de Salud Pública

Por otro lado, según la investigación en el Ecuador no existen plantas farmacéuticas que produzcan este tipo de producto, por la alta complejidad de investigación, innovación y desarrollo que este representa. Es entonces, en el país, donde las grandes multinacionales ven una oportunidad de mercado para comercializar los anestésicos inhalatorios.

2.1.2. Sistema de Salud Nacional del Ecuador

El Consejo Nacional de Salud (CONASA), es el organismo de representación de los integrantes del Sistema Nacional de Salud (SNS).

El sistema de salud de Ecuador está estructurado por el sector público y privado y sus actores (MSP, MIES, IESS, ISSFA, ISSPOL) brindan cobertura de salud a toda la población, y por otro lado el sector privado comprende entidades con fines de lucro (hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios y empresas de medicina prepagada).

Al estudiar el sistema de salud nacional en base a la comercialización y uso médico de los anestésicos inhalatorios, se hace referencia al mercado.

Según (Kotler & Armstrong, pág. 14) *<<Mercado es el conjunto de todos los compradores reales y potenciales de un producto. Estos compradores comparten una necesidad o deseo determinado que se puede satisfacer mediante intercambios y relaciones. >>*

Siendo así el hospital puede convertirse en una fuente de oportunidades comerciales en función de los productos. Además, desde la perspectiva de los laboratorios

especializados, el hospital no es solo <<consumidor>> de medicamentos, también es usuario de reactivos y aparatos de diagnóstico, tanto *in vitro* como *in*

vivo, de infinidad de productos sanitarios y de un amplio espectro de material médico de todo tipo y nivel tecnológico. Así los describe. (Serra, 2010, pág. 104)

El CONASA contempla el Registro Terapéutico Nacional basado en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, para lo cual se realizara un análisis desde el punto de vista de características del mercado hospitalario con respecto a los anestésico inhalatorios.

2.1.3. Sistema de Comercialización de anestésicos inhalatorios

(Serra, 2010, pág. 106) En función del canal donde opera un laboratorio farmacéutico y, según el valor que este confiere al hospital se puede definir tres tipos de empresas:

- Las que exclusivamente comercializan sus productos en el hospital.
- Las que principalmente comercializan sus productos en el entorno ambulatorio
- Las que trabajan en ambos ámbitos indistintamente

Visto desde esta manera, las compañías farmacéuticas en el país desarrollan distintas aplicaciones de marketing de producto, precio, plaza y promoción para dar a conocer y comercializar los anestésicos inhalatorios, sin embargo el estricto régimen y control de normas y leyes al que se deben sujetar surgen como barreras para las distintas compañías desde el punto de vista comercial.

2.2. Método de Investigación

2.2.1. Motivos de elección de proveedores internacionales

Las importaciones en el Ecuador tienen una relativa importancia dentro de la industria farmacéutica.

El mercado farmacéutico incluye fabricantes nacionales y extranjeros de medicamentos, así como empresas importadoras. Los laboratorios que participan en el mercado farmacéutico tienen diferentes cuotas de mercado como producto del número de ítems que comercializan y el grupo terapéutico al que pertenecen, por lo cual se han producido un crecimiento desmedido de las importaciones.

Dichas importaciones serán analizadas desde el punto de vista de:

- Importación de producto
- Términos de Negociación

2.2.2. Conocimiento del mercado hospitalario en relación a los anestésicos inhalatorios

Las grandes compañías multinacionales realizan sus operaciones en base a las características que este representa.

2.2.3. Comercialización de anestesia Inhalatoria dentro del mercado institucional

La comercialización de anestesia inhalatoria es un mercado no explotado por estar dirigido específicamente a instituciones hospitalarias y por la alta regulación que tiene el producto dentro del país. El mercado es muy cerrado en cuanto a la información, sin embargo dentro del mercado institucional existe cierta información como las licitaciones, las cuales juegan un papel muy importante dentro la comercialización. El tipo de negociación que se realice depende del nicho de mercado al cual está dirigido, el presupuesto del hospital y el precio que se maneje de acuerdo a términos de negociación y políticas comerciales.

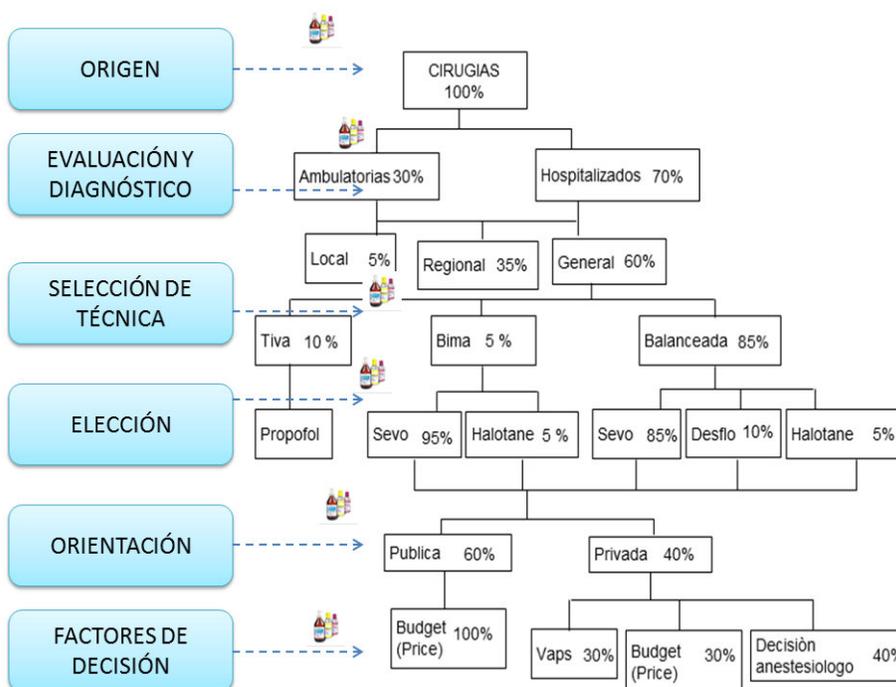


Figura 2.2.3. Proceso de Compra de Anestesia

En la figura 2.2.3. se observa un proceso de compra estándar, considerando varios factores como: el origen que parte de las cirugías totales, la evolución donde se considera el tipo de cirugía, la selección de la técnica, la elección del tipo de anestésico, la orientación de acuerdo al tipo de institución a comercializar y los factores de decisión en cuanto al comportamiento de compra institucional.

2.3. Dedución a partir de otros fenómenos no considerados

2.3.1. Efectos en los pacientes

La anestesia inhalatoria al ser un producto para procesos quirúrgicos, con el fin de deprimir reversiblemente el Sistema Nervioso Central, puede tener varios efectos en el

paciente dependiendo el tipo de anestésico, el caso clínico y la técnica que utilice el especialista anesthesiologo.

“El sevoflurano deprime la función cardiaca, disminuye la contractibilidad cardiaca y disminuye la resistencia vascular periférica, en forma similar al Isoflurano. Estos efectos van a depender de la dosis administrada; aumentar la concentración de sevoflurano durante la fase de mantenimientos de la anestesia ocasiona una disminución en la presión sanguínea que depende de la dosis. El efecto del sevoflurano en las arterias coronarias y el “síndrome del robo coronario” se han investigado en perros.”

2.4. Observación de otros fenómenos deducidos

2.4.1. Efectos colaterales en el paciente

“Aquellas indicadas para recibir atención médica - Con mayor incidencia (mayor del 3%). - Durante la inducción con mascara (pacientes adultos) Obstrucción de las vías aéreas, bradicardia, falta de aire, aumento de tos, hipotensión, laringoespasmó. - Durante la inducción con mascara (pacientes pediátricos) falta de aire, aumento de tos, hipotensión, taquicardia. - Durante la inducción con mascara (pacientes adultos y pediátricos) agitación. - Durante el mantenimiento y recuperación (pacientes adultos y pediátricos) Bradicardia, excitación, hipotensión. - Con menor incidencia (1 a 3%). - Durante la inducción con mascara (pacientes adultos) Taquicardia. - Durante la inducción con mascara (pacientes pediátricos) Apnea y laringoespasmó. - Durante el mantenimiento y recuperación (pacientes adultos y pediátricos) falta de aire, fiebre, hipertensión,

hipotensión, laringoespasma y taquicardia. - Con muy poca incidencia (menos de 1%). Acidosis, arritmias, bronco espasmo, hipoxias, hipertermia maligna, convulsiones, síncope, resoplo. Aquellas indicadas para recibir atención médica solo si continúan o molestan - Con mayor incidencia (mayor del 3%). - Durante el mantenimiento y recuperación (pacientes adultos y pediátricos) tos mareo, somnolencia, náuseas, aumento de la salivación, titiriteo. - Con menor incidencia (1 a 3%). - Durante el mantenimiento y recuperación (pacientes adultos y pediátricos) dolor de cabeza.”^v

2.5. Planteamiento del problema

2.5.1. Variables de análisis

- FOB
- CIF
- País de origen
- Proveedores
- Centros de Salud Hospitalario
- Especialidad
- Tipo de anestésico
- Calidad del producto
- Moléculas con el mismo uso terapéutico
- Precio
- Educación médica continua
- Material promocional
- Relación con los profesionales sanitarios
- Influencias de uso

- Marca
- Tipo de uso terapéutico
- Tiempo de recuperación al despertar
- Técnicas a utilizar

2.6. Sistema Transdisciplinario

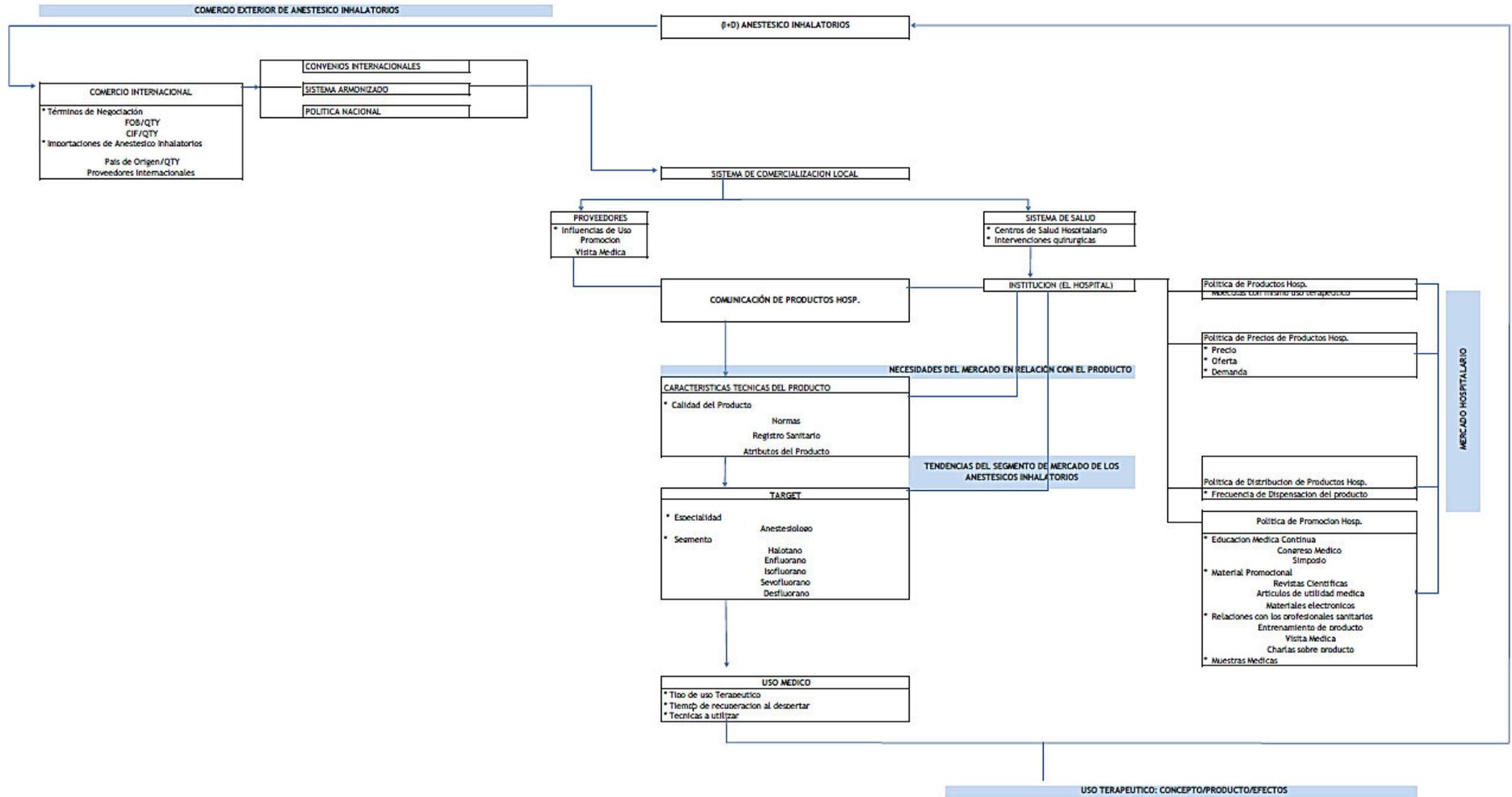


Figura 2.8. Esquema Transdisciplinario

2.7. Delimitación y ubicación

La interacción de los diferentes objetos a investigar como actores de la comercialización y uso médico de anestésicos inhalatorios se ven envueltos en tres sujetos: el Comercio Internacional de Anestésicos Inhalatorios, Sistema de Salud Nacional del Ecuador, Sistema de Comercialización de Anestésicos Inhalatorios.



Figura. 2.7. Objetos de Investigación

Estos tres objetos están sujetos a factores y variables que posteriormente determinaran el análisis a realizar. Por un lado el comercio internacional está enmarcado a través de los términos de negociación y las importaciones de los anestésicos inhalatorios siguiendo una línea sobre los convenios internacionales, el sistema armonizado de acuerdo al producto y la política nacional. La anestesia inhalatoria en el Ecuador es estrictamente regulada en el proceso de importación, es decir antes, durante y después de que el producto ingresa y es liberado en el país.

Los organismos como el CONASA, INH, ARCSA y el MSP son los que permiten la comercialización local de este producto a través del cumplimiento de las normas y leyes establecidas. Con las cuales la anestesia inhalatoria puede ingresar en una institución (hospital), sin embargo el hospital posee ciertas políticas de acuerdo a las características del producto, al precio, distribución y a la promoción de medicamentos que realizan las compañías farmacéuticas.

Por ejemplo de acuerdo al producto, según la regulación del CONASA, en el Cuadro Básico de Medicamentos, el Sevoflurano es el único anestésico inhalatorio que puede ser administrado y/o usado en instituciones del sector público. (Ver Anexo 1)

Las posibilidades de la adquisición dependen además de la regularización de compras o licitaciones y presupuestos que destine cada institución para el análisis y fijación de precio.

Entonces, como se encuentra actualmente el mercado hospitalario en el Distrito Metropolitano de Quito, a partir de las políticas que cada institución establece para la adquisición de anestésicos inhalatorios? Los proveedores encaminan sus esfuerzos

comerciales mediante influencias de uso como la promoción y visita médica orientado a una gestión de comunicación del producto de acuerdo a las características técnicas de este y al target al cual es dirigido el mensaje sobre el producto. En este sentido las buenas practicas promocionales se vuelven importantes para el ajuste a la *“verdadera naturaleza, composición, calidad u origen, de modo tal que se evite toda concepción errónea de sus cualidades o beneficios, lo cual será controlado por la autoridad sanitaria nacional.”* Según el Art 143 del Reglamento Para Publicidad y Promoción de Medicamentos.^{vi}

El target es el pilar fundamental en el proceso de comercialización ya que de este depende el uso del tipo de anestésico y la percepción de las bondades y beneficios. Por tal motivo las necesidades del mercado en relación con el producto y las tendencias del segmento de mercado de los anestésicos inhalatorios están estrechamente ligadas con el Sistema Nacional de Salud

Dicho de otra forma el esquema representa la interacción e interrelación de todos los actores y objetos de estudio que permiten el conocimiento no solo comercial del producto sino también del conocimiento técnico que representa el uso de este.

2.8. Formulación del problema de investigación

2.8.1. Investigación comercial

La definición del problema supone hablar con quienes toman las decisiones, entrevistas con los expertos del sector, análisis de los datos secundarios y, quizás, alguna investigación cualitativa como las sesiones de grupo. (Malhotra, 2008)

Dentro del proceso de investigación es imprescindible determinar el problema desde punto de partida del comercio internacional, al visualizar la complejidad y dinamismo del mercado farmacéutico a nivel de importaciones de anestésicos inhalatorios, es necesario comprobar a través del análisis de comercio internacional, el gasto en dólares que representan las importaciones de este producto en relación al país de origen y términos de negociación, que ayudaran a determinar los motivos de importación.

