



Universidad de
San Andrés

Universidad de San Andrés

Maestría en Marketing y Comunicación

PLAN DE MARKETING PARA ThisIsDiabetes

Autora: Rosario Bibiloni

Tutor: Nicolás Creixent

Buenos Aires, septiembre 2020

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a todas las personas que me acompañaron y apoyaron para la realización de este trabajo. Especialmente a mi tutor quien realizó aportes muy valiosos para mi emprendimiento, y para la presentación del mismo. Además, a mi mamá y a mi marido quienes me motivaron a avanzar con la tesis, y me acompañaron durante toda la maestría.



Universidad de
San Andrés

ÍNDICE

1.	RESUMEN EJECUTIVO	5
2.	INTRODUCCIÓN.....	7
2.1.	Origen de la iniciativa	7
2.1.1.	La diabetes en Argentina y el mundo	7
2.1.2.	ThisIsDiabetes.....	9
2.2.	ThisIsDiabetes 1.0	11
2.2.1.	Misión y valores.....	11
2.2.2.	El producto actual.....	12
2.2.3.	Canales.....	13
2.2.4.	Usuarixs.....	16
2.2.5.	Resultados del lanzamiento.....	16
3.	EL NUEVO PLAN DE MARKETING.....	18
3.1.	Análisis de Contexto.....	18
3.1.1.	Análisis PESTEL	18
3.1.2.	Análisis de Mercado y Competencia	32
3.1.3.	Análisis de Porter	35
3.2.	Análisis de Consumidores.....	40
3.2.1.	Demográfico	40
3.2.2.	Análisis de necesidades.....	42
3.3.	Análisis Estratégico	46
3.3.1.	Análisis FODA	46
3.3.2.	Análisis STP	48
3.3.3.	Diferenciación y Propuesta de valor.....	51
3.4.	Análisis Táctico - Ajustes MKTG MIX	53
3.4.1.	Producto y Plaza	53
3.4.2.	Precio.....	56

3.4.3. Promoción.....	61
3.5. Objetivos y Metas	63
3.6. Plan Económico.....	66
4. CONCLUSIONES.....	71
5. BIBLIOGRAFIA.....	73
6. ANEXO – INTERACCIONES CON USUARIOS.....	76



Universidad de
San Andrés

1. RESUMEN EJECUTIVO

El presente plan de marketing se elaboró como una propuesta de relanzamiento para ThisIsDiabetes (en adelante "TID"), una plataforma digital de salud con herramientas para mejorar la calidad de vida de personas con diabetes. Su fundadora estudió la oportunidad y desarrolló la propuesta, pero no obtuvo resultados suficientes a la hora del lanzamiento.

Con la idea de relanzar el producto en distintos canales para distintos shoppers, se trabajó en el análisis FODA, se analizó el contexto y la industria, y se procuró comprender la propuesta y dimensionar su oportunidad real, con la intención de plantear condiciones superadoras para lograr la sustentabilidad del proyecto.

El presente documento se estructuró de la siguiente manera: en primera instancia, se presenta el origen de la iniciativa, el prototipo y las primeras decisiones tomadas, con los resultados alcanzados. Luego el análisis, el diagnóstico y el Nuevo Plan de Marketing propuesto con una proyección a los próximos 3 años.

Luego del análisis realizado, se concluye que TID presentará distintas propuestas para los distintos tipos de diabetes. Por un lado, **Diabetes Tipo 1 + Gestacional**, y por otro lado **Diabetes Tipo 2**; utilizando canales distintos para llegar a los respectivos públicos objetivos.

El primer producto se presentará principalmente en Instagram, YouTube, TikTok con apoyo en web; y el segundo producto principalmente en Facebook y Web. Por otra parte, es necesaria la creación de un plan de generación de contenidos adecuados a las necesidades de cada segmento. Por un lado, para el primer Shopper, contenidos focalizados en experiencias de usuario y métodos de control de la Diabetes Tipo 1, novedades en Argentina y el mundo, alimentación, deporte, terapias complementarias, prevención de complicaciones asociadas a la diabetes, derechos de pacientes, vida saludable y cuidado corporal. Por otro lado, para el segundo Shopper: hábitos de vida saludables, alimentación, actividad física acorde a la edad, prevención de complicaciones asociadas a la diabetes.

A los efectos de garantizar su sustentabilidad financiera, el proyecto se enfocará en la generación de programas de concientización y promoción con compañías

farmacéuticas, el desarrollo de un programa de donaciones y la comercialización de productos de venta libre asociados al estilo de vida.

De acuerdo con el plan de marketing realizado, el producto podría alcanzar su sustentabilidad financiera en el año 3, permitiendo expandir continuamente su alcance y sus contenidos a partir de la monetización de su audiencia.



Universidad de
San Andrés

2. INTRODUCCIÓN

2.1. Origen de la iniciativa

2.1.1. La diabetes en Argentina y el mundo

La diabetes es una enfermedad crónica que se caracteriza por niveles altos de azúcar en sangre. Existen distintos tipos de diabetes: tipo 1, tipo 2 y gestacional.

La diabetes Tipo 1 (en adelante, “DT1”) surge en la niñez o juventud cuando el páncreas no produce insulina. Esto sucede por genética, estrés, contagio de un virus, falta de lactancia materna, y otras causas inciertas. La diabetes tipo 2 (en adelante, “DT2”) se da en la adultez fundamentalmente por la persistencia en el tiempo de malos hábitos alimenticios y el sedentarismo, que redundan en comorbilidades como colesterol elevado, obesidad e hipertensión. Existen pocos casos en los que la DT2 surge en la juventud. El tratamiento más común la DT2 es la metformina, que eventualmente puede ser complementado con otros antidiabéticos orales¹ y en ciertas ocasiones con insulina. La diabetes gestacional aparece en el embarazo y suele desaparecer en el parto, aunque a veces persiste. El tratamiento puede incorporar insulina.

En todos los casos (DT1, DT2 y gestacional), una alimentación sana y baja en azúcares e hidratos, baja en grasas, y la actividad física regular, además de los medicamentos, favorecen el control de la enfermedad.

En el mundo de la diabetes, llamamos “hiperglucemia” al exceso de azúcar en sangre, e “hipoglucemia” a los bajos niveles de azúcar en sangre. En el intento de regular la glucemia, los pacientes sufrimos aumentos o disminuciones que debemos corregir con alimentación, insulina, ejercicio, metformina, etc.

¹ Gliflozinas, DPP 4 o sulfonilureas, entre otros

A nivel mundial, la diabetes en el mundo crece a ritmos acelerados. Especialmente en países de bajos recursos. La Organización Mundial de la Salud determinó que 422 millones de adultos en todo el mundo tenían diabetes en 2014, frente a los 108 millones de 1980. La prevalencia mundial (normalizada por edades) de la diabetes casi se duplicó entre esos años, pasando del 4,7% (1980) al 8,5% (2014).

La Organización Mundial de la Salud (“OMS”) y la Organización Panamericana de la Salud (“OPS”) llamaron al mundo en general y a nuestro país en particular, a generar campañas de conciencia, prevención y cuidado de la diabetes.

En 2018 el INDEC registró un 12.7% de la población adulta con diagnóstico de diabetes y sólo el 52,6% de las personas diagnosticadas están con algún tratamiento. Inclusive se estima que esta cifra representa a la mitad de personas totales diabéticas, y que existe otro 50% que desconocen su enfermedad.

Según estadísticas de la OMS, la diabetes fue la séptima causa principal de mortalidad en 2016. Más de un 80% de las muertes por diabetes se desarrollan en países de ingresos bajos y medios, a pesar de que la mayoría de los casos son prevenibles. Ese año un 3% de las muertes de Argentina fueron directamente por diabetes; y un 35% de las muertes totales del país fueron por enfermedades cardiovasculares relacionadas con la diabetes.

Personas adultas con diabetes tienen un riesgo de 2 a 3 veces superior de infarto de miocardio y accidentes cerebrovasculares, y la neuropatía de los pies combinada con la reducción del flujo sanguíneo incrementa el riesgo de úlceras en los pies, infección y, en última instancia, amputación. La retinopatía diabética es una causa importante de ceguera y la consecuencia del daño de los vasos capilares de la retina acumulado a lo largo del tiempo. De hecho, el 2,6% de los casos mundiales de ceguera es consecuencia de la diabetes. Además, la diabetes se encuentra entre las principales causas de insuficiencia renal. Las mujeres con diabetes gestacional corren mayor riesgo de sufrir complicaciones durante el embarazo y el parto. Además, tanto ellas como posiblemente sus hijos corren mayor riesgo de diabetes de tipo 2 en el futuro.

En Argentina es muy llamativa la falta de información sobre nuevas tecnologías de la salud con respecto a enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes.

Hay poca difusión de nuevos métodos en el mundo y en la región. No es inusual que los profesionales mantengan tratamientos obsoletos y recomendaciones desactualizadas para pacientes. Las personas con diabetes se sienten generalmente incomprendidas por el sistema, y cuando encuentran una solución, las obras sociales, prepagas, hospitales y otras instituciones, no acompañan las soluciones planteadas, y exigen el cumplimiento de leyes y normativas vigentes. Existe un gran desamparo.

A raíz del crecimiento sostenido de la diabetes en el país y en el mundo, y por las carencias del sector, surge el producto/servicio que se describe en esta tesis. La tesis es sobre el Plan de Marketing para “This is Diabetes”, una plataforma de salud.

2.1.2. ThisIsDiabetes

Soy diabética tipo 1 hace 25 años. Me enfermé a los 9 años por causas inciertas, pasé por todos los tratamientos: jeringas de agujas largas, jeringas cortas, lapiceras de insulina, bombas de insulina y ahora me encuentro intentando con un sensor continuo de glucosa.

En 2017 comencé a desmayarme con hipoglucemias nocturnas, sufriendo convulsiones y pérdidas de conocimiento. A pesar de consultar con múltiples profesionales y especialistas, no encontré estas consultas una alternativa terapéutica a mi condición. A raíz de ello es que comencé a investigar tratamientos por mi cuenta, y descubrí en Argentina una potencial solución: una bomba que, conectada a un sensor continuo de glucosa y utilizando algoritmos, detiene el suministro de insulina cuando prevé una inminente hipoglucemia. Sin embargo, me costó encontrar una médica que conociera la tecnología y me recetara el sistema. Una vez que obtuve la prescripción, la obra social no me lo autorizaba. Me asesoré legalmente, descubrí mis derechos y, finalmente, recibí un tratamiento adecuado a finales de 2019.

Esta experiencia me permitió percatarme de lo difícil que es obtener información actualizada sobre opciones de tratamientos existentes en el mundo y disponibles en Argentina; la poca difusión que tienen los derechos de pacientes; y la enorme necesidad de muchas personas. Entonces se me ocurrió desarrollar un servicio de información para pacientes diabéticos, como me hubiese gustado a mí encontrar

en un principio. Un espacio que centralice la información clave y certificada de diabetes, donde además haya comentarios de otros/as usuarios/as para conocer experiencias reales.

Así surgió ThisIsDiabetes, una plataforma de salud que hoy existe con web (thisisdiabetes.net) + Instagram ([instagram.com/thisisdiabetes](https://www.instagram.com/thisisdiabetes)). Tiene el objetivo de formar una comunidad de pacientes con herramientas para mejorar la calidad de vida de personas diabéticas. Y así, convertirse en un sitio de influencia para contribuir en la prevención, el diagnóstico temprano y el adecuado control de la enfermedad.



Universidad de
San Andrés

2.2. ThisIsDiabetes 1.0

2.2.1. Misión y valores

Misión

ThisIsDiabetes tiene la misión de mejorar la calidad de vida de personas diabéticas, con información y recursos que satisfagan sus necesidades conocidas y desconocidas. Y así finalmente poner el tema en agenda pública para que la sociedad en general construya hábitos saludables que prevengan enfermedades y mejoren las estadísticas de salud del país.

Visión

Para 2025 seremos la fuente de recursos líder en Argentina para pacientes con diabetes, siendo reconocida por su información completa, objetiva y accesible.

Valores

Los principales valores son la gratuidad y la objetividad. Esta plataforma de salud busca en primera instancia ser una comunidad consagrada, y a raíz del impacto social lograr una retribución económica para sostenerse. Se trata de información gratuita y herramientas de prevención, diagnóstico y control de la diabetes para mejorar la calidad de vida de las personas. En esta línea, la objetividad de la propuesta es clave ya que comunica todas las opciones, marcas, laboratorios e instituciones que puedan aportar a mejorar la salud. Se genera una curaduría de contenidos imparcial compartiendo experiencias de pacientes.²

² Por ejemplo: “Este dispositivo es de difícil inserción, pero más exacto que su competencia.” “Este sensor requiere calibración cada 4 o 6 horas, pero mide la glucemia en forma permanente y permite un registro permanente. La otra marca se calibra cada 12 horas, pero sólo mide la glucemia al acercar la bomba al sensor. Tiene menor franja de control.”

2.2.2. El producto actual

Hoy cambió el contexto social y así también el comportamiento de pacientes. Los perfiles que antes eran vulnerables, tomaron protagonismo y visibilidad. Con respecto a la salud: hoy los pacientes se informan, preguntan, y analizan críticamente el tratamiento sugerido por profesionales. Esta transformación del contexto es también una oportunidad para ThisIsDiabetes.

Además, la sociedad tiene el derecho de contar con la información adecuada para mejorar su salud y calidad de vida. La DT1, DT2 y Gestacional abarcan a personas de toda edad, género, condición social y geográfica. Si estas personas aprenden a controlar su enfermedad, o incluso evitar que se traslade de generación en generación, habría una transformación socio-cultural fundamental.

ThisIsDiabetes participa de MAYMA, ciclo de emprendedores a nivel nacional y regional con el apoyo de marcas como Mercado Libre, Banco Supervielle, y más. Es tal la importancia que tomaron los proyectos de Triple Impacto, o del Tercer Sector, que existen distintas instituciones que apoyan estas iniciativas.

Al día de hoy la fundadora de ThisIsDiabetes comenzó una paulatina gestión comercial, formando vínculos con una red de contactos de diabetes. Rosario se reunió con Damián Nunes, Diabetes Marketing Manager en Lilly (laboratorio productor y comercializador de insulina); Agustina Elizalde, Medical Director South Cone en AstraZeneca (productores y comercializadores de hipoglucemiantes orales); y con Marcelo Javier Perone, presidente de la Fundación Marjorie (fundación que investiga avances para la diabetes en Argentina), director del laboratorio de Inmuno-Endocrinología, Diabetes y Metabolismo en el Instituto de Investigaciones Traslacionales (IIMT) dependiente de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral y CONICET, y miembro de la SAD (Sociedad Argentina de Diabetes). Rosario también se reunió con César Riat, creador de GlucoPic, una aplicación para contar carbohidratos en las comidas, app que recibió reconocimiento y apoyo mundial del MIT (Instituto Tecnológico de Massachusetts), Google, Endeavor Argentina, Silicon Valley Argentina, entre otras instituciones y empresas destacadas. Por último, Rosario se reunió con Aldana Rocchini, especialista en endocrino inmunología (la diabetes es una enfermedad

endocrinológica e inmunológica) quien dirige el Instituto Creha con terapias para mejorar el tratamiento de estas enfermedades.

De las reuniones e intercambios con estos profesionales destacados de la diabetes, surgieron ideas y propuestas para profundizar y retomar luego del Coronavirus, ya que se postergaron algunas visitas y reuniones (a la Universidad Austral Pilar, a las oficinas de Marketing de AstraZeneca, etc.). Los acuerdos que lograron pactarse fueron: una alianza con Conicet - Fundación Marjorie para trabajar en equipo en fundraising; y generar clases, charlas y cursos de diabetes en el Instituto de endocrino inmunología Creha.

2.2.3. Canales

2.2.3.1. Instagram

En su canal Instagram, TID provee contenidos sobre recetas y alimentación; nuevas tecnologías; sistemas para la diabetes tipo 1; derechos de pacientes; contenidos de bienestar; consejos para cuidar la salud de una persona diabética (cuidado de la piel, la digestión, la vista, los pies, los dientes, etc.); información sobre organismos internacionales; actualidad; y, embarazo; entre otros.

El perfil tiene una estética joven, atractiva, dinámica. Un espíritu positivo. Todos los temas están abordados desde la posibilidad de prevención y control de cada caso con soluciones y alternativas; por parte de fuentes confiables. Incluso en algunos contenidos se apela a la gracia o al sentido del humor.

El propósito de la cuenta de Instagram es despegarse totalmente de las demás instituciones de salud y organismos de diabetes que trabajan una imagen de colores planos y oscuros, con un espíritu frío y científico.

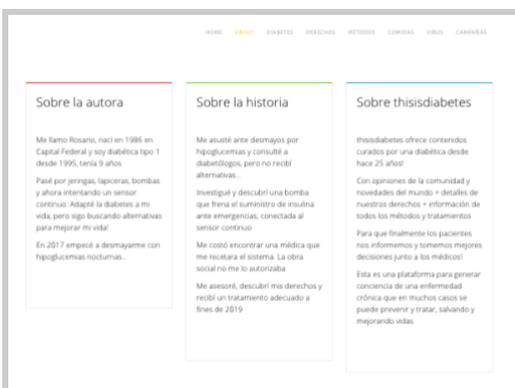
Este canal tiene relativamente pocos seguidores/as, ya que es un canal nuevo, pero con un alto nivel de engagement. Son todas personas diabéticas que se involucran con los contenidos. A continuación, y en el **Anexo A** ("Interacciones con usuarios"), pueden encontrarse algunos ejemplos de la interacción con el público a través de Instagram:



2.2.3.2. Thisisdiabetes.net

El sitio fue desarrollado por la autora en forma gratuita a través de Bitrix24. Hoy incluye las siguientes áreas temáticas: Home - About - Diabetes - Derechos - Métodos - Comidas - Campañas - Virus. Cada sección contiene lo que se describe a continuación. Las capturas de pantalla son fragmentos de cada sección del sitio.