Método: cuantitativo a través de una investigación exploratoria

Técnicas/Instrumentos: datos secundarios (SENAE, OMC)

Por otro lado la comercialización local está determinada por el análisis del mercado hospitalario, para lo cual se hará referencia además a la oferta, es decir la participación del medicamento en el mercado local y la comercialización de este, algunas instituciones se manejan de manera burocrática, por lo cual el conocimiento a profundidad del mercado es sumamente importante desde el punto de vista de los factores políticos, por el gran dinamismo y cambio que surgen en el tiempo.

Método: cuantitativo a través de una investigación exploratoria

Técnicas/Instrumentos: datos secundarios (Ecuador en Cifras, Datos obtenidos por hospitales)

2.8.2. Investigación de uso medico

El uso médico de anestésicos inhalatorios se realizara a través del método cualitativo, para (Serra, 2010) <<El objetivo principal es obtener información que

permita conocer y comprender la naturaleza y los motivos de la conducta humana, estudiar los fenómenos no observables directamente (creencias, motivaciones, experiencias personales, opiniones, estilos de vida, etcétera). >>

La metodología cualitativa utiliza muestras reducidas, que no son representativas a nivel estadístico, es decir, los resultados no son explorables al universo. Es una metodología flexible no estructurada, que utiliza técnicas de obtención de información no estructuradas psicológicas e intensivas. Los resultados aportan a la riqueza y profundidad y dan respuesta al por qué.

Entrevistas en Profundidad

De acuerdo con (Serra, 2010) *<<Se entrevista a una sola persona para que esta exprese con total libertad sus pensamientos, creencias, actitudes, sentimientos, motivaciones sobre un determinado tema. >>*

Las entrevistas en profundidad se utilizan de manera habitual en la investigación comercial aplicada a la industria farmacéutica. Se suele entrevistar a profesionales sanitarios, a pacientes, a miembros de la administración, etcétera.

Observación

La observación es una técnica poco utilizada en la investigación comercial de la industria farmacéutica. Se han realizado algunos estudios en oficinas de farmacia para ver cómo el cliente actúa en el momento de adquirir el fármaco utilizando la técnica del *mystery shopping*. (Serra, 2010)

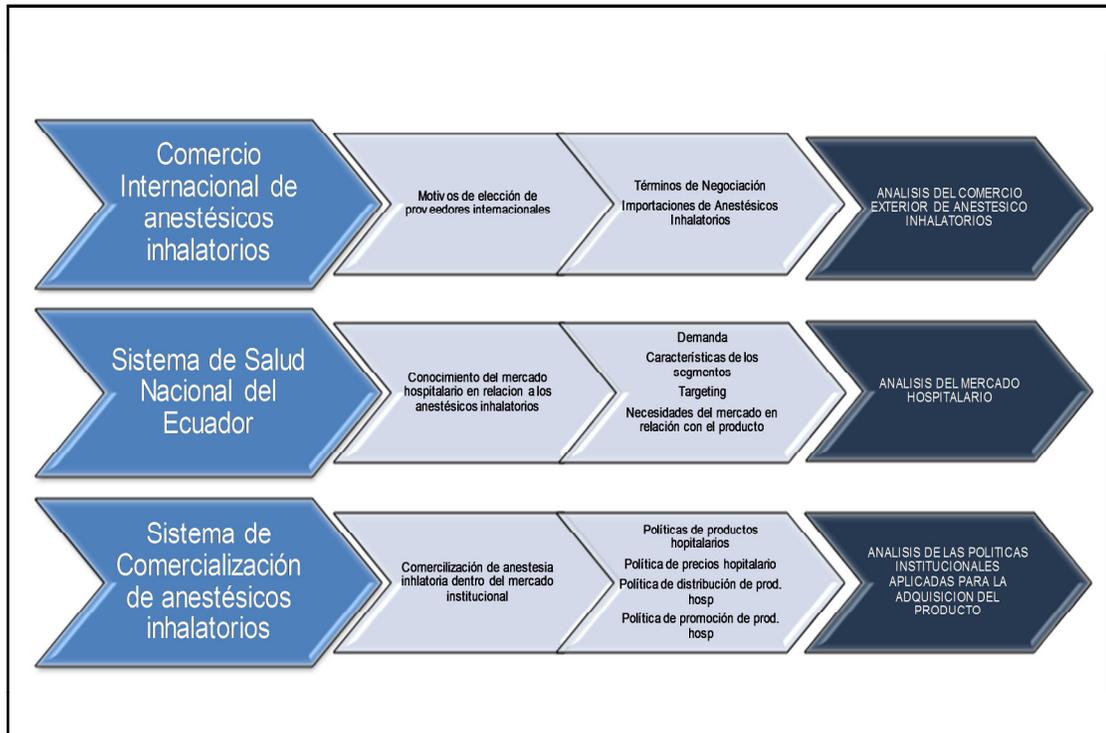


Figura 2.10.1 Investigación Comercial

Variables	Tipo de Investigación	Técnicas	Fuente de Información
FOB/QTY CIF/QTY País de origen/QTY Proveedores/ QTY	Exploratoria	Datos Secundarios	Privado Empresa de datos estadísticos (confidencial) Público SENAE OMC
Centros de Salud Hospitalario/QTY Intervenciones quirúrgicas/QTY QLY Especialidad Tipo de anestésico Calidad del producto	Exploratoria	Datos Secundario Datos Secundario	Ecuador en Cifras Ecuador en Cifras Datos de Hospitales
Moeculas con mismo uso terapéutico Precio Frecuencia de Dispensación del producto Educación Médica Continua Material Promocional Relaciones con los profesionales sanitarios	Exploratoria	Entrevista Estructurada	Visitadores Médicos /Especialistas de producto

Figura 2.10.2. Método de Investigación

	Variables	Tipo de Investigación	Técnicas	Fuente de Información
	Influencias de uso Marca	Exploratoria	Entrevista a profundidad	Especialista Anestesiólogo
	Tipo de uso terapéutico Tiempo de recuperación al despertar Técnicas a utilizar			

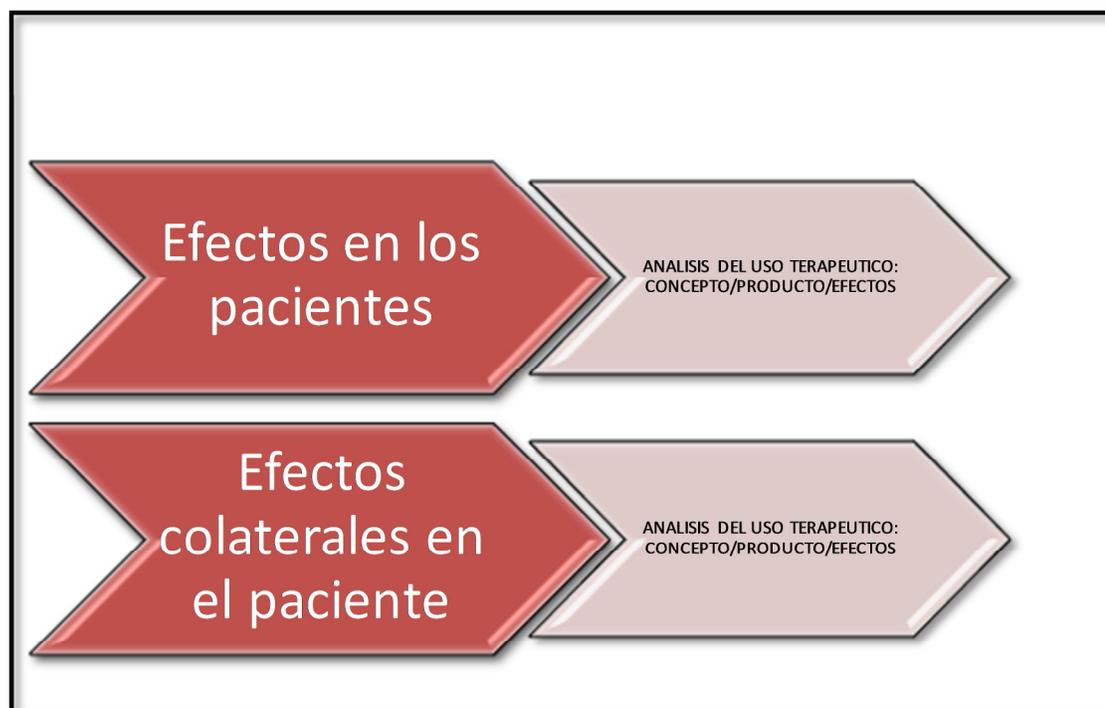


Figura 2.10.3. Investigación de Uso Medico

2.9. Justificación del Problema de Investigación

Las diferentes implementaciones comerciales que desarrollan las compañías farmacéuticas deben ajustarse al mercado real de anestésicos inhalatorios del país, por su compleja regulación para su expendio, es así que se da lugar a la investigación de comercialización y uso médico de anestésicos inhalatorios, en busca de que los actores involucrados consideren una proyección estratégica para impulsar iniciativas en base a planes, programas y proyectos, que ayude al mejoramiento continuo y a la optimización del producto, además del conocer como los diferentes factores intervienen y se relacionan entre sí, a través del conocimiento de los datos resultados y líneas de investigación futuras.

2.10. Objetivos de Investigación

2.10.1. Objetivo General

Realizar el estudio transdisciplinario de comercialización y uso médico de anestésicos inhalatorios en el Distrito Metropolitano de Quito, a través de la investigación para definir mecanismos de discusión que generen la reflexión.

2.10.2. Objetivos Específicos

- Identificar los montos de importación en cantidades y valores FOB
- Conocer el número de países de origen del producto a fin de identificar proveedores prioritarios
- Definir el portafolio de empresas proveedoras con el propósito de especificar sus líneas de productos
- Determinar el porcentaje de centros de Salud Hospitalarios donde se utilizan los anestésicos inhalatorios
- Establecer la demanda de intervenciones quirúrgicas de los centros de Salud Hospitalarios
- Identificar y caracterizar el target médico que define el mercado atractivo para el producto
- Identificar los tipos de anestésicos que se utilizan en el DMQ
- Conocer las políticas de comercialización que se implementan en el mercado de anestésicos inhalatorios
- Establecer el porcentaje de las influencias de uso médico de acuerdo a los tipos de anestésicos inhalatorios en el mercado

- Determinar los efectos pos quirúrgicos en los pacientes de acuerdo al tipo de anestésico inhalatorio utilizado

2.11. Hipótesis

H1: Las importaciones de anestésicos inhalatorios en valores FOB son mayores en un 30% en relación a la cantidad de mercancía que importan las empresas farmacéuticas en el país.

H2: El 80% de importaciones de anestesia inhalatoria pertenecen a países LATAM

H3: Las multinacionales farmacéuticas en el país han desarrollado la adopción del producto, descentralizando las actividades y operaciones en las distintas filiales.

H4: En el Ecuador la rotación de cirugías por mes pertenece en un 55% a las instituciones privadas y un 45% a las instituciones públicas.

H5: El target médico del producto representa únicamente a los especialistas anesthesiólogos, por tener decisión de uso.

H6: El uso de anestesia inhalatoria está centralizado en más del 80% en la comercialización de sevoflurane y desflurane únicamente, por lo que otro tipos de anestésicos se han considera como producto descontinuado.

H7: El 75% de los gerentes de marketing de los laboratorios farmacéuticos en el país enfocan únicamente la educación médica continua como estrategia promocional de influencia de uso.

H8: La calidad de recuperación del paciente depende del uso y técnicas a utilizar por el especialista anesthesiólogo, por lo que el tipo de anestésico no influye en el mismo.

CAPITULO III

MARCO EMPÍRICO

3.1. Comercio Internacional de Anestésicos Inhalatorios

3.1.1. Importación dentro del Mercado Farmacéutico

El mercado farmacéutico en el país es reducido a comparación de otros países Latam. En general las importaciones de medicamentos son elevadas, por ejemplo, una publicación del diario El Comercio menciona que el 86,3% de medicamentos es importado, allí se menciona que:

“La mayor parte de los clientes demanda medicinas de los laboratorios del extranjero. Ahí están Novartis, Pfizer, Abbott, Bayer, Merck entre otros que representaron el 86,3% de la facturación del 2010. Estos tienen sus centros de fabricación en Francia, Colombia, Perú, India y otros. Su venta al público se realiza a través de distribuidores y cadenas de farmacias.”^{vii}

Consecuentemente se puede decir que los problemas en cuanto al desarrollo del sector son el tamaño del mercado por ser tan pequeño y la dependencia de proveedores extranjeros por el reducido nivel de tecnología y capacidad instalada para la producción del producto, además de las restricciones que se enfocan en el marco legal para cumplir con el proceso de expendio del medicamento. (Ver Anexo 2)

En este caso, la anestesia inhalatoria es un medicamento hospitalario de importación en su totalidad.

En la figura 3.1.1. se puede constatar que en el DMQ, existen tres empresas importadoras de anestesia inhalatoria. Baxter con una mayor participación de

importaciones, es decir un 40,74%. Pharmabrand y Abbott con el 29,63% cada una.

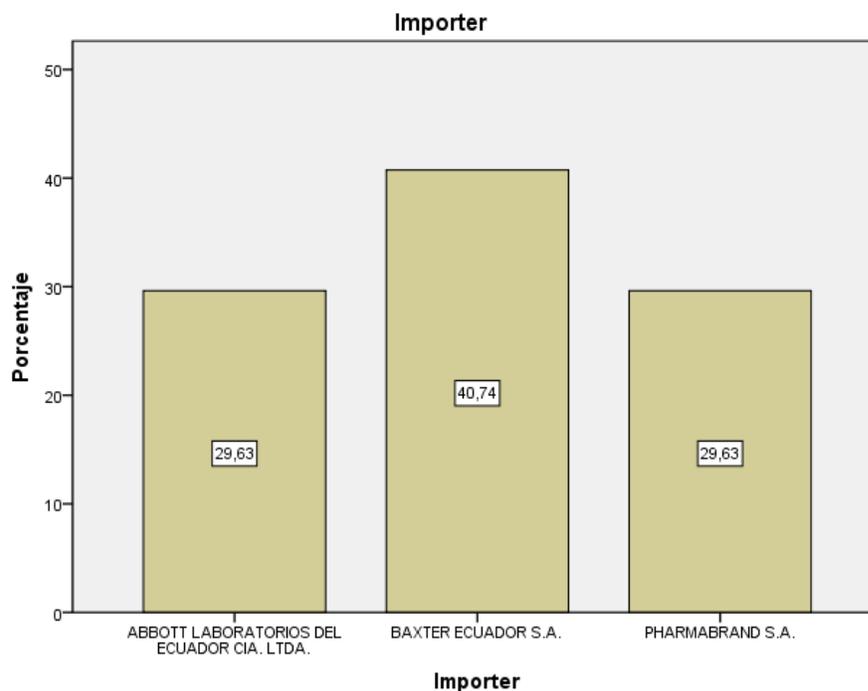


Figura 3.1.1. Importación dentro del mercado farmacéutico

Los valores ayudan a visualizar el comportamiento de las importaciones de anestesia inhalatoria que contribuyen para futuras investigaciones estos datos permitirán un análisis comparativo en base a la evolución de las importaciones. El análisis debe proyectarse en base a todas las posibilidades de incremento de las importaciones de anestesia inhalatoria o la disminución de las mismas, a causa de un avance tecnológico por la implementación de laboratorios y plantas farmacéuticas orientadas a la producción de este tipo de producto.

3.1.2. Descripción Comercial de Importación

Los tipos de anestésicos importados están dentro de las importaciones de anestesia inhalatoria identificados en el cual, el Sevoflurano representa el 33.33% de las importaciones dentro de este tipo de producto siendo una cifra relevante para determinar el mayor número ingreso y liberación del medicamento en la ciudad con respecto al Desflurano que apenas representa el 22.22%. En la figura 3.1.2. se puede observar que el Sevorane y Sevoflurane según la descripción comercial tienen un porcentaje del 29.63% y 14.81% respectivamente. Aludiendo así, que el sevoflurano tiene una mayor cantidad en unidades de ingreso.

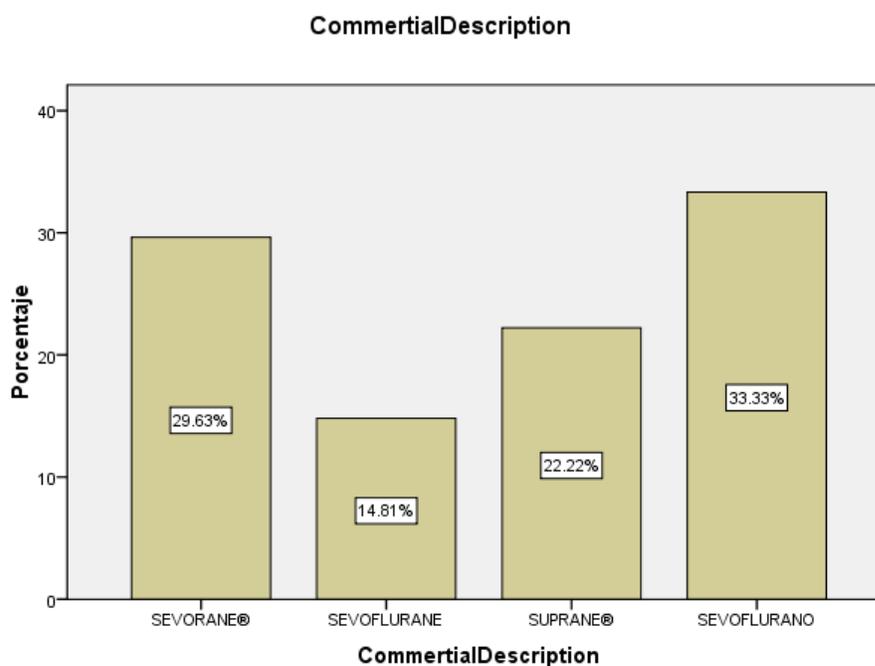


Figura 3.1.2 Descripción Comercial de Importación

3.1.3. Proveedores Internacionales

Las exportaciones de anestesia Inhalatoria al Ecuador según la figura 3.1.3. Proveedores Internacionales, muestran el porcentaje de importaciones en cantidades, de las empresas exportadoras del producto.

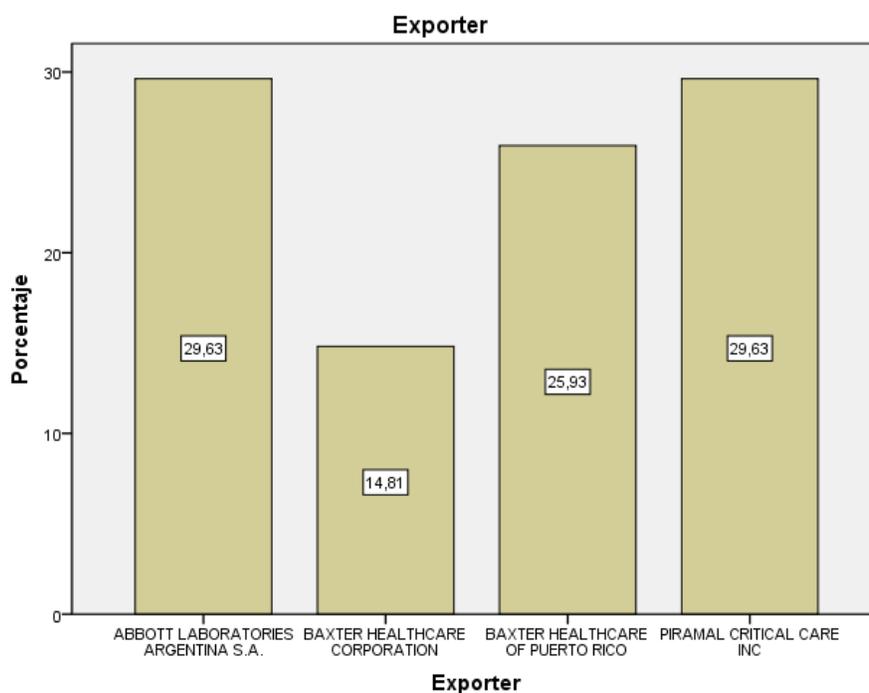


Figura 3.1.3. Proveedores Internacionales

Los proveedores juegan un papel importante, ya que en la figura además se puede decir que las filiales de las mismas empresas exportan el producto, a diferencia de Pharmabrand, que importa de un distinto proveedor farmacéutico.

3.1.4. Países de Origen

El comienzo de las actividades comerciales parte desde el país de origen, es decir que desde estos puntos se venden el producto a ciertos mercados exteriores. En este sentido los países desde donde se importa la anestesia inhalatoria son: Argentina, Puerto Rico y Estados Unidos (Véase figura 3.1.4)

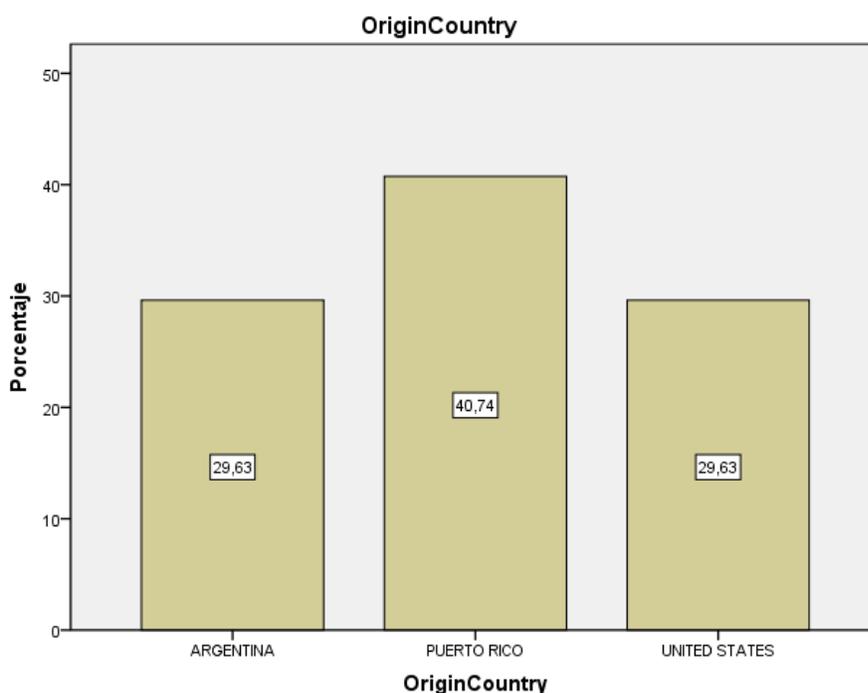


Figura 3.1.4. Países de Origen

En un mayor porcentaje, la cantidad de importaciones procedentes son de Puerto Rico con el 40,74% a comparación de Argentina y E.E.U.U. que importan un 29,63% cada una. Seguramente los valores de importaciones son menores con respecto a otros países, lo cuales se verán más adelante. Además al hablar de un mercado reducido y busquen la pre factibilidad de procedimientos para las importaciones con respecto al país de origen.

En este caso no se puede mencionar convenios comerciales para la importación de este tipo de producto, ya que según la SENA los convenios internacionales son: ALADI, donde intervienen los países Chile y Cuba; y por otro lado las Preferencias Internacionales de acuerdo a la CAN con los siguientes países: Perú, Bolivia, Colombia y Venezuela. Si se observa en la figura 3.1.4. se puede constatar que la anestesia inhalatoria no procede de ningún país antes mencionado en este apartado. (Ver Anexo 3)

3.1.5. Transportación Internacional

El medio de transporte está sujeto al tipo de mercadería que se va a desplazar de un país a otro, en este caso los anestésicos inhalatorios no requieren un tratamiento especial para transportarlos, como se observa en la figura 3.1.5. el 66,67% del producto se importa vía aérea y apenas el 33,33% vía marítimo. Esta brecha del 33,34% puede depender del tipo de negociación entre los importadores y exportadores.

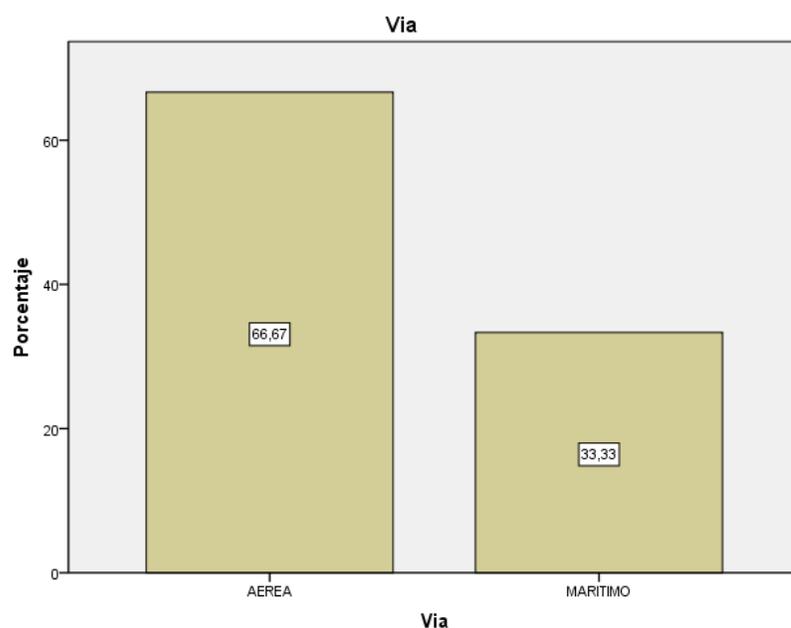


Figura 3.1.5. Transportación Internacional

3.1.6. Producto vs Importadores

De acuerdo a las diferentes importadoras de anestesia inhalatoria, Pharmabrand es una de las compañías que más importa en términos de cantidad el Sevoflurano con un promedio de 1.471 Qty en Kg. Según las partidas arancelarias 2012-2013. Baxter por otro lado completa un portafolio mayor de Suprane® y Sevoflurano. Abbott por otro lado realiza una importación menor a comparación de las antes mencionadas con un promedio de 824 Qty en Kg.

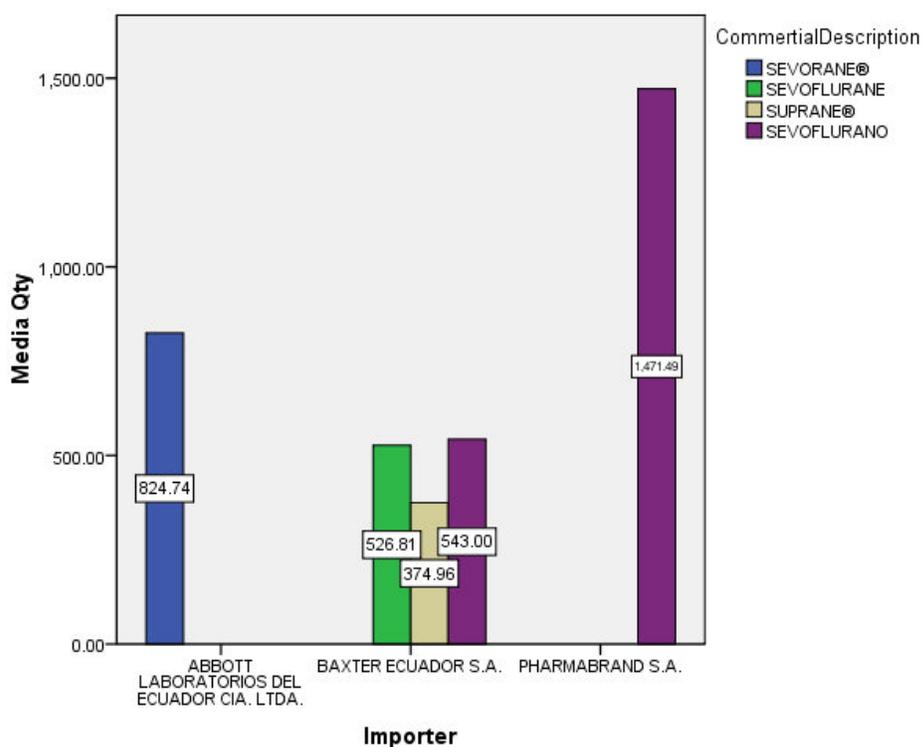


Figura 3.1.6. Producto vs Importadores

3.1.7. País de Origen vs Importadores

Entonces, hay tres grandes importadores de este producto, la figura 3.1.7. muestra la comparación en cifras de importaciones por compañía de acuerdo al país de origen. Pharmabrand realiza esta operación comercial de EEUU, Baxter de Puerto Rico y Abbott importa desde Argentina.

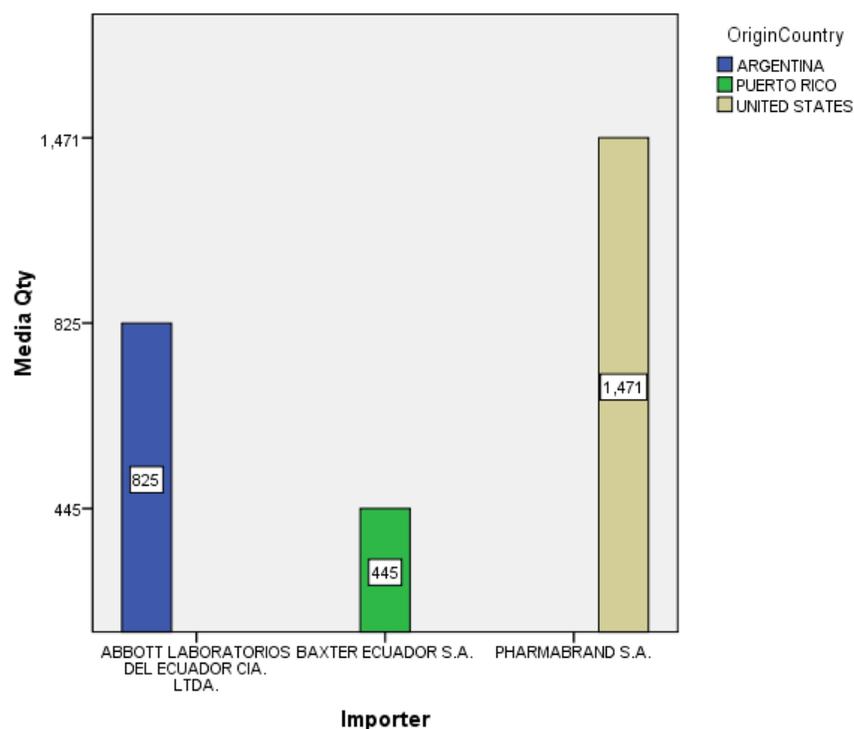


Figura 3.1.7. País de Origen vs Importadores

3.1.8. Valores FOB Importadores

Los montos de importaciones FOB se encuentran establecidos de acuerdo las importaciones por producto. En este caso el importador asume los costos y riesgos de daño o pérdida de la mercadería, esto es válido únicamente para transporte marítimo.