¿Qué es ThisIsDiabetes? Sobre la autora, su historia y ThisIsDiabetes:



Sobre la diabetes. Estadísticas y tipos de diabetes:



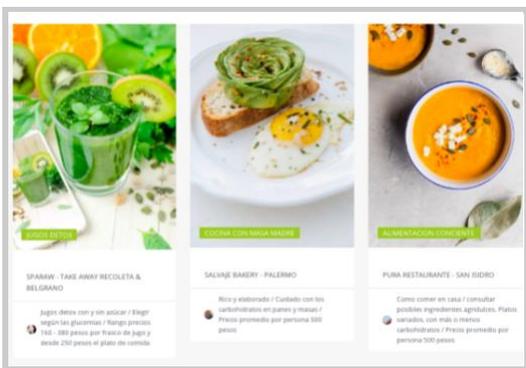
Legislación. Leyes, resoluciones y decretos a favor de diabetes:



Métodos. Tratamientos DT1, con pros y contras de cada sistema; con fuentes imparciales de organismos internacionales y experiencias pacientes:



Alimentación. Esta pestaña incluía reviews sobre restaurantes saludables. A modificar con recetas para cocinar en casa:



Mundo. Campañas de organismos de salud internacionales:



Covid-19. El sistema inmune está debilitado en personas con diabetes, quienes tienen riesgo de contagiarse cualquier virus; además puede generar mayores complicaciones ya que la hiperglucemia produce otras infecciones y dificulta la sanación de cualquier contagio:



2.2.4. Usuarixs

ThisIsDiabetes está formando una comunidad de protagonistas de diabetes. Sin embargo, es difícil sumar miembros y participantes, y el crecimiento es lento. Como aspecto positivo, se destaca el nivel de engagement del público, como ya se mostró en la descripción de “Instagram”. Este es el único canal activo, ya que el tráfico se logró en forma orgánica.

En cambio, el segundo canal que hoy existe, el sitio web, podría difundirse con Google Ads, pero aún no hubo inversión. Las únicas visitas y clicks que tiene, son de la audiencia que llegó a la web a través de Instagram. Se acercaron a la web para completar información de Instagram. Por ejemplo, para repasar todas las leyes existentes; para buscar todos los métodos para diabetes tipo 1 y las diferencias entre cada uno; etc.

2.2.5. Resultados del lanzamiento

Si bien Instagram tiene fecha de primera publicación el 20 de diciembre de 2019, esta fue a modo de prueba con el perfil cerrado. No tuvo actividad hasta el 15 de marzo de 2020, cuando finalmente @thisisdiabetes lanzó este canal (buscando gente, continuando con las publicaciones, configurando el perfil como público, etc.).

En este tiempo de actividad, se lograron 1.5K followers. Además, un promedio de 200 interacciones + 10K impresiones + 5K cuentas alcanzadas cada 5 días; con un total aproximado de 6K interacciones + 300K impresiones + 150K cuentas alcanzadas en 150 días. Si bien los números son alentadores, observamos que el crecimiento es paulatino y que las interacciones se limitan únicamente a pacientes con DT1.

Por eso la propuesta hoy es generar un plan de marketing y una metodología de trabajo que logre maximizar los resultados haciendo crecer la comunidad. Es importante diferenciar los resultados esperados: los objetivos primarios son de impacto social, y los objetivos secundarios son de retribución económica.

El presente plan de marketing se elaboró como una propuesta de relanzamiento de ThisIsDiabetes. Durante el proceso se analizó el contexto y la industria. Se procuró comprender el producto y dimensionar la oportunidad real que hoy tiene para su éxito a corto, mediano y largo plazo. Se estudió a la competencia, se identificó al público, se reformularon los propios canales de comunicación, los contenidos los y mensajes en cada canal. A su vez, el plan analizó cómo monetizar a esa comunidad, a esos seguidores y seguidoras que finalmente generan una retribución económica, de modo de hacer sustentable y creciente el impacto social del proyecto.

3. EL NUEVO PLAN DE MARKETING

3.1. Análisis de Contexto

3.1.1. Análisis PESTEL

3.1.1.1. Político

ThisIsDiabetes es una plataforma de transparencia y difusión de información sobre diabetes. Claramente la prevención y cuidado de la diabetes demanda una responsabilidad política a nivel mundial.

En nuestro país, el gobierno de Alberto Fernández demuestra con el COVID-19 que entre sus prioridades está la salud. El sistema de salud argentino está demostrando sus fortalezas y su gran capacidad de gestión. Hoy en día el foco está en la pandemia de Coronavirus, en dicho contexto se difundió activamente que pacientes con diabetes son grupo de riesgo y se le dio mayor visibilidad y protagonismo a esta condición.

Más allá de la pandemia, en el corto mandato de Alberto Fernández, el gobierno nacional tomó medidas sanitarias como: campaña de vacunación contra la gripe y neumococo con adelantos especiales para los grupos de riesgo; campaña de donación voluntaria de sangre; campaña de conciencia y prevención del VPH (Virus de Papiloma Humano); el lanzamiento del Programa Remediar con botiquines de medicamentos esenciales gratuitos para centros públicos de Atención Primaria en todo el país; mensajes de conciencia y prevención de cardiopatías congénitas; campañas de prevención del cáncer para su diagnóstico temprano; entre otras. En este contexto es factible que la enfermedad diabética encuentre un espacio en cuanto a concientización y tratamiento, similar a la que alcanzaron otras enfermedades.

Un gran ejemplo de campaña es la campaña de prevención del cáncer de mama. No solo existe un logo y una fecha, sino que la difusión del tema es constante y la mayor parte de la sociedad sabe cómo prevenir el cáncer de mama y cómo se diagnostica a tiempo. Ese camino debería seguir la diabetes, para tener grandes campañas de conciencia y, sobre todo, un lugar en la agenda política.

3.1.1.2. Económico

La diabetes representa una gran carga económica para los sistemas de salud del mundo entero. Esta carga se puede medir en forma de gastos médicos directos; gastos indirectos a causa de la pérdida de productividad; muertes prematuras; y los efectos de la diabetes sobre el Producto Interno Bruto (PIB) de los países.

Entre los costos médicos directos que se asocian con la diabetes figuran los de la atención ambulatoria y de urgencias, los de la atención intrahospitalaria, los de los medicamentos e insumos médicos, tales como los dispositivos de inyección y los que se utilizan para el control de la glucemia por el propio paciente, y los de la atención médica prolongada.

La OMS calculó en 2016, en su Informe Mundial de la Diabetes, a partir de los costos estimados en una revisión sistemática, que el gasto directo anual generado por la diabetes a escala mundial asciende a más de US\$827.000 millones. Se espera que el gasto destinado a la diabetes a nivel mundial siga aumentando. Los países de ingresos bajos y de ingresos medianos tendrán una mayor proporción de esta futura carga del gasto sanitario total que los países de ingresos altos.

Además de constituir una carga para los sistemas de salud y la economía de los países, la diabetes puede imponer una gran carga económica a las personas diabéticas y a sus familias a causa de mayores pagos médicos directos y de la pérdida de ingresos familiares como resultado de la discapacidad y de la muerte prematura. Los efectos fueron más marcados en los países de ingresos más bajos.

Si a estos datos de la OMS, le sumamos la desinformación en pacientes, la falta de formación para el autocontrol de su enfermedad, el malestar económico y social es mayor. Los proyectos y campañas de prevención y control de la enfermedad, son indispensables en el mundo y sobre todo en Argentina, para evitar mayores consecuencias y problemáticas de salud, y salvar o mejorar la calidad de vida de pacientes, reduciendo inclusive gastos de salud pública e individual que se podrían prevenir. Cabe destacar, en este sentido, que los principales tratamientos para DT2 son accesibles, por lo que una detección y tratamiento temprano permitirían evitar los gastos catastróficos generados por el tratamiento de la enfermedad en sus estadios más avanzados.

Además de lo mencionado anteriormente, tenemos otro aspecto económico fundamental para considerar: las industrias involucradas en la salud invierten enormes presupuestos en el mundo y en nuestro país, y definitivamente podrían (deberían) contribuir con campañas de conciencia y prevención de la diabetes. Es decir que el sector privado cuenta con fondos para desarrollar nuevas estrategias que apoyen las iniciativas mundiales para disminuir la diabetes.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC): “En el segundo trimestre de 2019, la facturación total de la industria farmacéutica en Argentina registró \$49.761 millones, lo que representa un incremento de 68,6% en relación con el mismo trimestre de 2018.”