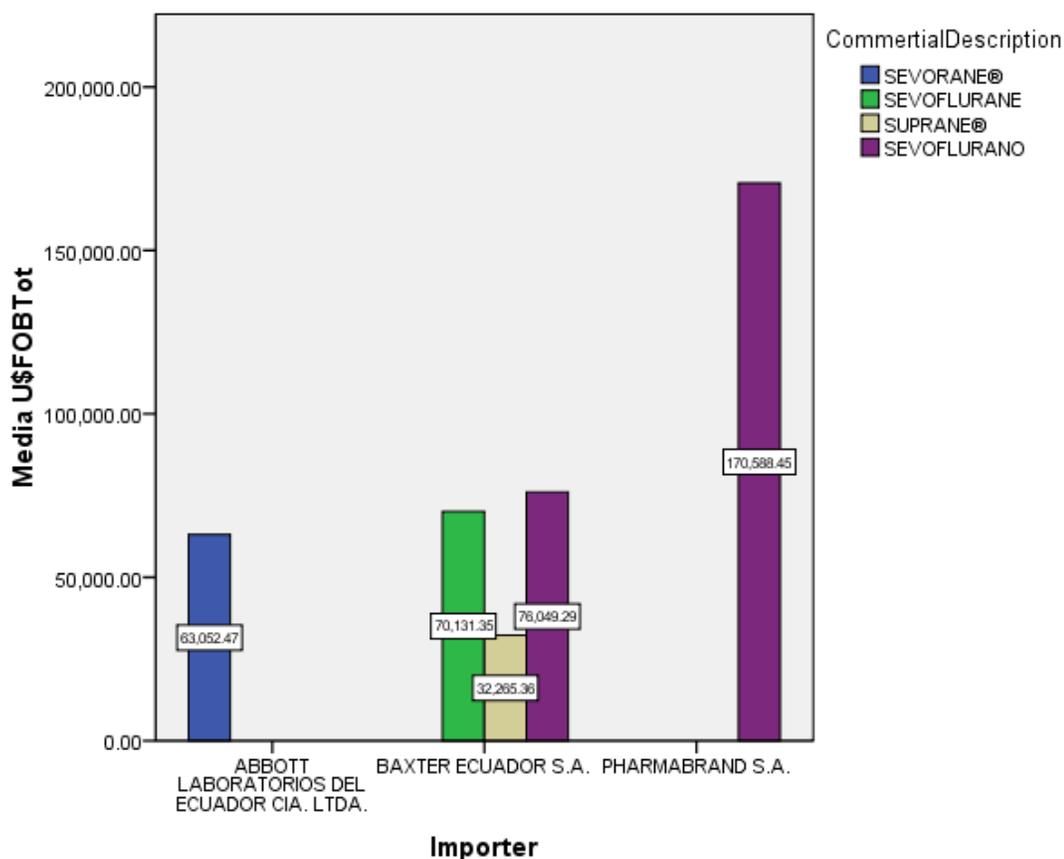


Figura 3.1.8. Valores FOB

3.1.9. Valores FOB Vía Importación

Según la figura 3.1.9 Baxter y Pharmabrand importan vía marítimo y aéreo mientras que Abbott lo realiza solamente vía área. La mayor importación vía marítima puede deberse específicamente al bajo costo que este tipo de transportación representa, sin embargo los tres importadores lo realizan vía aérea también, por la rapidez y entregas urgentes que pueden suscitarse dentro de la comercialización local.

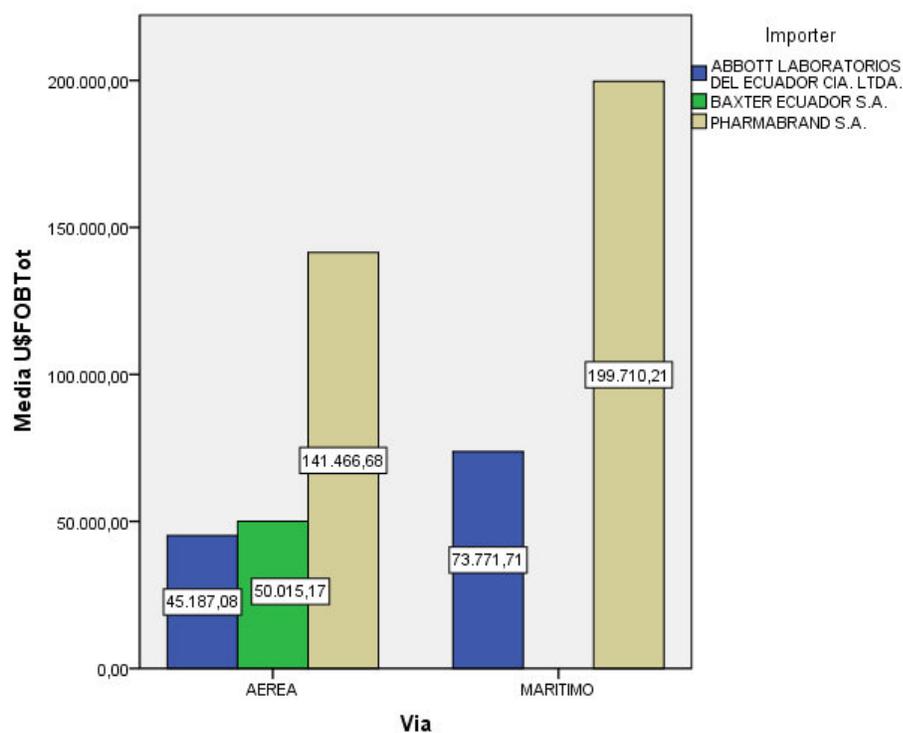


Figura 3.1.9. Valores FOB Vía Importación

3.1.10. Valores CIF Exportador

Los montos CIF, que representan el costo de contratar el transporte por parte del exportador, sin hacerse responsable de asumir algún riesgo de daño o pérdida, están determinados de la siguiente manera de acuerdo al producto e importadores según la figura 3.1.10 el producto Sevofluorano tiene un mayor monto con respecto a los otros tipo de anestésicos inhalatorios.

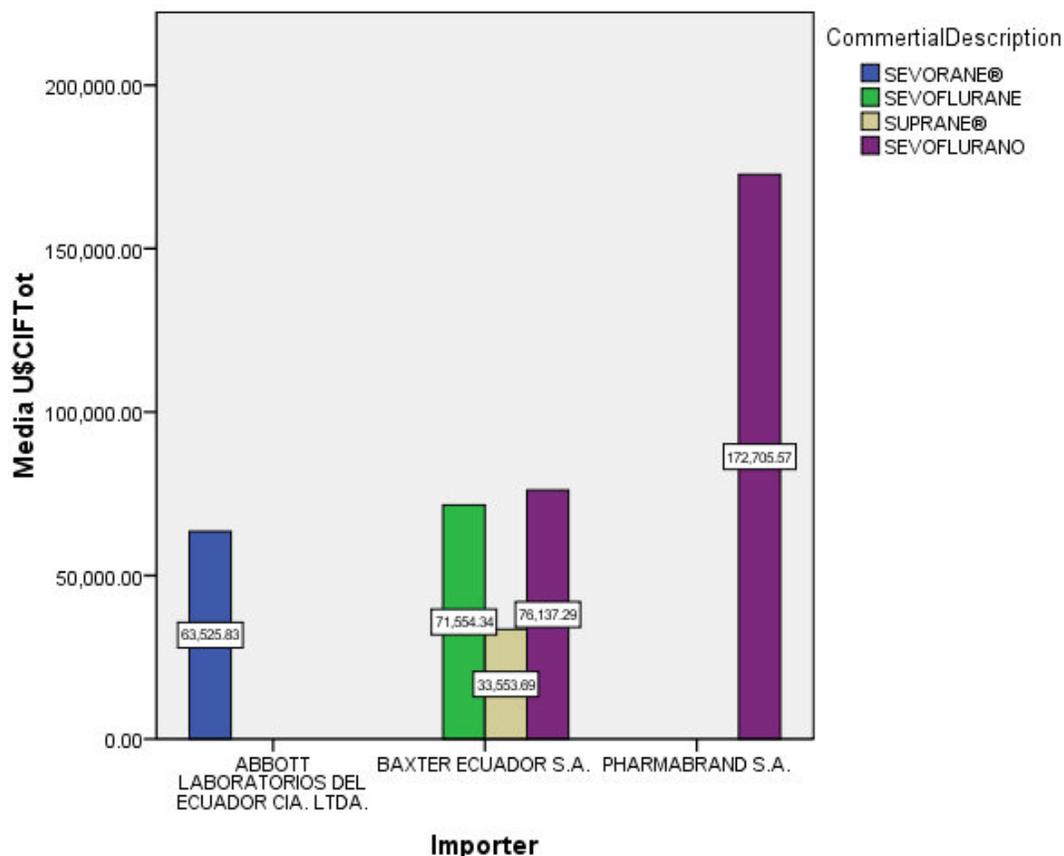


Figura 3.1.10. Valores CIF

3.2. Comercialización de Anestesia Inhalatoria Dentro del Mercado Institucional

Existen dos tipos de anestésicos inhalatorios identificados en el mercado del Distrito Metropolitano de Quito, Sevoflurano y Desflurano de acuerdo a las importaciones revisadas.

Las políticas aplicadas en el sistema de comercialización y según el cuadro básico de medicamentos, concentran en una mayor participación en el mercado al Sevoflurano. Si se considera la participación desde el punto de vista de entrada de producto, entonces se puede deducir que existe una mayor rotación de producto Sevoflurano, una de las razones puede ajustarse a que este producto es genérico y

además a la influencia que tiene este con respecto al precio dentro de las instituciones.

Las estimaciones de una aproximación al mercado con respecto a este producto y de comercialización se encuentran enfocadas desde el punto de vista del visitador médico, quien es el actor principal para poder determinar a través de este la caracterización del mercado.

Debido a que fueron identificados tres proveedores de este producto en el DMQ, y que representan el 100% de la comercialización, se realizó una entrevista estructurada a 7 visitadores a médicos del mercado relevante a través de un proceso aleatorio, que representan los visitadores a médicos anesthesiólogos. Se pudo obtener resultados en cuanto a su perspectiva acerca de los factores influyentes dentro de la comercialización de este tipo de producto.

3.2.1. Anestesia Inhalatoria como Producto Hospitalario

La anestesia inhalatoria es un producto hospitalario, por ser administrado únicamente en este lugar, de acuerdo a la perspectiva los visitadores a médicos, deben conocer las especificaciones técnicas del producto, su predictibilidad y mecanismo de uso. Consecuentemente aseguran que el visitador a medico se convierte en especialista de producto.

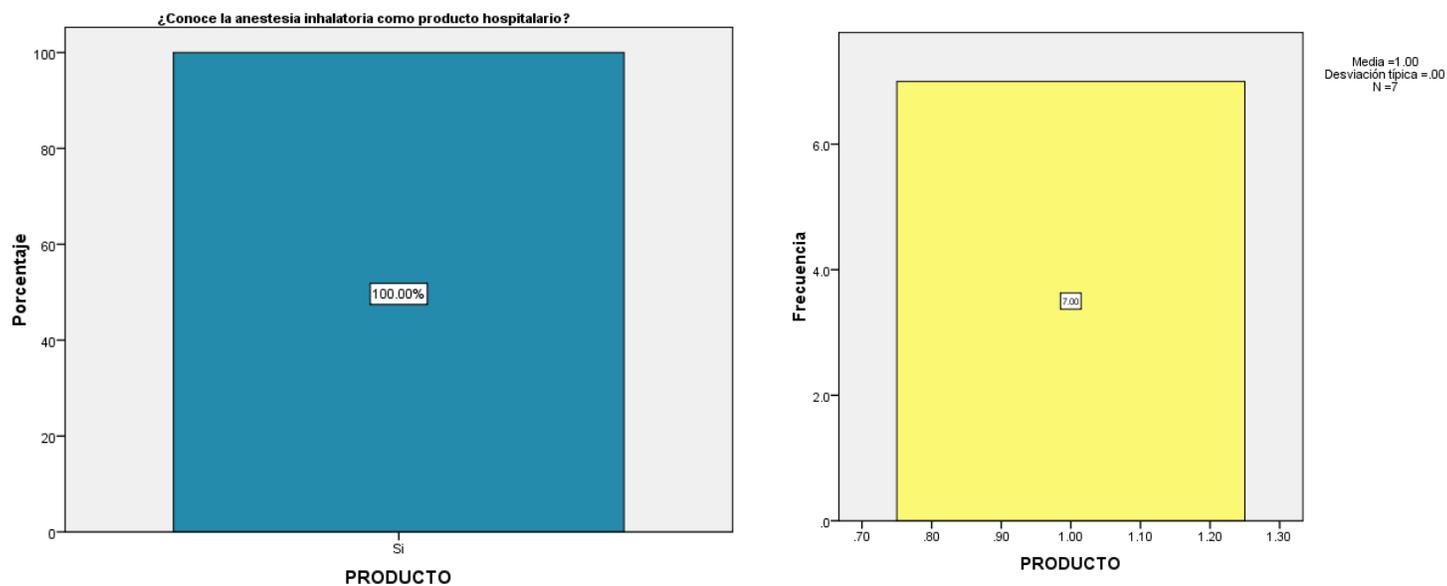


Figura 3.2.1. Anestesia Inhalatoria como Producto Hospitalario

Las características del producto definen su perfil y la información se basa en la presentación del producto de acuerdo al nombre, forma farmacéutica, concentración, presentación comercial y vía de administración.

Por otro lado el sevoflurano por estar contemplado en el Cuadro Básico de Medicamentos, debe regirse a ciertos requisitos para su expendio de acuerdo a la ficha técnica de medicamentos (Véase Anexo 4)

Tabla 3.2.1.1. Perfil del Producto

Nombre Genérico	Sevofluorano
Forma Farmacéutica	Solución para inhalación
Concentración	1 mg/ml
Presentación Comercial	Caja x 1 Frasco x 250 ml Frasco x 250 ml
Vía de Administración	Inhalatoria

Fuente: Ministerio de Salud Pública^{viii}

Tabla 3.2.1.2. Perfil del Producto

Nombre Comercial	Suprane®
Principio Activo	Desfluorano
Forma Farmacéutica	Líquido para inhalación
Concentración	1 mg/ml
Presentación Comercial	Caja x 1 Frasco x 240 ml Frasco x 240 ml
Vía de Administración	Inhalatoria

Fuente: Investigación

3.2.2. Barreras Comerciales

En un 100% concuerdan, en que el producto, constituye una serie de características que ante el target debe ser demostrable en cuanto los atributos de su composición y su mecanismo de acción de acuerdo al uso, además de la presentación del producto, por lo que su acercamiento al público objetivo es determinante en la comercialización del mismo y en el relacionamiento que estos dos puedan tener para efectivizar el uso.

A pesar de que la visita médica se ha convertido en un elemento comercial importante, existen barreras comerciales dentro del mercado del producto de anestesia inhalatoria que impiden una mayor rotación del producto dentro de las instituciones. En un 57,14% consideran que el precio que establecen en cuanto al producto de marca resulta como una desventaja competitiva vs el producto genérico. La distribución por otro lado es dinámica, sin embargo para distribuir este tipo de medicamento se requiere un permiso especial, caso contrario no se puede comercializar.

¿Cuál considera que es la variable que impacta como barrera de comercialización de anestesia Inhalatoria?

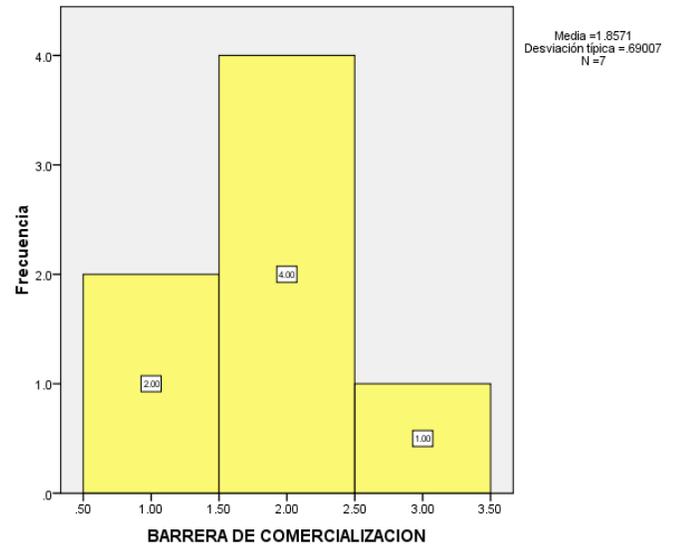
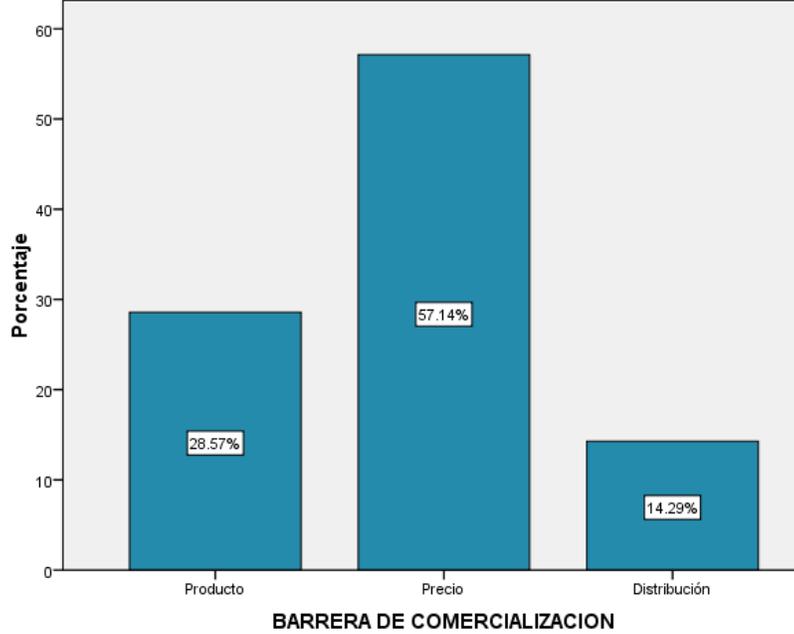


Figura 3.2.2. Barreras Comerciales

Los procesos de negociación básicamente se enfatizan en la percepción del precio del producto por parte de las instituciones, por lo que existen diferentes modelos enfocados en la decisión de compra, lo cual influye en la manera de comercializar.

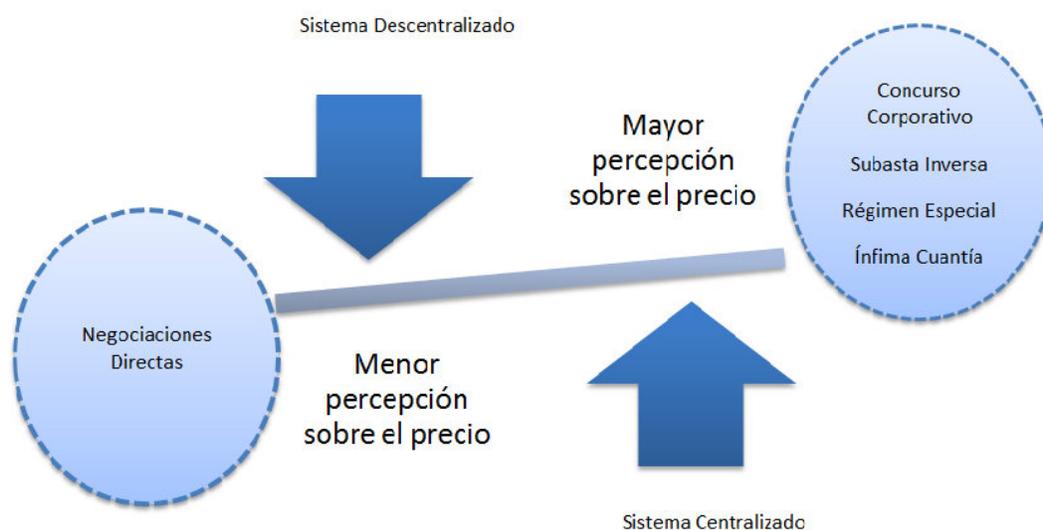


Figura 3.2.2.1. Enfoque de Decisión de Compra

El precio es el referente para que las instituciones opten por adquirir la mejor molécula.

El Sevoflurane y Desflurano es comercializado tanto en el sector público como en el sector privado de las instituciones hospitalarias de la ciudad de Quito. Las oportunidades de comercialización parten además, por el ingreso del Sevoflurano en el CONASA, el cual tiene una mayor preferencia en el mercado que el Desflurano.

“Los precios para los medicamentos serán el equivalente al costo comercial, más el 20% de utilidad para el importador. Los precios de venta para los productos importados o locales serán fijados sobre la base de los costos y gastos reales. Los productos genéricos tendrán un 25% adicional por margen de comercialización; mientras a los productos de marca se les aplicará el 20%.”^{ix}

3.2.3. El Relacionamiento

Es entonces donde el fortalecimiento de la relación entre el laboratorio y el profesional de la salud, está estrechamente ligado a variantes que determinan la misma. De acuerdo al punto de vista de los visitantes entrevistados, los patrocinios son una de las actividades clave para que el médico especialista se motive y se incline a conocer sobre las bondades y beneficios del producto. Es fundamental recalcar que dichos patrocinios pueden ser dirigidos a congresos médicos y/o simposio.

Los eventos, artículos de promoción y regalos de utilidad médica tienen un menor impacto, sin embargo no dejan de ser importantes dentro de la promoción a realizar según el tipo de anestésico que se impulse.

Según la investigación una empresa en promedio invierte alrededor de \$40,000 en el año para realizar acciones de marketing correspondientes a estrechar las relaciones con el personal sanitario.

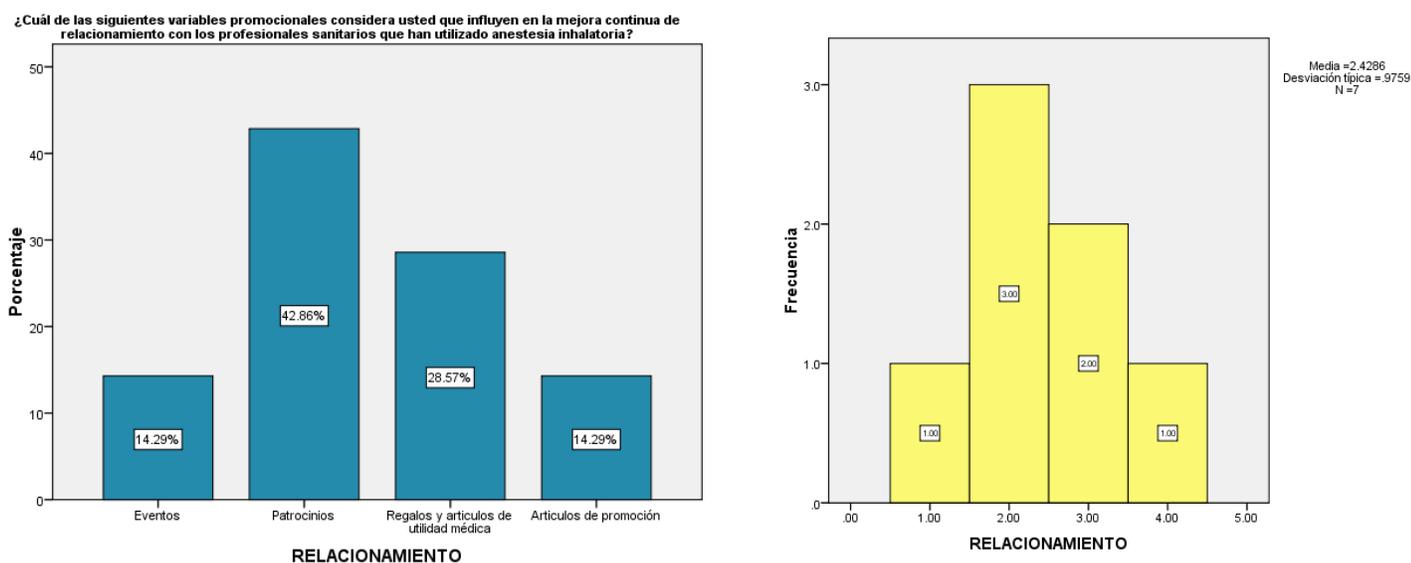


Figura 3.2.3. Relacionamiento

3.2.4. La Visita Médica

La visita médica de anestesia inhalatoria en el DMQ, no es solo convencional, sino también posee un enfoque técnico y científico. El 100% de las personas entrevistadas afirman que el visitador médico se convierte en un especialista de producto al momento de realizar la actividad, que consecuentemente permite influir de una manera más eficaz sobre los atributos y características hacia el target.

¿Cree usted que la visita medica empuja de una forma efectiva la comercialización de anestesia inhalatoria?

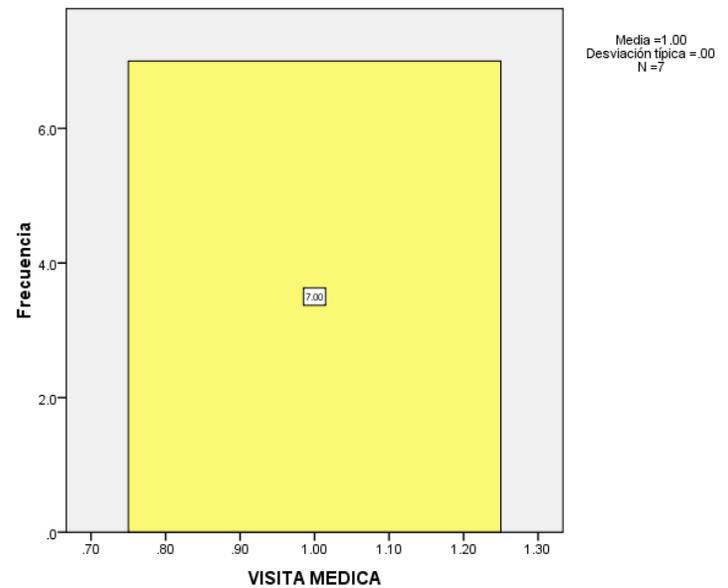
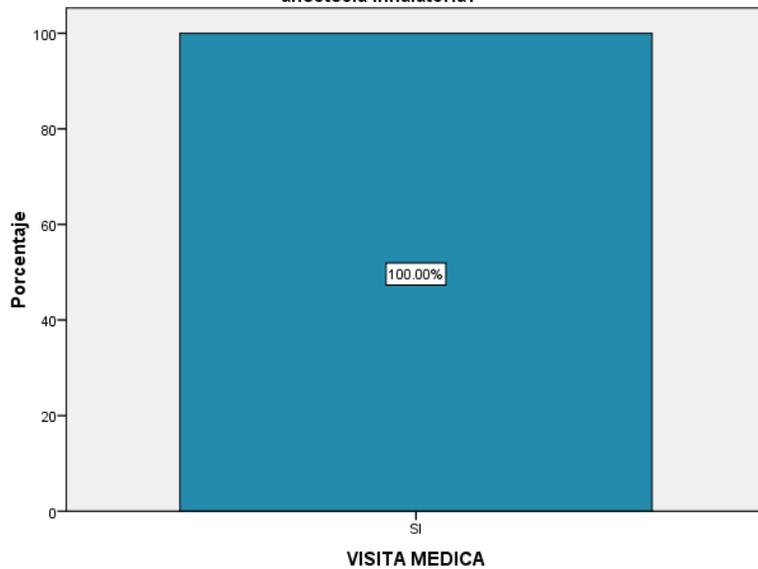


Figura 3.2.4. Visita Médica

3.2.5. Educación Médica Continua

El 71,43% de visitantes médicos entrevistados menciona en sus empresas la inversión en EMC es reducida, por los altos costos que representa, a pesar de que realizan talleres y eventos de interés para médicos especialistas acerca de las nuevas tendencias de uso, técnicas a realizar de acuerdo al tipo de anestesia inhalatoria.

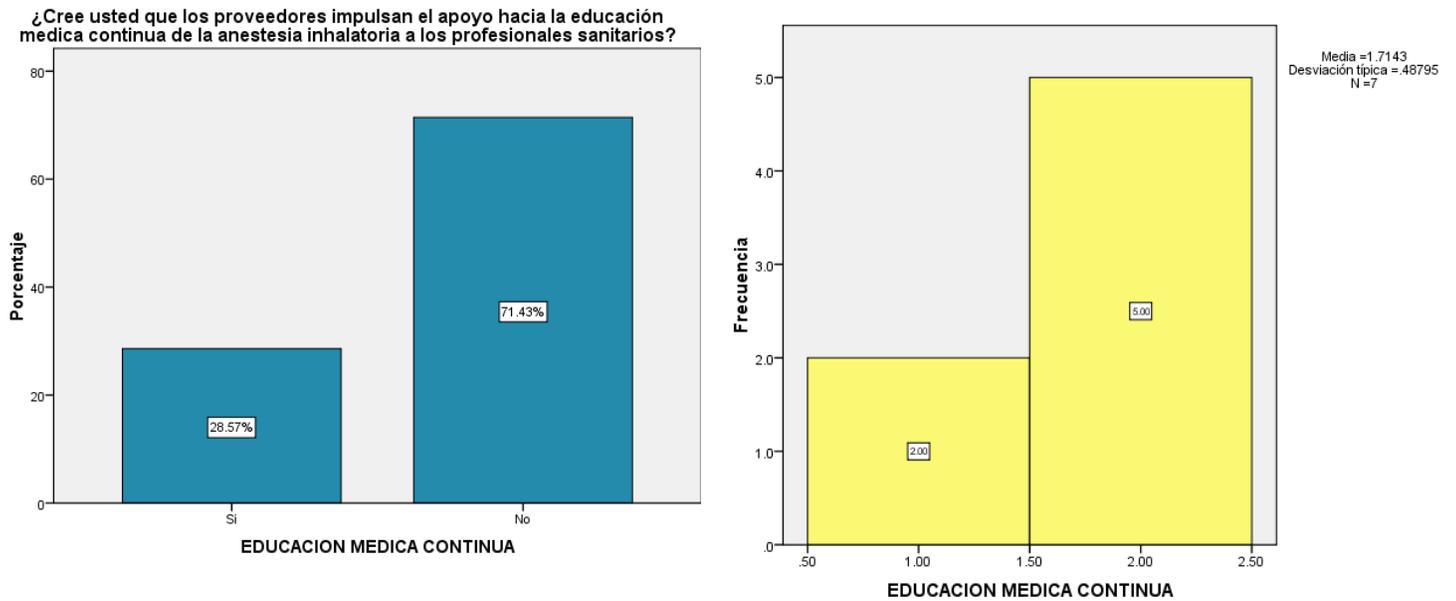


Figura 3.2.5. Educación Médica Continua

3.2.6. Tendencias de Uso

De acuerdo a la entrevista, el producto es expendido en toda la zona norte, centro y sur de la ciudad a las distintas instituciones hospitalarias que cuentan con el servicio de anestesiología; es decir que tienen rotaciones de cirugías quirúrgicas.

¿Cuál de los siguientes sectores cree usted que tienen una mayor orientación hacia el uso de anestesia inhalatoria?

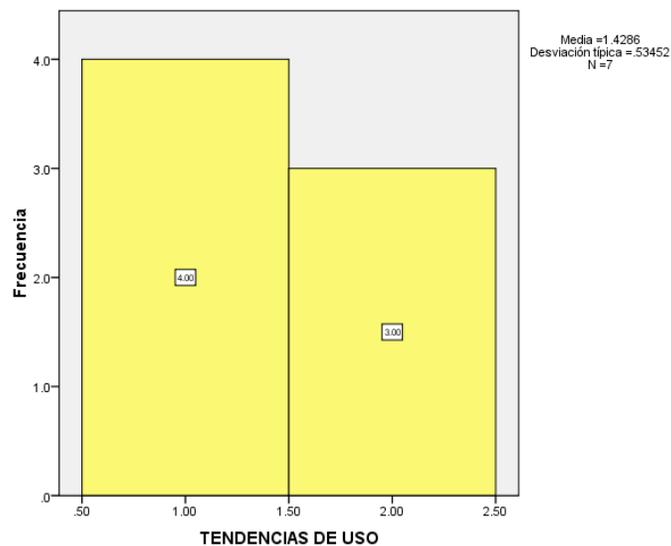
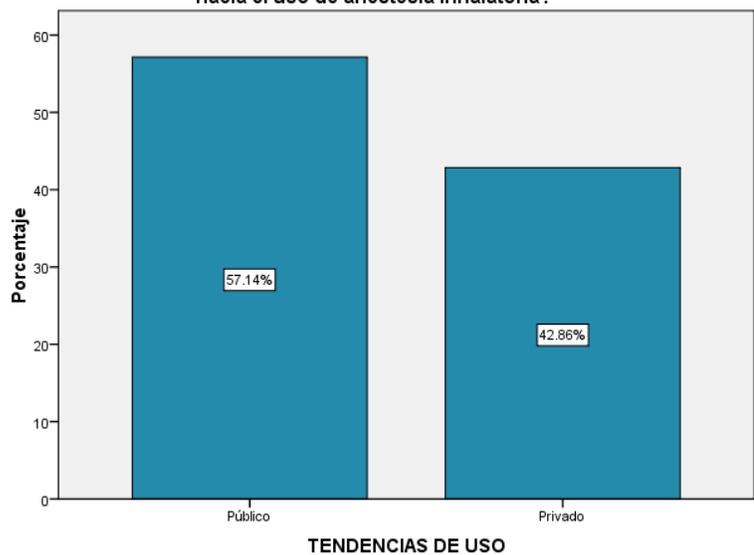


Figura 3.2.6. Tendencias de Uso

Hasta el 2010 los establecimientos hospitalarios han mostrados una tendencia de crecimiento de un 11%, reflejado tanto en el sector público como en el sector privado.

3.3. Mercado Hospitalario

El mercado hospitalario ha crecido en estos últimos años, en el 2006 la hospitalización fue de 860.000 pacientes y para el 2011 alcanzo 1133.000 pacientes, por los que consecuentemente se puede reflejar en el crecimiento del PIB con respecto a una elevación de personas que contraen más enfermedades.