Acorde a la Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos (Cilfa):

El sector se perfila como estratégico para el país, ya que la Argentina es uno de los cuatro países del mundo en cuyo sector industrial farmacéutico las empresas de capital nacional tienen mayor presencia en el mercado que las empresas de capital extranjero.

La industria local tiene un proyecto de crecimiento y expansión de sus actividades en el país y en el mundo, con progresos en materia de investigación y desarrollo (I+D) y presentando solicitudes de patentes sobre la base de tratamientos propios.

Esta industria, abastecida por aproximadamente 210 laboratorios activos, representa el tercer sector industrial argentino en cuanto a la magnitud del valor agregado industrial que genera, detrás de la actividad de refinación de petróleo y el sector del hierro y el acero.

Con el respaldo de esos datos, la entidad diseñó un Plan Estratégico de Desarrollo, en el que muestra que en el último relevamiento oficial sobre inversión en I+D (2013) el sector ocupó el primer lugar y aspiraba a mantener un flujo de inversiones en torno a los US\$1500 millones en el siguiente quinquenio.

A diferencia del resto de los países de la región, más de la mitad del mercado de medicamentos está abastecido por empresas de capital nacional.

La industria tiene un proyecto de crecimiento y expansión de sus actividades en el país y en el mundo, conformando el sector que agrupa mayor cantidad de empresas argentinas con actividades de proyección internacional.

En base a lo mencionado, cabe concluir que la industria farmacéutica representa un jugador clave en la salud, que cuenta con recursos e incentivos para contribuir positivamente a la concientización sobre la enfermedad diabética y a la promoción de tecnologías para su tratamiento.

3.1.1.3. Social y Cultural

El mayor aspecto social y cultural a considerar, es que cambió el contexto social y así también el comportamiento de los/as pacientes. Los perfiles que antes eran vulnerables, hoy tomaron poder y se hicieron escuchar. Esto se percibe en todos los temas, rubros y sectores. Con respecto a la salud: hoy el/la paciente se informa, pregunta, y analiza críticamente el tratamiento sugerido por profesionales de salud. Se vuelve protagonista. Esta transformación del contexto es también una oportunidad para ThisIsDiabetes.

Además, la sociedad tiene el derecho de contar con la información adecuada para mejorar su salud y calidad de vida, internalizando esta información como forma de vida y parte de su cultura, para prevenir enfermedades y nuevas complicaciones. La DT1, DT2 y Gestacional, abarca a personas de toda edad, género, condición social y geográfica. Si estas personas aprenden a controlar su enfermedad, o incluso evitar que se traslade de generación en generación, habría una transformación socio-cultural fundamental.

3.1.1.4. Tecnológico

ThisIsDiabetes es un emprendimiento digital, con todas las herramientas que provee el mundo tecnológico hoy. Se trata de una plataforma virtual en web y redes sociales, con posicionamiento online y una comunidad real que se comunica y se retroalimenta en forma digital. Mientras antes el conocimiento residía en el especialista, hoy está a un click de distancia. Las plataformas más ágiles, visuales y didácticas como redes sociales y sitios de internet, permiten transmitir conocimiento de un modo accesible y conciso, promoviendo el engagement.

Deloitte publicó un análisis sobre la evolución del consumidor en la atención sanitaria, llamado “Cómo ganar a través de la experiencia diferenciada del consumidor”, por Daniel Vardé, socio Líder de Ciencias de la vida y Cuidado de la salud para Deloitte LATCO. El texto describe que se han producido cambios muy importantes en las conductas y expectativas de los consumidores a través del tiempo, como por ejemplo: más del 50% utiliza internet para obtener información vinculada con la salud; el comportamiento de consumidores está vinculado con los costos de los servicios de salud; el consumidor quiere tomar decisiones sobre su plan de salud y estaría dispuesto a cambiar de proveedor si no le ofrecen planes acordes a su presupuesto.

A partir de una encuesta encargada por Deloitte en Estados Unidos, se buscó conocer las prioridades del consumidor actual (se trabajó con una muestra de 1.787 consumidores). Los resultados más relevantes fueron los siguientes: “39% de los pacientes con enfermedades crónicas usan monitoreo basado en dispositivos de alta tecnología. Un porcentaje que se ha duplicado con relación a los años 2013 y 2015”; “52% de los pacientes buscan información online sobre temas de salud o relacionados con la atención”; “25% de los pacientes usan o han usado el canal de retail y 42% de los pacientes actualmente usan o han usado una clínica de urgencia”; “82% de los médicos creen que los pacientes están muy influenciados por los costos; “75% de los pacientes quieren trabajar en sociedad con sus prestadores para tomar las mejores decisiones en cuanto a sus tratamientos.”

Los/las consumidores/as quieren tener una experiencia personalizada de los servicios de atención de la salud. Quieren tener acceso al cuidado de la salud dónde y cuándo les parezca mejor y tienen un deseo mucho más fuerte de permanecer en el hogar para recibir atención. La conveniencia determina cada vez más el comportamiento y las elecciones en cuanto a la salud. Las herramientas digitales probablemente tendrán que ser más fáciles de usar y estar más interconectadas para poder atraer a los consumidores.

La gran oportunidad del proyecto, en este caso, es la segmentación o targeting online, que permite detectar directamente a personas interesadas en diabetes, salud, enfermedades crónicas, insulina, páncreas, glucemia, azúcar, avances de salud, nuevas tecnologías de salud, etc. Con la máxima eficiencia, la plataforma

ThisIsDiabetes y todos sus canales de comunicación llegan exactamente al público objetivo. Al ser un público de todo el país y del mundo, nuevamente la segmentación digital ofrece la máxima eficacia y productividad.

Por otro lado, el contexto tecnológico mundial favorece el desarrollo de nuevos avances y tecnologías de la salud, especialmente para enfermedades crónicas como la diabetes.

Hoy, las instituciones de salud notan que, con el avance de la globalización y el mundo online, la figura del paciente es clave en la toma de decisiones y su opinión es contundente, ya que los comentarios se pueden difundir y masificar en forma exponencial. Los laboratorios no sólo venden a los médicos que recetan a sus pacientes, sino que también están expuestos a las voces de usuarios y usuarias.

3.1.1.5. Legal

PRONADIA es el programa argentino de control y prevención de la diabetes, dictado por la Dirección Nacional de Salud y control de enfermedades crónicas no transmisibles. El Programa previene la diabetes en Argentina y fortalece los servicios de salud para su diagnóstico temprano y control. Promueve la investigación científica y audita el cumplimiento de las leyes número 23.753 y 26.914, el decreto del poder ejecutivo nacional número 1271/98, y la resolución ministerial número 1156/2014.

Las normativas más importantes en Argentina con respecto a la diabetes, son:

Ley Nacional Diabetes Número 23.7533, Ley 26.914, Resolución Ministerial 1156/2014, Resolución Ministerial 45-94 Creación de la Comisión Asesora de Diabetes, Resolución 301-99 Aprobación PRONADIA, Actualización de Resolución 301-99, Decreto Reglamentario número 1271-98, Resolución 695-2009 GPC Diabetes.

Algunos fragmentos destacados son:

Ley 26.914 - Ley N° 23.753. Modificación Sancionada: 27 de noviembre de 2013 Promulgada de Hecho: 17 de diciembre de 2013 / Artículo 1°- "Será Autoridad de Aplicación de la presente Ley el Ministerio de Salud de la Nación, que dispondrá a

través de las áreas pertinentes el dictado de las medidas necesarias para la divulgación de la problemática derivada de la enfermedad diabética y sus complicaciones, de acuerdo a los conocimientos científicamente aceptados, tendiente al reconocimiento temprano de la misma, su tratamiento y adecuado control. Llevará su control estadístico, prestará colaboración científica y técnica a las autoridades sanitarias de todo el país, a fin de coordinar la planificación de acciones. Garantizará la producción, distribución y dispensación de los medicamentos y reactivos de diagnóstico para autocontrol a todos los pacientes con diabetes, con el objeto de asegurarles el acceso a una terapia adecuada de acuerdo a los conocimientos científicos, tecnológicos y farmacológicos aprobados, así como su control evolutivo. (...) La cobertura de los medicamentos y reactivos de diagnóstico para autocontrol de los pacientes con diabetes, será del 100% (cien por ciento) y en las cantidades necesarias según prescripción médica.”

Decreto reglamentario 1271/98 Buenos Aires, 23 de octubre de 1998. ARTÍCULO 4º.- “El aprovisionamiento de medicamentos y demás elementos a que se refiere el artículo precedente será financiado por las vías habituales de la seguridad social y de otros sistemas de medicina privada para cubrir las necesidades de los pacientes comprendidos en los mismos, quedando a cargo del área estatal en las distintas jurisdicciones el correspondiente a aquellos pacientes carentes de recursos y de cobertura médico-social.”