Tabla 3.3. Mercado Hospitalario

MERCADO HOSPITALARIO EN EL ECUADOR	
Sector Público	71%
Sector Privado	29%
CAPACIDAD INSTALADA EN ECUADOR	
Sector Público	71%
Sector Privado	30%
MERCADO HOSPITALARIO EN QUITO	
Sector Público	57%
Sector Privado	43%
CAPACIDAD INSTALADA QUITO	
Sector Público	82%
Sector Privado	61%

Fuente: Investigación

3.3.1. Análisis de Incidencia de Cirugías vs Producto

La demanda de anestesia inhalatoria está determinada por las cirugías que se realizan en la instituciones. El 57% perteneciente al sector público y el 43% al sector privado. Del 100% de cirugías, el 60% utilizan anestesia inhalatoria.

Según la OMS, de cada 25 personas, 1 aproximadamente es intervenida quirúrgicamente. Es decir que en el DMQ se realizan 2410 intervenciones de cirugía mayor.^x

Tabla 3.3.1. Cantidad Aproximada de Producto en el Mercado

PROVEEDORES	PRODUCTO	CAPACIDAD DE OFERTA APROX
Abbott	Sevorane	10997
Baxter	Sevofluorane	4417
	Desfluorano	3750
Pharmabrand	Sevofluorano	19690

Fuente: Investigación (Importaciones)

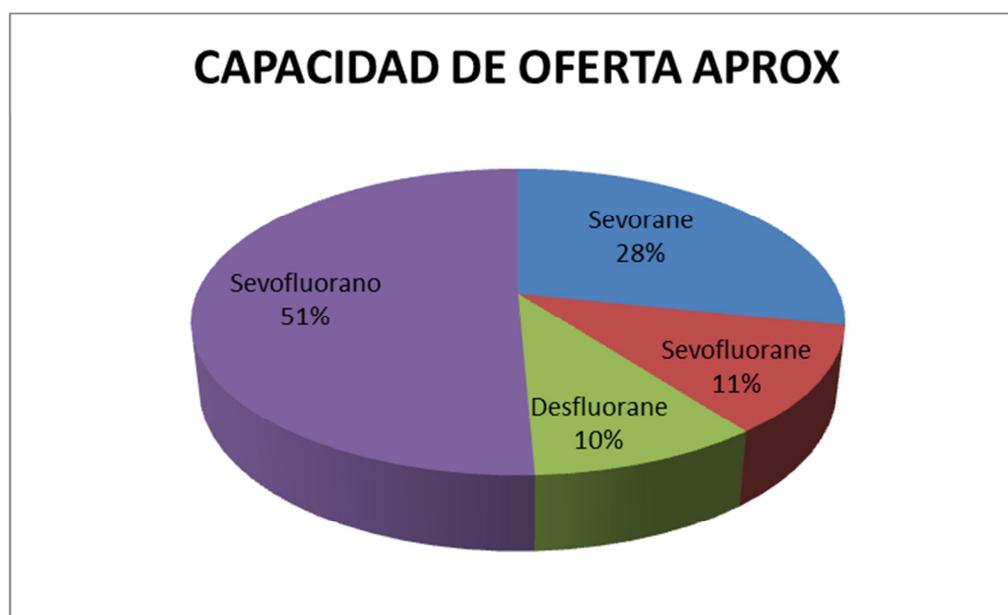


Figura 3.3.1. Cantidad de Producto en el Mercado

La disponibilidad de producto en el mercado está dado por la presencia nacional de laboratorio farmaceuticos que comercializan el producto. El 51%, y en una mayor

participación tiene el sevofluorano, en un 10% el desfluorano, el sevorane tiene un 28% y el sevofluorane un 11%.

La presencia de multinacionales ha enmarcado la comercialización de este tipo de producto en diferentes aspectos:

- Distribución local directa
- Distribuidores minoristas

Los canales de distribución a través el cual se realiza la comercialización, son ventas directas a las instituciones a quienes se les provee el producto de acuerdo a los puntos establecidos en la adjudicación de la oferta si es el caso de instituciones públicas, en el caso de instituciones privadas son acuerdos directos entre el cliente y el proveedor que pueden variar.

3.3.2. Instituciones Hospitalarias

Según (Serra, 2010) *los medicamentos que se prescriben, preparan y administran en un hospital son generalmente los mismos que se prescriben en el ámbito ambulatorio, aunque existen medicamentos que sólo pueden ser administrados en el hospital.* Este es el caso de la comercialización de anestesia inhalatoria, ya que solo puede ser utilizada en establecimientos hospitalarios.

De acuerdo a la tabla 3.3.2. existen 712 establecimientos con internación, de los cuales 176 pertenecen al sector público y 536 al sector privado, es decir que representa el 75.28% (Ver Anexo 4)

Tabla 3.3.2. Establecimientos de Salud con Internación

Sector y Clase	Número	%
Total	712	100,00
Sector Público	176	24,72
Sector Privado	536	75,28
Sector Público	176	100,00
Hospital Básico	89	50,57
Hospital General	54	30,68
Hospital Especializado:	27	15,34
Agudo	12	6,82
Crónico	15	8,52
Hospital de Especialidades	6	3,41
Sector Privado	536	100,00
Clínica General	475	88,62
Clínica Especializada:	37	6,90
Aguda	28	5,22
Crónica	3	0,56
Otras Clínicas Especializadas	6	1,12
Hospital Básico	-	-
Hospital General	17	3,17
Hospital Especializado:	3	0,56
Agudo	1	0,19
Crónico	2	0,37
Hospital de Especialidades	4	0,75

Fuente: INEC

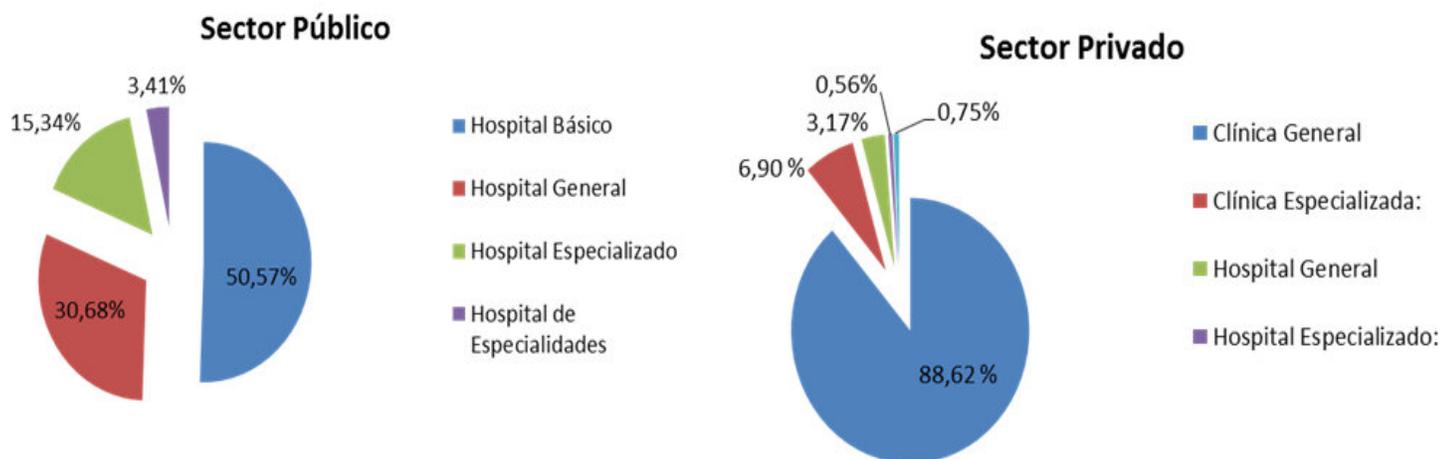


Figura 3.3.2 Establecimientos de Salud

Fuente: INEC

En consecuencia al análisis, se puede rescatar que: de las 712 unidades de salud con Internación Hospitalaria, el 24,72% (176) pertenecen al Sector Público y el 75,28% (536) al Sector Privado.

El sector público está conformado en su mayoría por Hospitales Básicos 50,57% (89), seguido de Hospitales Generales con el 30,68% (54); los Hospitales Especializados corresponden al 15,34% (27) y los de Especialidades al 3,41%. En el Sector Privado, la mayor participación porcentual corresponde a las Clínicas Generales con el 88,62% (475), siguiendo en importancia las Clínicas Especializadas con el 6,90% (37).

3.3.3. Mercado Objetivo

Dentro de la comercialización, el soporte de los mensajes promocionales y la apreciación del mercado con respecto al producto, es fundamental, es así que desde el punto de vista del marketing existen ciertas connotaciones que se consideran para definir los distintos mensajes sobre el producto este.

- Anestesiólogos
- Administrativo

En el DMQ el número de anestesiólogos es de 560 aproximadamente quienes son responsables de la administración y uso de anestesia inhalatoria.

La distribución de médicos especialistas ha mostrado un comportamiento de crecimiento en los últimos años, los anestesiólogos corresponden al 3,34% hasta el 2012 del total de médicos.

La tendencia de investigación con respecto al uso médico del producto está orientada a los especialista anestesiólogos. En el Ecuador la cifra va en aumento, como se observa en el Figura 3.3.3. el incremento de especialistas es al 3.34% del total de médicos especialistas.

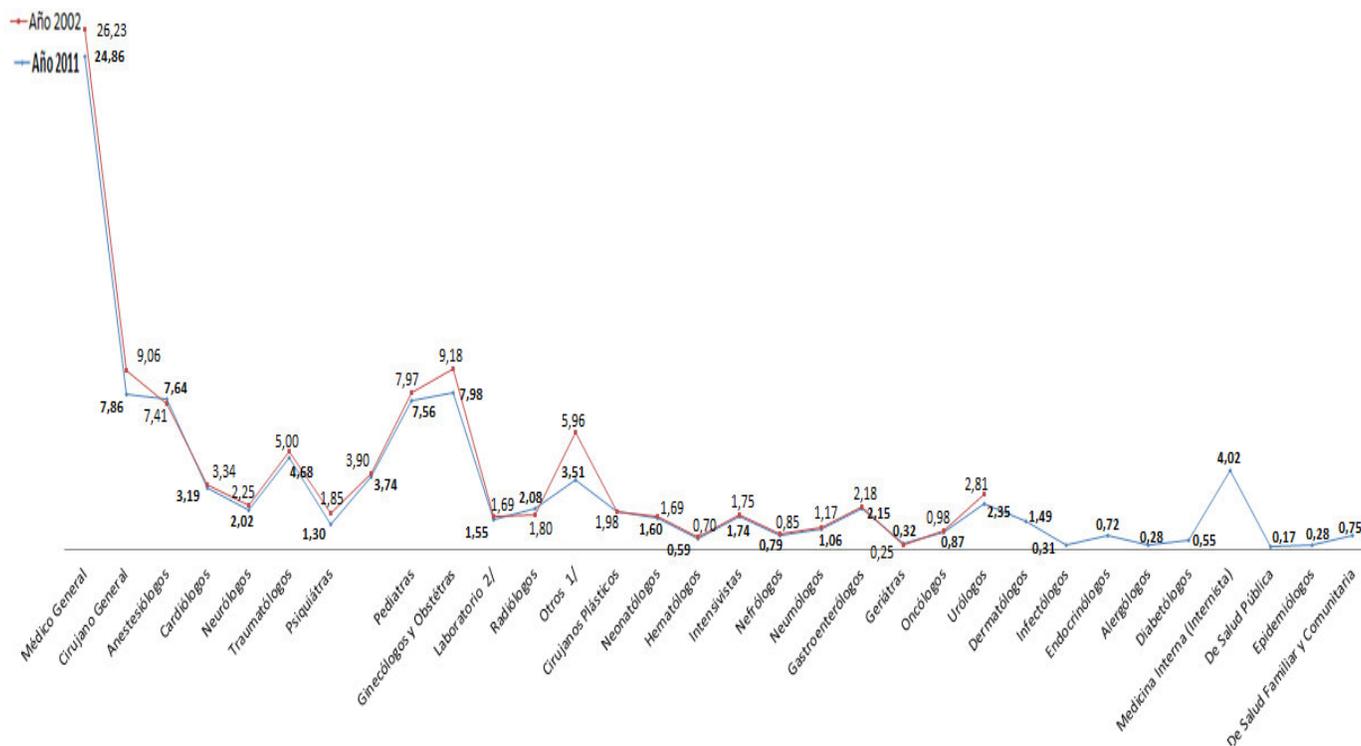


Figura 3.3.3. Médicos Especialistas
Fuente: INEC

3.3.3.1. Segmentación

Si bien es cierto el mercado hospitalario es imprescindible para determinar la demanda que existe de anestesia inhalatoria en base a las compras y adquisiciones que se realizan en las distintas instituciones desde el punto de vista comercial. El uso médico está determinado por un mercado objetivo, responsable de la rotación de producto en base al uso. Considerando este aspecto para poder segmentar el mercado enfocado en el uso médico se puede decir que al dividir el mercado, en grupos diferentes en los cuales se puede identificar las características y tipología de los segmentos a los que se dirige el producto. La caracterización, básicamente

permite analizar los segmentos <<clustering>> enfocados en el manejo de producto y tipo de cirugía.

Tabla 3.3.3.1 Segmentación

Segmentación	Tipología	Variables	Segmento
			Manejo de Producto (1)
Características	Geográfica	Zonas	Norte/ Sur-Eloy Alfaro/ Centro
	Demográfica	Años de experiencia	1-5 años /6-11 años/12-20 años
		Género	Masculino / Femenino
		Ocupación Hospitalaria	Jefe de servicio/ Tratante/ Postgradista/ Residente/ Investigador
Estilo de vida	Psicográfica	Calidad del producto	ISO /FDA
		Confianza de uso	Entrenamiento de producto
Necesidades y Beneficios	Comportamental	Efectos sobre el paciente	Analgesia/ Retorno del paciente A su estado de conciencia
		Tipo de anestésico inhalatorio	Sevoflurano /Desflurano

Fuente: (Serra, 2010)

Entonces, si se considera el enfoque de un segmento para el uso de anestesia inhalatoria, de acuerdo a lo investigado, los hallazgos del <<profiling>> permiten identificar, que la prevalencia de acuerdo al manejo del producto

De acuerdo a la figura 3.3.3.1.2. la ocupación hospitalaria está dada por cinco distintas variables: Director, Jefe de Servicio, Tratante, Postgradista, Residente. En el DMQ los médicos tratantes representan el 70.83% lo cual define una brecha para el porcentaje de postgradistas que representan el 2.78%.

El Ecuador ha enfrentado un gran déficit de médicos especialistas, por las dificultades que se generan al conceder becas. (Ver Anexo 5)

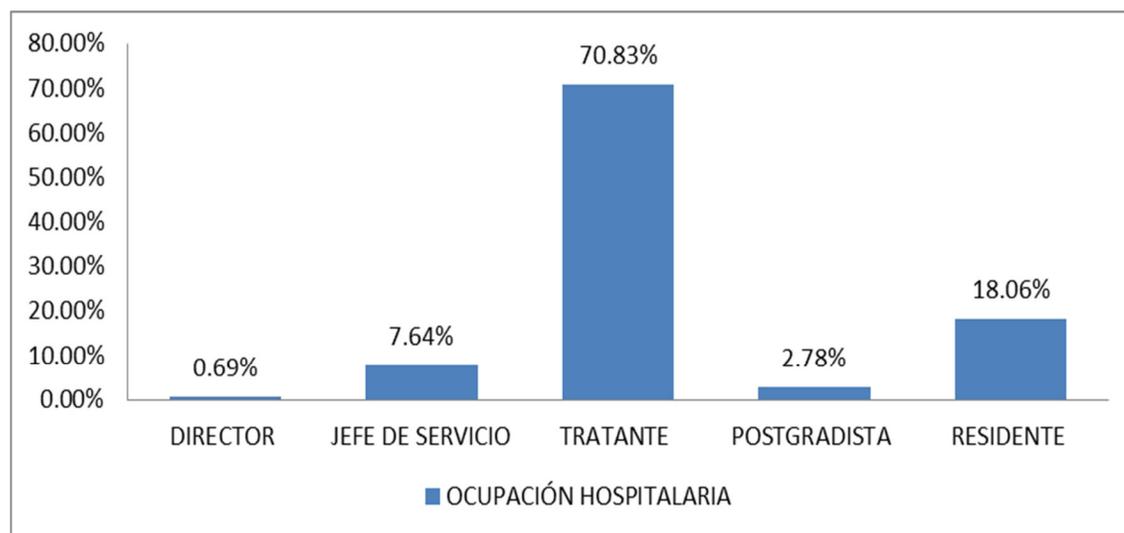


Figura 3.3.3.1.2. Ocupación Hospitalaria

Dentro del número de anestesiólogos, de acuerdo al género que prevalece es el masculino, es decir que forman parte un 61.25% del total, y por otro lado el 38.75% es apenas femenino. (Véase Figura 3.3.3.1.3.)