Resolución N° 1156/2014 Buenos Aires, 23 de julio de 2014. “Que el Decreto N° 1271/98 señala que deberán disponerse las medidas necesarias para garantizar a los pacientes con diabetes el aprovisionamiento de los medicamentos y reactivos de diagnóstico para autocontrol que se estimen como elementos indispensables para un tratamiento adecuado, según lo establecido en PROGRAMA NACIONAL DE DIABETES (PRONADIA) y las normas técnicas aprobadas por autoridad competente en el orden nacional.

Además de las leyes y normativas nacionales, cada una de las provincias cuenta con legislación propia con relación a la gestión sanitaria del paciente diabético, según se observa a continuación:

Tabla 1- Legislación Diabetes

Jurisdicción	Normativa
Nacional	<p>Ley 23753. Enfermedad diabética.</p> <p>Ley 26914. Modificación de la ley 23753.</p> <p>Ley 25788. Exclusión de la diabetes como causal de impedimento para el ingreso laboral, tanto en el ámbito público como en el privado.</p> <p>Decreto 1286/2014. Reglamentación de la ley 23753.</p> <p>Resolución 301/1999. Programa Nacional de Diabetes (PRONADIA).</p> <p>Resolución 542/1999. Inclusión de la insulina y demás elementos necesarios para su aplicación entre los medicamentos que deben ser provistos en el marco del PMO.</p> <p>Resolución 644/2000. Guía de Diagnóstico y Tratamiento en Diabetes.</p> <p>Resolución 1135/2000. Comisión Permanente Asesora de Diabetes</p> <p>Resolución 899/2001. Guías de orientación para el diagnóstico y tratamiento de los motivos de consulta en la atención primaria de salud.</p> <p>Resolución 58/2003. Guía de diagnóstico y tratamiento en diabetes.</p> <p>Resolución 695/2009. Guía Práctica Clínica Nacional sobre Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2.</p> <p>Disposición 2247/2009. Guía para Estudios Clínicos de Diabetes Tipo 2.</p> <p>Resolución 1711/2014. Programa para la Atención Integral de Personas con Diabetes Mellitus.</p> <p>Resolución 1156/2014. Programa Nacional de Prevención y Control de Personas con Diabetes Mellitus.</p> <p>Resolución 547/2016. Modificación de la resolución 1711/2014.</p>

	<p>Resolución 423/2018. Normas de provisión de medicamentos e insumos para personas con diabetes.</p> <p>Resolución 764/2018. Modificación de la resolución 423/18.</p>
C.A.B.A.	<p>Ley 337. Programa de Prevención y Asistencia de la Diabetes. Adhesión a la ley nacional 23753.</p> <p>Ley 1906. Ley básica de prevención de enfermedades cardiovasculares, obesidad y diabetes.</p> <p>Ley 2188. Modificación de la ley 1906</p> <p>Ley 2328. Modificación de la ley 337.</p> <p>Ley 5127. Día Mundial de la Diabetes.</p> <p>Resolución 1168/2000. Programa de Prevención y Asistencia de la Diabetes.</p>
Buenos Aires	<p>Ley 11620. Beneficios a habitantes de la Provincia que padezcan diabetes.</p> <p>Ley 11792. Programa de Prevención, Atención y Tratamiento del Paciente Diabético (PRODIABA).</p> <p>Ley 13977. Modificación de la ley 11620.</p> <p>Ley 14844. Problemática derivada de la enfermedad diabética y de cobertura de los medicamentos y reactivos de diagnóstico. Adhiere a ley 23753, modificada por la ley 26914.</p> <p>Ley 15032. Día Provincial de la Diabetes.</p> <p>Decreto 5011/1998.</p> <p>Reglamentación de la ley 11620.</p>
Catamarca	<p>Ley 5446. Enfermedad diabética.</p> <p>Adhiere a la ley 26914.</p> <p>Ley 5127. Programa Provincial de Capacitación Docente en Detección de Síntomas de la Diabetes.</p> <p>Ley 5075. Programa de protección al enfermo diabético.</p> <p>Decreto 349/2007.</p> <p>Reglamentación de la ley 5075.</p>
Córdoba	<p>Ley 8785. Enfermedad diabética.</p> <p>Adhiere a la ley 23753.</p> <p>Resolución 520/2008. Unidad Provincial del Pie Diabético.</p>
Corrientes	<p>Ley 5384. Enfermedad diabética y sus complicaciones. Adhesión a la ley 23753.</p>

	<p>Ley 4362. Declara de interés provincial la lucha contra la Diabetes. Decreto 966/2005. Prioridad sanitaria del control y prevención de las enfermedades cardiovasculares. Enfermedad diabética y sus complicaciones.</p> <p>Decreto 2458/2005.</p> <p>Reglamentación leyes 5578 y 5384.</p>
Chaco	<p>Ley 3319. Interés provincial en la lucha contra la diabetes. Ley 4275.</p> <p>Modificación de la ley 3319.</p> <p>Ley 4704 Divulgación de la enfermedad diabética y sus complicaciones.</p> <p>Adhiere a la ley 23753.</p> <p>Ley 7378. Problemática y Prevención de la Diabetes.</p> <p>Adhiere a la ley 26914.</p>
Chubut	<p>Ley 5052. Programa de Prevención y Asistencia de la Diabetes. Adhesión a la ley 23753.</p> <p>Ley I-211. Declaración de interés provincial sobre el control de la diabetes.</p> <p>Ley I-573. Modificación de la ley I-211.</p> <p>Adhiere a la ley 26914.</p>
Entre Ríos	<p>Ley 9347. Obligatoriedad de realizar un análisis de glucemia a todos los alumnos que ingresen al nivel de educación general básica.</p> <p>Ley 10401. Asistencia al paciente con diabetes y creación del Programa Provincial de Diabetes.</p> <p>Adhesión parcial a la ley 23753.</p>
Formosa	<p>Ley 1299 Enfermedad diabética. Adhesión a la ley 23753.</p>
Jujuy	<p>Ley 4753. Divulgación de la problemática derivada de la enfermedad diabética.</p> <p>Adhesión a la ley 23753.</p> <p>Ley 5225. Divulgación de la problemática derivada de la enfermedad diabética y sus complicaciones.</p> <p>Ley 5331. Divulgación de la problemática derivada de la enfermedad Diabetes.</p> <p>Ley 5536. Reglamentación de la ley 5331.</p> <p>Ley 4753. Divulgación de la problemática derivada de la enfermedad diabética.</p> <p>Adhesión a la ley 23753.</p> <p>Ley 5225. Divulgación de la problemática derivada de la enfermedad diabética y sus complicaciones.</p>

	<p>Ley 5331. Divulgación de la problemática derivada de la enfermedad Diabetes.</p> <p>Ley 5536. Reglamentación de la ley 5331.</p>
La Pampa	<p>Ley 1245. Divulgación de la problemática derivada de la enfermedad diabética. Adhiere a la ley 23753.</p> <p>Ley 2919. Día mundial de la diabetes.</p>
La Rioja	<p>Ley 6805. Sistema de ayuda al enfermo diabético.</p> <p>Ley 7053. Pacientes con Diabetes, cobertura para los medicamentos y elementos de diagnóstico.</p> <p>Ley 7555. Servicio de Atención al Diabético. Adhesión a la ley 23753.</p> <p>Ley 6805. Sistema de ayuda al enfermo diabético.</p> <p>Ley 7053. Pacientes con Diabetes, cobertura para los medicamentos y elementos de diagnóstico.</p> <p>Ley 7555. Servicio de Atención al Diabético. Adhesión a la ley 23753.</p>
Mendoza	<p>Ley 6049. Enfermedad diabética. Divulgación de su problemática. Adhesión a la ley 23753.</p> <p>Ley 6715. Programa Provincial de Prevención, Asistencia y Tratamiento de Personas Diabéticas de Aplicación a Entes Públicos y Privados que entiendan del diabético.</p> <p>Ley 8903. Día Provincial de la Diabetes.</p> <p>Ley 9142. Modificación de la ley 8903.</p> <p>Decreto 2450/2000. Reglamentación de la ley 6715. Jurisdicción Misiones</p> <p>Ley XVII-27. Enfermedad diabética y sus complicaciones. Adhesión a la ley 23753.</p> <p>Ley XVII-14. Provisión de insulina. Registro provincial del diabético.</p> <p>Ley XVII-86. Enfermedad diabética. Adhiere a las leyes 25788 y 26914.</p>
Misiones	<p>Ley XVII-27. Enfermedad diabética y sus complicaciones. Adhesión a la ley 23753.</p> <p>Ley XVII-14. Provisión de insulina. Registro provincial del diabético.</p> <p>Ley XVII-86. Enfermedad diabética. Adhiere a las leyes 25788 y 26914.</p>
Neuquén	<p>Ley 2304. Divulgación de la problemática de la enfermedad diabética y sus complicaciones.</p>

	Adhesión a la ley 23753.
Río Negro	<p>Ley 4995. Concientización, prevención y cuidado de la enfermedad diabética.</p> <p>Adhiere a la ley 26914.</p> <p>Ley 4876. Día Mundial de la Diabetes.</p> <p>Ley 3249. Enfermedad diabética y sus complicaciones.</p> <p>Adhesión a la ley 23753.</p> <p>Ley 4995. Concientización, prevención y cuidado de la enfermedad diabética. Adhiere a la ley 26914.</p> <p>Ley 4876. Día Mundial de la Diabetes.</p> <p>Ley 3249. Enfermedad diabética y sus complicaciones. Adhesión a la ley 23753.</p>
Salta	<p>Ley 6415. Comisión Provincial de Diabetología.</p> <p>Ley 7038. Problemática y prevención de la enfermedad diabética y sus complicaciones. Adhesión a la ley 23753.</p> <p>Ley 8133. Cobertura integral de todos los medicamentos e insumos para pacientes con patología diabetes infanto-juvenil Tipo 1 inestable severa.</p> <p>Decreto 1450/2015. Curso Anual de formación y capacitación en diabetes y nutrición.</p> <p>Resolución 1071/2015. Atención Integral del Paciente Diabético.</p>
San Juan	<p>Ley 6237. Protección al enfermo diabético.</p> <p>Ley 6785. Enfermedad diabética. Adhesión a la ley 23753.</p> <p>Ley 7623. Comisión Interdisciplinaria de Diabetes de San Juan.</p>
San Luis	<p>Ley III-0073. Problemática y prevención de la diabetes. Adhesión a la ley 23753.</p> <p>Ley III-0530. Creación de un Centro de Diabetes en el Hospital de Concarán.</p> <p>Ley III-0918. Problemática y Prevención de la Diabetes. Adhiere a las leyes 23753 y 26914.</p>
Santa Cruz	<p>Ley 3418. Problemática y Prevención de la Diabetes.</p> <p>Adhiere a la ley 26914.</p> <p>Ley 3230. Enfermedad diabética. Adhesión a ley nacional 23.753.</p> <p>Ley 3165. Programa Campamentos para Diabéticos Celíacos y Obesos.</p> <p>Decreto 1367/2006. Reconocimiento de la plena percepción de haberes a agentes que padecen cualquier tipo de enfermedad crónica.</p>

Santa Fe	Ley 12196. Divulgación de la problemática derivada de la enfermedad diabética. Adhesión a la ley 23753. Decreto 1504/2009. Reglamentación de la ley 12196.
Santiago del Estero	Ley 6520. Enfermedad diabética. Adhiere a la ley 23753. Resolución 329/2011. Guía de Prácticas Clínicas de Manejo de la Diabetes Mellitus Tipo 2.
Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur	Ley 56. Sistema de ayuda al enfermo diabético. Ley 450. Problemática y prevención de la diabetes. Adhesión a la ley 23753. Ley 489. Lucha contra la Diabetes. Ley 1014. Día Provincial de Concienciación sobre la Diabetes. Ley 1021. Problemática y Prevención de la Diabetes. Adhiere a ley 26914. Decreto 775/1993. Reglamentación de la ley 56. Resolución 111/2005. Registro Provincial de Diabetes.
Tucumán	Jurisdicción Tucumán Ley 6003. Enfermedad diabética. Adhiere a la ley 23753. Ley 8929. Problemática y Prevención de la Diabetes. Adhiere a la Ley 26914.

Luego de repasar las leyes del país, se concluye que Argentina reconoce a la enfermedad diabética como un tema prioritario, tanto en concientización como la necesidad del estado de garantizar el acceso al tratamiento. Reconoce al tratamiento con insulinas como un gasto catastrófico, y obliga la cobertura al 100% sea por la obra social o por el estado. Lo mismo con los dispositivos para medir la glucemia. En general Argentina tiene una ley y una justicia bastante beneficiosa para el paciente. Si bien no todos los tratamientos están reconocidos como primera opción, es muy factible que se obtenga aprobación a través de un recurso de amparo incluso para los tratamientos más innovadores y costosos.

Sin embargo, las leyes no se aplican inmediatamente ni con facilidad. Muchas veces inclusive son los y las pacientes quienes desconocen sus derechos. Y cuando los conocen, deben iniciar una demanda o un amparo, con procedimientos largos e innecesarios. Es aquí donde ThisIsDiabetes puede aportar información y

apoyo para personas que consultan sobre el acceso a medicamentos y a formación diabética.

3.1.1.5.1. Conclusiones PESTEL

El análisis del entorno demuestra que claramente Argentina tiene la responsabilidad de generar campañas de conciencia de la diabetes, fomentando la prevención de la enfermedad y logrando una detección temprana con un cuidado adecuado. Además de una formación pertinente para pacientes diagnosticados/as y para que la sociedad en general, conozca y prevenga la enfermedad evitando diagnósticos tardíos y consecuencias graves.

El análisis del entorno también describe una situación mundial favorable, en la que la Organización Mundial de la Salud promueve estas campañas y medidas, sobre todo en países de mayor pobreza y bajos recursos.

Asimismo, en Argentina el presidente actual, Alberto Fernández, demostró durante la pandemia de COVID-19 la importancia que la salud tiene en la población argentina y particularmente en su gestión presidencial, con las medidas anteriormente detalladas. Es decir que hay bagaje legal para darle relevancia a la diabetes, y un entendimiento claro y simplificado de cómo hacer valer los derechos del paciente.

Con respecto al entorno tecnológico que impulsa todos los emprendimientos y negocios actuales, queda claro que ThisIsDiabetes es un proyecto nativo digital que intenta aprovechar el escenario tecnológico en su totalidad.

Por último, la sociedad está preparada para recibir noticias de salud que puedan prevenir malestares mayores, y culturalmente necesita información que pueda salvar o mejorar su calidad de vida. El autocontrol de las enfermedades crónicas es clave, siempre que se den al paciente las herramientas necesarias. La formación de profesionales y pacientes es sumamente importante para la toma de decisiones en equipo. Y en línea con la relevancia tecnológica, las opiniones de las personas y de la sociedad, son cada vez más visibles y relevantes gracias a las redes sociales y las comunidades online. Es decir que las instituciones están enfocándose cada

vez más a las experiencias de usuario, teniendo en cuenta los comentarios del público.

En conclusión, todos los aspectos del entorno parecen favorecer y facilitar un proyecto como el planteado.

3.1.2. Análisis de Mercado y Competencia

3.1.2.1. Mapeo Stakeholders

ThisIsDiabetes surge en un entorno cambiante y desafiante, que incluye múltiples actores. Como refiere Dolan (2000), uno de los puntos claves en la formulación de una estrategia de marketing es comprender quiénes son los consumidores, competidores y colaboradores que forman parte del mercado objetivo. El mercado de la salud tiene la particularidad de que hay múltiples unidades de toma de decisiones en el proceso de acceso a un tratamiento: gobierno, farmacéuticas, asociaciones de diabetes, médicos/as, instituciones de salud, aseguradoras/obras sociales y pacientes.

En este mercado, el usuario del producto no lo paga directamente ni lo elige, ya que responde a una recomendación de profesionales de la salud y lo paga la obra social o prepaga, o en el mejor de los casos, el sistema público de salud. Por su parte, el pagador -la obra social, prepaga o el sistema público de salud-, mayormente no elige ni consume el tratamiento. Finalmente, el decisor -médico/a-, no lo paga ni lo consume.

Asimismo, el usuario, si bien no decide, puede influir en la elección de un sistema o dispositivo: esto sucede cuando los/las pacientes se involucran en la toma de decisiones y acceden a la información correspondiente sobre métodos que mejoren su salud.

También puede ocurrir que el pagador, que actúa efectivamente como guardián, se niegue a cubrir un tratamiento, obligando al paciente a comprarlo en forma privada, y convirtiéndolo en pagador sustituto. En el caso de la DT1 estos casos son menos frecuentes, ya que se requiere un alto poder adquisitivo.

Como surge del análisis realizado anteriormente, puede concluirse que hay intereses encontrados y ambivalentes en los actores. Esto puede hacer que actor pueda comportarse como competidor o colaborador, alternativamente, dependiendo las circunstancias. Por ejemplo, un laboratorio podría ser sponsor de ThisIsDiabetes si la información diseminada en el portal está alineada con sus objetivos; o promover su propio canal de información cuando la opinión objetiva no avala su tratamiento. Asimismo, el laboratorio puede directamente esquivar a pacientes y hacer lobby con prepagas, obras sociales, gobierno y profesionales de la salud. Lo mismo sucede con respecto a las prepagas y obras sociales.