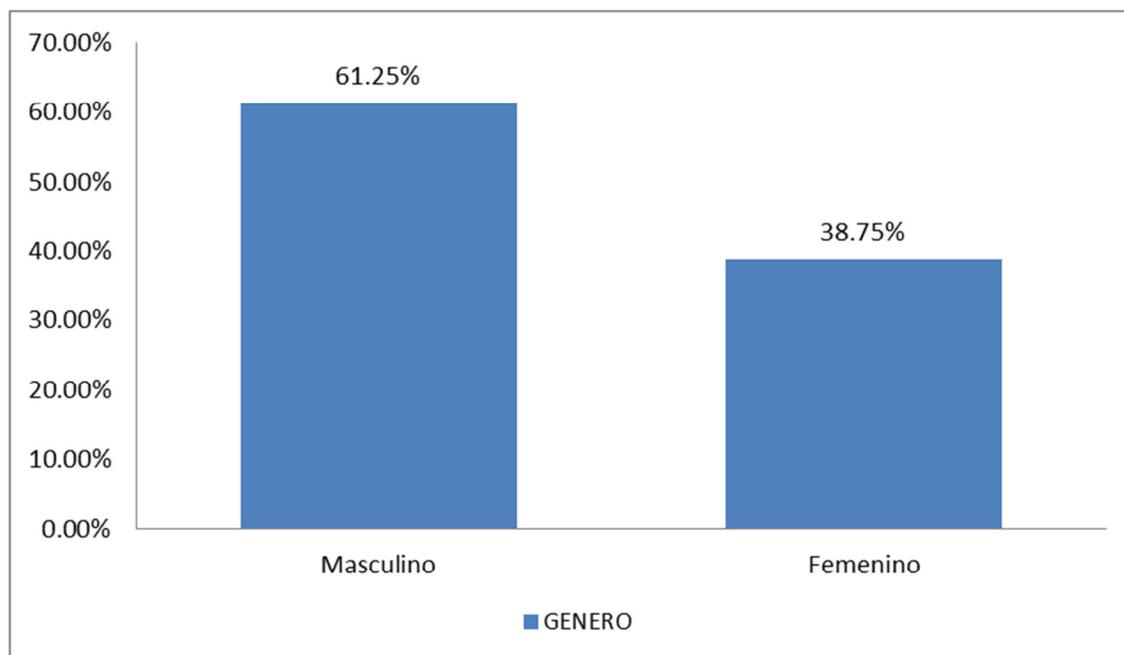


Figura 3.3.3.1.3 Género

Los años de experiencia en la especialidad es importante para determinar consecuentemente los años de experiencia sobre el manejo del producto, el mayor número de anesthesiologos tiene una experiencia de 6 a 11 años, es decir un 58.75%, mientras que el 27.50% tiene de 12 a 20 años, considerando que puede ser incidir en una experiencia mas de 20 años. El 13.75% lo representa los especialistas que tienen de 1 a 5 años. (Véase Figura 3.3.3.1.4.)

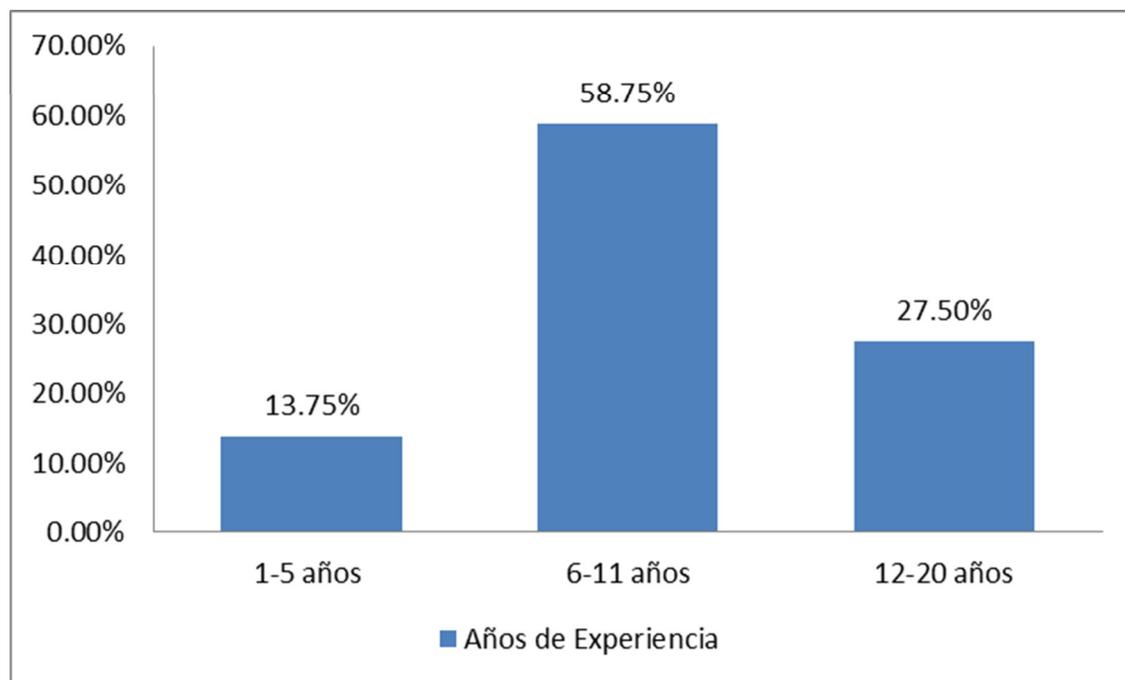


Figura 3.3.3.1.4. Años de Experiencia

Las zonas donde se concentra el mayor número de anesthesiólogos es en el centro de la Ciudad con un 53.63%, sin embargo entre el norte y el sur no existe una gran diferencia, a penas, en el norte representan el 21.25% y en el sur el 23.13% (Véase Figura 3.3.3.1.5.)

La concentración de especialistas puede aludirse a que existen más instituciones con servicio de anestesiología en el centro de la ciudad.

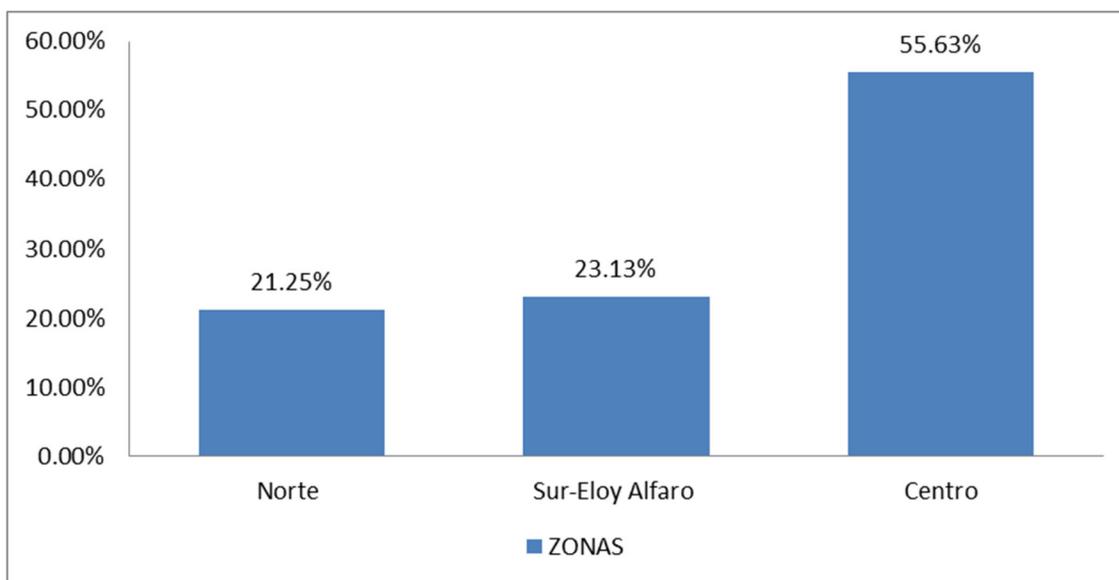


Figura 3.3.3.1.5. Zonas

La FDA (Food and Drug Administration: Agencia de Alimentos y Medicamentos Agencia de Drogas y Alimentos) la ser el responsable de proteger la salud pública mediante la regulación, tienen un gran impacto sobre los médicos anestesiólogos ya que 68.75% está de acuerdo en que el producto debe tener la autorización y regulación pertinente para la administración del mismo caso contrario consideran que el producto no reúne los requisitos mínimos que caracterizarían la calidad del producto. Por otro lado un 31.25% y no menos importante considera que en ellos influye la ISO (Organización Internacional para la Estandarización). (Véase Figura 3.3.3.1.6.)

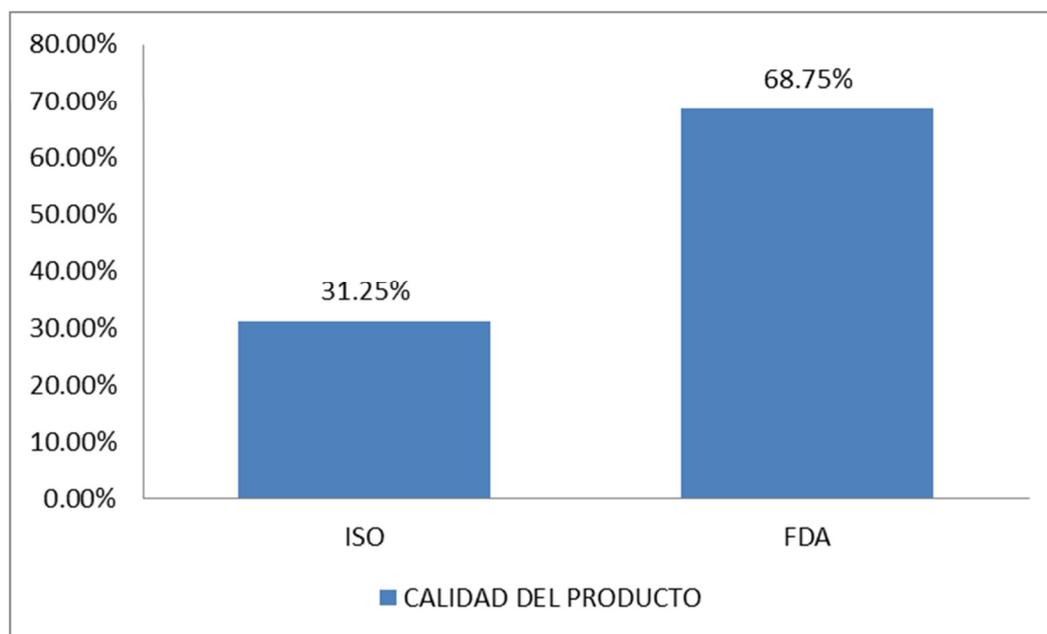


Figura 3.3.3.1.6. Calidad del Producto

Los atributos que el especialista percibe en cuanto a los efectos sobre los pacientes básicamente es el retorno del paciente a su estado de conciencia. Un 55.63% estima que cuando el paciente elimina el producto (gas halogenado) pueden tener un escenario favorable lo cual resulta beneficioso no solo para el paciente, sino también para el médico especialista. Y un 44.38% de los especialistas considera que la analgesia influye relevantemente en los beneficios del manejo del producto. (Véase Figura 3.3.3.1.7.)

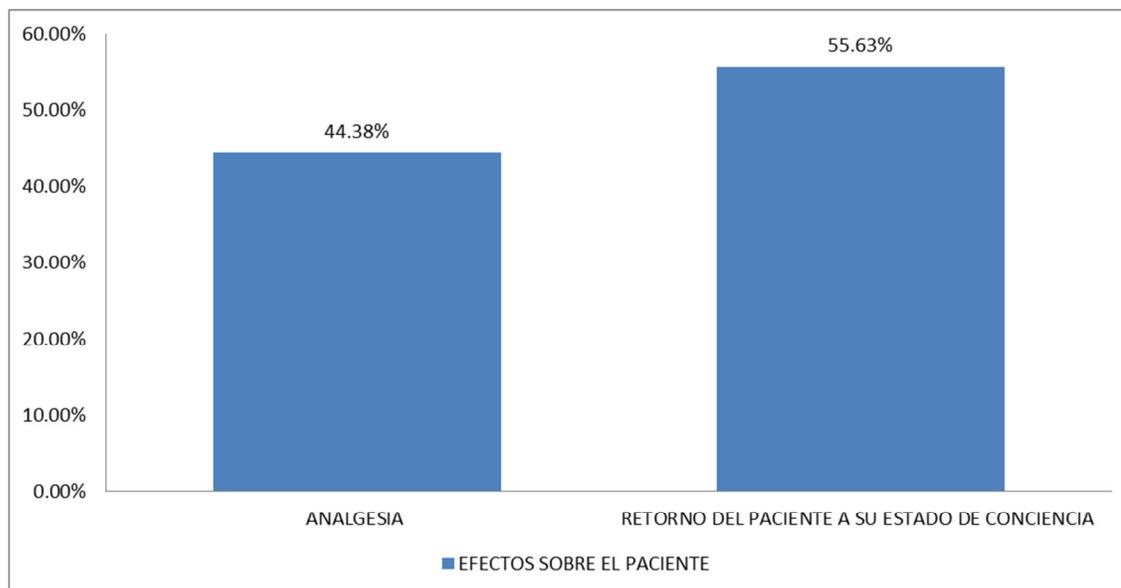


Figura 3.3.3.1.7. Efectos Sobre el Paciente

Las necesidades de los anestesiólogos en su práctica están estrechamente relacionados con el tipo de anestésico que utilizan. Un 50.63% sigue una tendencia a preferir el desflorano y un 49.38% el sevoflorano. A pesar de que sus necesidades y percepción del producto no son cubiertas directamente ya que deben ajustarse a la disponibilidad del producto en la institución. (Véase Figura 3.3.3.1.8.)

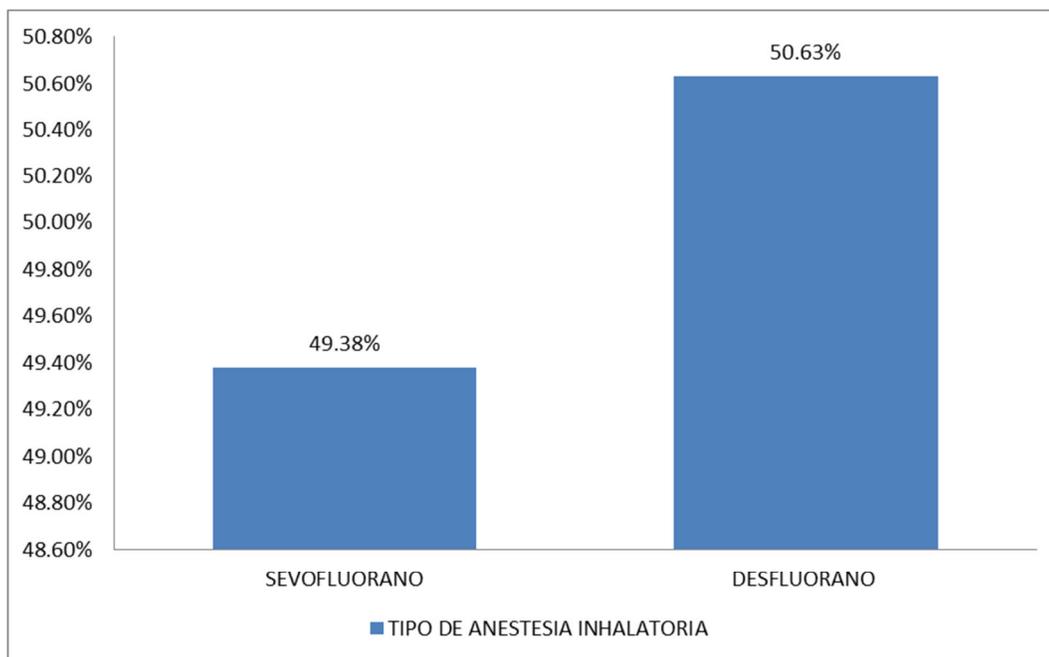


Figura 3.3.3.1.8. Tipo de Anestesia Inhalatoria

3.4. Uso Medico

3.4.1. Concepto – Producto- Efectos

El control y uso de anestesia inhalatoria es administrada por especialistas anesthesiólogos en el DMQ, el proceso se lleva a cabo de fases a seguir, específicamente; inducción, mantenimiento y eliminación.