A continuación una descripción sobre cómo los diferentes actores pueden colaborar, competir o también obstruir la misión de ThisIsDiabetes.



Tabla 2 – Stakeholders

ACTORES	COLABORACIÓN - OPORTUNIDAD	COMPETENCIA - AMENAZA
Farmacéutica	<p>Generación y comunicación de contenidos.</p> <p>Fondeo y promoción de programas de pacientes.</p> <p>Soporte en campañas de diseminación de la enfermedad diabética.</p> <p>Soporte en la obtención de acceso a medicamentos.</p> <p>En general, fondeo de actividades relacionadas a los puntos anteriores.</p>	<p>Promoción de tecnologías que no representan el último estándar de tratamiento.</p> <p>Competencia en la provisión de información a pacientes y médicos.</p>
Estados Nacionales y Provinciales	<p>Generación y apoyo en campañas de prevención, diagnóstico temprano y control de la enfermedad.</p> <p>Difusión de hábitos saludables para la prevención de otras complicaciones y enfermedades asociadas.</p>	<p>Poca o ninguna difusión de derechos y leyes de diabetes.</p> <p>Falta de ejecución de las leyes y normativas, por falta de presupuesto e incapacidad en los sistemas de salud.</p> <p>Bloqueo de acceso.</p>
Prepagas y obras sociales	<p>Acompañamiento en la difusión de cuidados de la salud.</p> <p>Posibles activaciones relacionadas con la responsabilidad social empresaria.</p>	<p>Falta de respuesta a pacientes, o negativas, ante el pedido de insumos y nuevas tecnologías. Poca capacidad de gestión y respuesta ante pacientes con enfermedades crónicas.</p>
Organismos de diabetes	<p>Sumatoria de voces y campañas de diabetes, que logran que el tema se viralice y se instale en agendas públicas, políticas y sanitarias.</p> <p>Posibilidad de desarrollar promociones y campañas en equipo entre las organizaciones de diabetes en Argentina.</p>	<p>Competencia para formar comunidad y atraer al público diabético.</p> <p>Competencia en la provisión de información y novedades.</p> <p>Competencia en la búsqueda de apoyo económico, esponsoros o publicidad.</p>

3.1.3. Análisis de Porter

3.1.3.1. Nuevos competidores: amenaza ingresos al sector

Existe la amenaza de que los actores existentes sean perjudiciales o nuevos competidores.

Por un lado, que la industria farmacéutica, el gobierno o las obras sociales se transformen en competidores, promoviendo sus propias campañas de comunicación, con datos incompletos o imparciales. Estos competidores podrían, en lugar de mejorar la calidad de vida de pacientes, distribuir información, difundir leyes y prestar asistencia médica según su conveniencia. Por ejemplo, podrían publicitar dentro del mundo médico ciertos productos que dominen el sistema de salud, poniendo barreras para el ingreso de nuevos sistemas y métodos en el mercado de la diabetes.

Por otro lado, también existe la amenaza de que este proyecto sea muy fácilmente imitado por alguna persona, paciente, asociación o empresa que quiera desarrollarlo casi sin costos de entrada, tal cual lo desarrolló la fundadora. Es por este motivo que ThisIsDiabetes debe agrandar rápidamente su comunidad y ganar aprobación del público, para mitigar las amenazas existentes.

3.1.3.2. Poder negociación Proveedores + Poder Clientes

En este proyecto los proveedores son clientes y los clientes son proveedores. Es una comunidad formada por un público objetivo que, al acercarse y participar, construye la organización. Estos clientes o miembros de la comunidad, son quienes comentan, preguntan, comparten, publican, disfrutan, piden, exigen, transmiten sus inquietudes y necesidades, y reflejan sus satisfacciones. Sin esta red de proveedores y clientes, la comunidad no se formaría.

El poder de negociación de clientes es alto, ya que tienen otras alternativas: dejar de buscar información, conformarse con las visitas a profesionales de la salud, dejar de compartir sus experiencias, o buscar información determinada en otras plataformas de salud. Sin embargo, para mejorar su calidad de vida, es

recomendable que actualicen la información que conocen, usen nuevos métodos, compartan experiencias, y mucho mejor en una comunidad de pacientes.

3.1.3.3. Amenaza sustitutos + Rivalidad entre competidores

ThisIsDiabetes tiene la amenaza de los sustitutos, que son sus competidores. Existen asociaciones argentinas de diabetes que se diferencian de ThisIsDiabetes por tener otra identidad, otro manejo y otra visión. Fundadas hace más de 10 o 20 años, hoy son burocráticas e institucionales. Su trabajo es absolutamente valioso y necesario, pero falta cercanía y complicidad.

Existen comunidades de diabetes en el mundo, aunque en idioma inglés, con “influencers” con DT1, pero las mismas no abordan las temáticas de una manera acorde a la idiosincrasia argentina. Existen algunas personas diabéticas en Argentina con redes sociales sobre el tema, pero no reflejan una visión, misión y valores como ThisIsDiabetes.

“La competencia” compete en búsqueda de apoyo, publicidad, recursos y en captar la atención de la comunidad. Pero siempre colabora al sumar voces para darle mayor relevancia y visibilidad a la temática.

A continuación, se describen los competidores más fuertes:

CUIDAR (cuidar.org)

- Fundada por su directora, mujer adulta, originalmente con colonias y cursos para niños con DT1.
- Hoy también transmite información política y pública relevante.
- Es la organización de diabetes con más peso en el país y ya tiene visibilidad regional. Gracias a su historia, relevancia y seriedad, después de muchos años lograron impacto político.
- Mantiene la identidad añorada que nunca fue rediseñada ni editada.
- Trabajan con un sistema burocrático y lejano. No tienen información de la experiencia personal, lo que facilita los errores, por ejemplo: en sus recetas recomendadas publican una pizza casera, y la pizza es un alimento casi

prohibido para DT2 y requiere de mucha insulina en DT1. Otro ejemplo: durante el covid-19 anunciaron que las glucemias de pacientes con diabetes deben estar en 70, cuando ese valor indica hipoglucemia (azúcar baja) en la mayoría de las personas diabéticas. Los valores varían por paciente, pero generalmente están en un rango entre 70 y 150.

- Su trabajo es perfectamente valioso, necesario y honrado; pero puramente institucional.



FAD (fad.org.ar)

- La Federación Argentina de Diabetes comprende a todas las asociaciones con fines legales.
- Sus autoridades están conformadas por un equipo de presidencia (presidente, vicepresidente, secretaria, pro-secretaria, tesorera y protesorero), Vocales titulares, Vocales suplentes, un órgano de Fiscalización Titular y otro Suplente. Es un instituto de diabetes rígido.
- Su identidad es totalmente científica y médica.
- No cuenta con una imagen atractiva, dinámica, ni joven, ni fresca. No difunde opiniones de la gente.



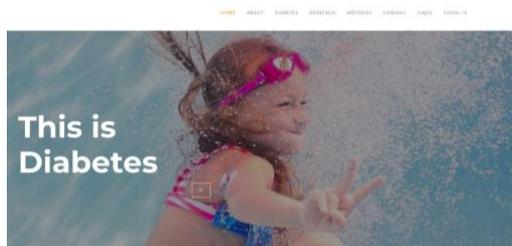
SAD (diabetes.org.ar)

- La Sociedad Argentina de Diabetes difunde información académica especialmente orientada a profesionales.
- Tiene un Campus Virtual con cursos online certificados, orientados a profesionales de salud, para que adquieran conocimientos más específicos de diabetes.
- Publica congresos y noticias de investigación.
- Sus directivos son profesionales mayores de edad.



TID (thisisdiabetes.net)

- Fundado recientemente por una paciente desde hace 25 años, quien conoce y vive personalmente las dificultades de esta enfermedad crónica en Argentina.
- Publica información relevante y comparte opiniones del público.
- Crece con la participación de la gente, ya que es una comunidad.
- Tiene una imagen joven, fresca y dinámica.
- Busca permanentemente la actualización y democratización de los contenidos.
- Es un emprendimiento nativo digital que crece en un contexto online.





Universidad de
San Andrés

3.2. Análisis de Consumidores

3.2.1. Demográfico

3.2.1.1. Población con Diabetes

En Argentina el total de la población en 2020 es de 45.376.763 personas; y la población adulta es de 34.329.098 personas. Si el 13% de la población adulta argentina tiene un diagnóstico de diabetes -como publicó el INDEC en 2018-, se concluye que: la población adulta argentina con diabetes diagnosticada es de 4.462.783 personas. El INDEC también informa que hay más prevalencia de diabetes tipo 2; son más las mujeres; y la mayoría sin cobertura médica privada.