El conocimiento del uso médico es imprescindible para el manejo del producto. Los especialistas de producto (visitadores a médicos), aseguran que la responsabilidad de dicha administración de estos halogenados parte del conocimiento y difusión de las características físicas y técnicas, que

consecuentemente influyen en la decisión de uso del tipo de anestesia a administrar en pacientes, además del tipo de cirugía a realizar.

Considerando que en el mercado actual del DMQ existen dos tipos de anestésicos inhalatorios; Sevofluorano y Desfluorano, es importante la comparación para el conocimiento de la preferencia de uso de acuerdo a definiciones del producto, con respecto a los efectos que ocasiona en el Sistema Nervioso Central.

Tabla 3.4. Efectos sobre el SNC

ANESTESICO	EFFECTOS SOBRE SNC
SEVOFLUORANO	Baja coeficiente de participación, que permite una rápida inducción Tiempo de despertar más largo
DESFLUORANO	Bajo coeficiente de solubilidad, que permite una rápida inducción Rápido despertar

Fuente: Investigación^{xi}

La percepción que los anestesiólogos tienen del producto se basa prácticamente en sus beneficios y bondades. Los médicos entrevistados aseguraron que el tipo de cirugía es un factor predominante para inducir a un paciente el medicamento.

De acuerdo a una entrevista realizada al Dr. Héctor Martínez, especialista anesthesiólogo del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, el sevoflurano es utilizado desde hace 18 años y desde hace 10 años se utiliza el desflurano.

Considera que existen dos variables importantes que le motivan a utilizar el desflurano, la solubilidad y el despertar del paciente. A pesar de que considera que el desflurano es menos analgésico, menciona que la facilidad de manejo en pacientes inestables (con problema pulmonar y trasplante hepático) es favorable. Por otro lado asegura que se puede realizar el mantenimiento con este tipo de anestesia en niños, es decir se realiza una inducción a través de anestesia intravenosa y se mantiene con desflurano. Bajo definición, el desflurano no es recomendable en niños por su intolerancia al olor picante que tiene el producto, sin embargo el Dr. Martínez menciona que se están realizando estudios de uso para la administración en niños.

La Dra. Evelin Pavón por otro lado asegura que prefiere utilizar sevoflurano, y menciona acerca del uso de la técnica balanceada (uso de anestesia intravenosa e inhalatoria) durante el proceso quirúrgico:

“ya no se utiliza la técnica de anestesia inhalatoria pura, ya que el gas en el ambiente cerrado, sin un circuito de eliminación, afecta directamente a los médicos anesthesiólogos por su inhalación constante”^{xii}

Tabla 3.5. Producto - Efecto

% USO Instituciones Privadas	% USO Instituciones Públicas	Producto de confianza	Atributos del producto/Beneficios y bondades	Efectos en los pacientes	Efectos secundarios en los pacientes
30%	85%	Sevofluorano	Olor agradable Sedación Predecible el despertar del paciente Inducción inhalatoria en niños y adultos	Ninguno Registrado	Ninguno Registrado
70%	15%	Desfluorano	Control rápido y preciso de la profundidad de la anestesia Mejor calidad de la recuperación Rápido retorno del paciente a su estado de conciencia	Ninguno Registrado	Ninguno Registrado

Fuente: Investigación (Entrevistas a Anestesiólogos)^{xiii}

Elaborado por: Karina Molina

Conforme a la tabla N° 3.5. muestra los registros recolectados en base a entrevistas a profundidad realizadas a 5 especialistas anestesiólogos de instituciones públicas y privadas.

Para lo cual el uso médico en instituciones públicas, la preferencia de sevoflurano representa el 85% con respecto al desflurano que apenas es el 15%. Por otro lado en el sector privado se puede observar otro escenario, donde se utiliza en un 70% el desflurano y en un 30% sevoflurano. La brecha existente en el sector público puede deberse a que el desflurano no conta en el cuadro básico de medicamentos (CONASA), lo cual limita su uso y apreciación de beneficios para el paciente.

Sin embargo en el sector privado tienen una apreciación diferente y la combinación de uso hace que la eficiencia en el servicio de anestesiología sea mucho más efectiva. (Véase Figura 3.51.)

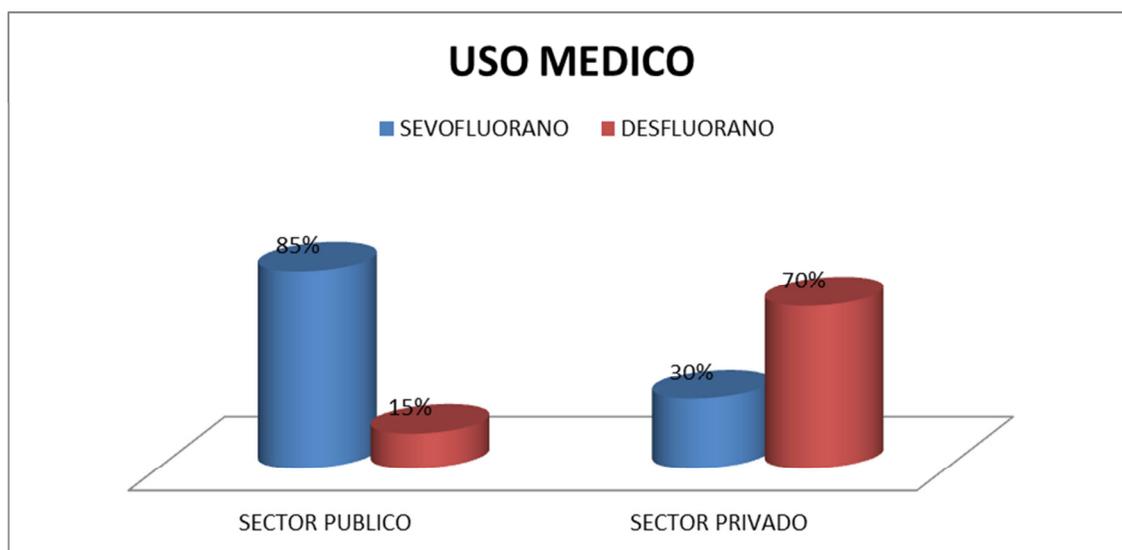


Figura 3.5.1. Uso Médico

Fuente: Investigación (Entrevistas a Anestesiólogos)

Los procedimientos quirúrgicos donde se emplean los productos dependen además del tipo de cirugía a realizar. Las características de cada tipo de anestésico influyen

directamente en el proceso de inducción, mantenimiento y eliminación del gas, esto asegura así la analgesia oportuna sobre el paciente.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

4.1. Plan de importaciones

Un plan de importaciones puede surgir como un pilar fundamental para fomentar iniciativas en base al conocimiento y experiencia, lo cual puede disminuir las dificultades y errores (legislación, condiciones de importación, diferencias culturales, etc.) al momento de realizar la importación.

4.1.1. Programa de análisis de producto por país y origen

Proyecto 1: identificación de las características técnicas del producto

Si se entiende al mercado de anestesia inhalatoria del país como una oportunidad para su comercialización y uso, es imprescindible identificar las características técnicas en base al país del origen al que pertenece el producto. El conocimiento de las características técnicas de este tipo de producto, permiten identificar y optimizar las condiciones de importación, por ejemplo: acondicionamiento de producto en base a (temperatura, tipo de envase, etiquetas, leyendas, etc). La importancia de las características del producto es sustancial para poder ingresar al mercado hospitalario debido a la diferencia de legislaciones de comercialización en Instituciones entre países.

Proyecto 2: análisis de los requisitos sanitarios en los últimos 5 años

La documentación sanitaria varia, y la regulación de medicamentos es indispensable para la dispensación de este tipo producto. Un análisis a profundidad permite evaluar las

condiciones en las que se puede realizar la importación de este producto y pre factibilidad de ingreso, liberación y comercialización. Al ser un producto de alta complejidad de uso requiere el cumplimiento de requisitos sanitarios que imponen las instituciones y el Sistema Nacional de Salud.

4.1.2. Programa de análisis de las políticas comerciales del sector

Proyecto 1: influencias arancelarias en el sector

El sector de la salud y farmacéutico es altamente sensible a las políticas comerciales que establece un país. En el Ecuador existe una regulación comercial enfocada en el intercambio multilateral y transparente, por lo que un análisis permite la apreciación y acogimiento a un mejor frente comercial del producto y los beneficios que se puede tener al importar de un diferente país a los que actualmente se importa.

Proyecto 2: análisis de recaudación fiscal

Un análisis de recaudación fiscal permite en primera instancia determinar los montos a recaudar de impuestos en base a las importaciones de este producto y como puede ser financiado en el mismo sector de la salud y la responsabilidad social y equitativa que conllevan los diferentes factores a analizar.

4.2. Plan de Regulación Sanitaria

La Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA), es el ente regulador que asegura la calidad, seguridad, etc. de los productos de uso y consumo humano, sin embargo el proceso para conseguir los requisitos sanitarios conlleva tiempo,

por lo que, la definición de un plan para regular los procesos que optimicen el mismo favorece a la eficiencia que puede brindar el proveedor del producto en cuanto al expendio del mismo.

4.2.1. Programa de factibilidad de uso de Registro Sanitario proveniente del país de origen de importación

Proyecto 1: implementación de homologación de Registro Sanitario del producto.

La homologación de Registro Sanitario diera pauta a optimizar los tiempos de comercialización local y efectivizar las entregas de producto a las instituciones hospitalarias, y así mejorar la disponibilidad de producto en las mismas.

4.3. Plan de marketing

La importancia de un plan de marketing farmacéutico de productos hospitalarios se basa prácticamente en las particularidades de prescripción y la competitividad que existe en el país.

4.3.1. Programa de análisis de los Hospitales y los Laboratorios Farmacéuticos

Proyecto 1: estudio del proceso de introducción de productos farmacéuticos en Instituciones Hospitalarias

Los principales actores que definen la introducción de productos hospitalarios en las instituciones son de suma importancia para la comercialización y rotación de producto, el conocimiento de los procesos aseguran una mejor oferta por parte de proveedor.

4.3.2. Programa de análisis de la incidencia comunicacional sobre el target del producto

Proyecto 1: autorregulación comunicacional

La comunicación tiene una particularidad, que en la población objetivo no recae la mayor parte de la información y promoción del medicamento, sino en el médico especialista. La importancia y responsabilidad de brindar el mensaje adecuado al target sobre las características del producto se basa en el acercamiento y relacionamiento, y además en el canal a través el cual se emita dicho mensaje. En consecuencia la autorregulación puede asegurar una adecuada información.

4.3.2. Programa de capacitación médica sobre el producto

Proyecto 1: congresos médicos para anesthesiólogos

Los congresos médicos incentivan al conocimiento y retroalimentación de las nuevas tendencias de uso médico del producto, además vincula al relacionamiento entre especialistas y con las empresas auspiciantes.

Proyecto 2: talleres sobre manejo de producto

Un proyecto sobre los talleres, con respecto al manejo de producto impulsan la práctica y por ende a una mayor experiencia, familiarización y confianza con el producto.

4.4.2. Programa de iniciación científica sobre temas de interés del producto

Proyecto 1: análisis para la creación de una página virtual médica para anesthesiólogos

Los medios virtuales pueden resultar beneficiosos para los usuarios, en este caso los especialistas anesthesiólogos, ya que a través de este tipo de medios se puede debatir

temas de interés científicos e incluso administrar aplicaciones que faciliten la interacción entre especialistas y el producto.

Proyecto 2: material científico actualizado vinculado al área terapéutica para incentivar el uso del desflurano

Material promocional científico debe estar relacionado directamente con el área terapéutica, en este caso resulta de gran importancia resaltar la información para el especialista a través de ayudas visuales, dosificadores, revistas científicas, etc. en base al mercado objetivo y a como este percibe la información del producto y su manejo.

BIBLIOGRAFÍA

(2001). *Proyecto de Declaracion Ministerial*.

(2005). *Informe sobre el Comercio Mundial*.

ecuadorencifras. (2013). Obtenido de <http://www.ecuadorencifras.com/cifras-inec/importacionesTotales.html#tpi=375>

IMS. (2013). Obtenido de <http://www.imshealth.com/portal/site/ims/menuitem.d248e29c86589c9c30e81c033208c22a/?vgnextoid=75fbeb50da414310VgnVCM2000007a152ca2RCRD&cpsextcurrchannel=1>

Bellesteros Roman, A. J. (2005). *Comercio Exterior*. Murcia.

Bernal. (2006).

Cubillo, J., & Cerviño, J. (2008). *Marketing Sectorial*. Madrid: ESIC Editorial.

Gennaro, A. R. (2003). *Remington Farmacia*.

Hernández, & Sampieri. (1997).

Iria Caballero Miguez, C. P. (2006). *Comercio Internacional*. España: Ideaspropias Editorial.

Kotler, P., & Armstrong, G. (s.f.). *Fundamentos de Marketing*. Mexico: Pearson .

Lerma, A., & Marquèz, E. (s.f.). *Comercio y Marketing Internacional*. Cengage Learning.

Lorenzo, P., Moreno, A., Lizasoain, I., Leza, J., Moro, M., & Portolès, A. (2008). *Farmacología Bàsica y Clínica*. Madrid: Panamericana .

Malhotra, N. K. (2008). *Investigación de Mercados*. México: Pearson.

Marquèz, F., Sàez, S., & Guayta, R. (2004). *Mètodos y medios en promociòn y educaciòn para la salud*. Barcelona: Eureka Media, S.L.

Maturana, H., & Varela. (2003). *El Arbol del Conocimiento*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria S.A.

Reyes, G. (Marzo de 2007). *Manual de Anestesia Inhalatoria*. Bogota, Colombia: ISBN.

Riesco, J. L. (2011). *Comercio Internacional*. Madrid: ESIC.

Sancho, C. G., & Morales, A. V. (2005). *Casos Clinicos en Anestesiología I*. Barcelona: Masson .

Santos. (1996).

Serra, J. C. (2010). *Marketing Farmaceutico*.

NOTAS

ⁱ ASAMBLEA NACIONAL: [en línea] [citado el 28 de enero de 2014]. Disponible en: http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf

ⁱⁱ TODO COMERCIO EXTERIOR ECUADOR [en línea] [citado el 28 de enero de 2014]. Disponible en: <http://blog.todocomercioexterior.com.ec/2009/07/iva-medicamentos-registro-sanitario.html>

ⁱⁱⁱ ADUANA DEL ECUADOR [en línea] [citado el 27 de enero de 2014]. Disponible en: http://www.aduana.gob.ec/pro/to_import.action

^{iv} SERVICIO NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA [en línea] [citado el 27 de enero de 2014]. Disponible en: <https://www.compraspublicas.gob.ec/ProcesoContratacion/compras/>

^v VADEMECUM PHARMABRAND [en línea] [citado el 27 de enero de 2014]. Disponible en: <http://www.pharmabrand.com.ec/producto-sevoflurano>

^{vi} REGLAMENTO PARA PROMOCIÓN Y PUBLICIDAD DE MEDICAMENTOS [en línea] [citado el 28 de enero de 2014]. Disponible en:

http://www.industrias.ec/archivos/file/INFORMACION%20JURIDICA/Reglamento_public_medicam.pdf

^{vii} EL COMERCIO [en línea] [citado el 27 de enero de 2014]. Disponible en:

http://www.elcomercio.com.ec/sociedad/medicinas-importado_0_569943126.html

^{viii} MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA [en línea] [citado el 27 de enero de 2014]. Disponible en: http://instituciones.msp.gob.ec/medicamentos/ficha_tecnica/

^{ix} BOLETÍN SALUD Y FARMACOS [en línea] [citado el 27 de enero de 2014]. Disponible en: <http://www.saludyfarmacos.org/lang/es/boletin-farmacos/boletines/may2011/economia-y-acceso-ecuador2/>

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA [en línea] [citado el 27 de enero de 2014]. Disponible en: http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/REGLAMENTO_777_REGISTRO_OFICIAL1.pdf

^x ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [en línea] [citado el 28 de enero de 2014]. Disponible en: <http://www.who.int/patientsafety/challenge/safe.surgery/launch%20info%20note%20spanish.pdf>

^{xi} ENTREVISTA PERSONAL. Anestesiólogo. Dr. Héctor Martínez HVQ, 20 de 9 de enero del 2014

^{xii} ENTREVISTA PERSONAL. Anestesióloga. Evelin Pavón HEE, 20 de 9 de enero del 2014

^{xiii} ENTREVISTA PERSONAL Anestesiólogos: HEE, HVQ, METROPOLITANO. 27 de enero del 2014