Según las estimaciones oficiales, la diabetes tipo 2 es la forma más frecuente (85-90% de los casos). Sin embargo, estadísticamente, la distinción entre personas con diabetes tipo 1 y tipo 2 no está determinada, por el alto costo en generar esa diferenciación. La OMS explica: "Puesto que se requieren sofisticadas pruebas de laboratorio para distinguir entre la diabetes de tipo 1 (que exige inyecciones de insulina para la supervivencia del paciente) y la diabetes de tipo 2 (en la que el organismo no puede utilizar adecuadamente la insulina que produce), no se dispone de estimaciones mundiales separadas sobre la prevalencia de la diabetes de tipo 1 y de tipo 2. La mayoría de las personas afectadas tienen diabetes de tipo 2, que solía ser exclusiva de adultos, pero que ahora también se da en jóvenes y niños."

Y con respecto a la diabetes gestacional, afecta estadísticamente al 10% de las embarazadas. Los datos oficiales registraron en 2018 una tasa de natalidad (número de nacimientos por cada mil habitantes) de 15,4. Es decir, hubo 685.394 nacimientos registrados en el país. Podemos estimar que el 10% de las embarazadas son aproximadamente 68.539 mujeres al año.

3.2.1.2. Población con factores de riesgo para contraer diabetes

El INDEC publicó cifras de otros riesgos asociados a la diabetes tipo 2, en la población adulta argentina:

- Exceso de peso: 61,6% → se estiman 21.284.041 personas

- Sobrepeso: 36,2% → se estiman 12.427.133 personas
- Obesidad: 25,4% → se estiman 8.582.274 personas
- Hipertensión arterial: 34,6% → se estiman 12.015.184 personas
- Colesterol elevado: 28,9% → se estiman 9.955.438 personas
- Baja actividad física: 64,9% → se estiman 22.313.814 personas

Las estadísticas de otros factores de riesgo asociados a la diabetes, son de cifras enormes. Como no está determinado si una misma persona comparte distintos factores de riesgo, o si ya es diabética, no es posible sumar a estas personas para determinar la cantidad total con riesgos asociados a la diabetes.

Sin embargo, los detalles del estudio indican que, quitando a la población diabética, hay un 39% del resto de la población adulta argentina con riesgo moderado, alto y muy alto de desarrollar diabetes. Esto representa a 15 millones de personas argentinas adultas. El porcentaje restante de la población adulta argentina tiene un bajo o muy bajo riesgo de desarrollar diabetes.

3.2.1.3. Población interesada en vida saludable

Think with Google se basa en fuentes de los consultores Nielsen y Kantar para confirmar que: “En América Latina, el 17% de la canasta familiar corresponde a productos saludables, con países como Brasil, Chile y México creciendo a una tasa superior al 8% anual en esa categoría. En Argentina, 7 de cada 10 personas reconocen un alto nivel de preocupación por su salud y bienestar, con un 31% poniendo especial énfasis en la alimentación. Según Renata Segovia, Solutions Manager de Kantar Worldpanel, se trata de una tendencia global con impacto en toda la región que involucra “modificar hábitos alimenticios”, con familias de ingresos elevados y medios, así como parejas con pocos hijos y alto nivel educativo encabezando la tendencia.”

“Millones de personas en Latinoamérica buscan cambiar sus hábitos tendiendo a un modo de vivir mucho más sano y natural. Las búsquedas globales del término “comida saludable” se duplicaron entre octubre de 2013 y el mismo mes de 2015, mientras en YouTube se quintuplicaron en el último año.

Pero, más allá de la comida, este cambio es la expresión de una profunda transformación en los hábitos de consumo. Y con ello, oportunidades valiosas para las marcas de los más diversos rubros para hacerse presente, ofreciendo soluciones útiles en los diferentes contextos del consumidor.

En el momento "quiero-saber", cuando buscan información vinculada a un estilo de vida más saludable, incluyendo una dieta balanceada, consejos de actividad física express para personas con agendas demandantes, ejercicios ideales para seniors o embarazadas, por nombrar algunos."

Es difícil concluir una cifra estadística numérica sobre personas interesadas en un estilo de vida saludable, pero queda claro que el interés existe y es cada vez mayor.

3.2.2. Análisis de necesidades

3.2.2.1. Usuarios principales

Pacientes DT1:

- 0 - 40 años;
- Interés en nuevas tecnologías de salud;
- Vista de tutoriales sobre tratamientos;
- Novedades y avances con relación a tratamientos;
- Niñez y juventud con diabetes (autoestima, escuela, trabajo, etc.);
- Deporte acorde a la edad (spinning, baile, yoga);
- Actividades lifestyle joven (biodanza, mindfulness, meditación, etc.);
- Interés en Mesas Redondas;
- Atracción por celebridades con diabetes;
- Uso de plataformas digitales (Instagram, TikTok, medios online);
- Consumo de contenidos cambiantes, actualizados y ágiles;
- Interacción con otras personas del segmento.

Pacientes DT2:

- + de 50 años;
- Actividad física acorde a la edad;
- Terapias tradicionales;

- Interés en entrevistas a profesionales; notas periodísticas y líderes de opinión;
- Uso de medios de comunicación tradicionales;
- Consumo de contenidos estáticos, de probable relectura y archivo;
- Segmento con menores hábitos de intercambio constante;
- Personas que se enferman por tener malos hábitos de vida y generalmente son reacias a cuidarse. Desafío de generar mayor conciencia y un interés más profundo de su enfermedad.

Diabetes Gestacional:

- 18 - 40;
- Embarazadas o mamás recientes que deben seguir controlando glucemias;
- 10% de las embarazadas tiene diabetes gestacional;
- Importancia de la lactancia para prevenir diabetes en descendientes;
- Cuidado de la glucemia en el embarazo y luego del parto;
- Alimentación saludable acorde al embarazo;
- Actividad física acorde al embarazo;
- Obstetricia, ginecología, oftalmología (embarazadas en general y sumando diabetes pueden padecer complicaciones visuales);
- Prevención otras complicaciones como consecuencia de la diabetes;
- Uso de plataformas digitales y redes sociales;
- Segmento que le da suma importancia a la participación e interacción.

Diabetes tipo Mody:

La diabetes tipo MODY recibe su nombre por la abreviatura de la frase, en inglés, Maturity Onset Diabetes of the Young (diabetes de la edad madura que se presenta en el joven). Se trata de un tipo de diabetes que en principio se parecería más a DT2, cuyo inicio típico es en la madurez, en que puede controlarse sin necesidad de insulina, pero con una edad precoz de presentación. Un índice de sospecha es alto por presentar una serie de características: patrón hereditario autosómico dominante en más de dos generaciones, inicio por debajo de los 25 años, pacientes no obesos y sin los auto-anticuerpos que caracterizan a la DT1.

Conviene destacar que no es la misma situación que se ha observado en los últimos años de aparición de DT2 en población infantil debido a la obesidad, que se está viendo recientemente en relación a la dieta inadecuada y la falta de ejercicio físico de los niños con un estilo de vida “occidental”. Los pacientes con diabetes tipo MODY, por el contrario, no tienen por qué ser obesos.

Desde el punto de vista cuantitativo, la diabetes tipo MODY es mucho menos frecuente que la DT2, se cree que representa del 2 al 5% de los casos, aunque muchas veces está sin diagnosticar.

Desde el punto de vista clínico, es una alteración heterogénea, en relación a diferentes alteraciones genéticas. En la mayoría de los casos se encuentra una mutación genética, si bien es cierto que una minoría de pacientes reúne las características de MODY sin haberse encontrado dicha mutación.

Aunque de entrada la respuesta a los antidiabéticos orales es buena, algunos subtipos de MODY están más predispuestos a precisar insulina según avance la progresión de la enfermedad.

3.2.2.2. Públicos asociados

Lifestyle:

Por un lado se encuentra el público interesado en Lifestyle, como por ejemplo: bienestar, comida saludable (comida sin azúcar, baja en carbohidratos, sin gluten, vegetariana), ejercicio y deporte, terapias alternativas (mindfulness, yoga, meditación), datos curiosos e interesantes de salud (cuidado de la piel, pelo, ojos, corazón, colesterol, presión arterial, etc.).

Factores de Riesgo para desarrollar diabetes:

Por otro lado se encuentra el enorme público con factores de riesgo para desarrollar diabetes: obesidad, sedentarismo, presión y colesterol elevado, mala alimentación, factores genéticos, sistema inmune debilitado. Como se mencionó anteriormente, este público en Argentina durante 2018 representó a 15 millones de personas, es decir el 39% de la población adulta argentina no diabética.

Dentro de este público podemos sumar a personas que aún desconocen que tienen la enfermedad (generalmente DT2), para que reconozcan los síntomas y logren un pronto diagnóstico para evitar otras complicaciones. Se estima que del total de personas adultas diagnosticadas con diabetes, existe una cifra que representa a la mitad (aproximadamente 2.5 millones de personas) que desconocen su condición.

3.2.2.3. Conclusiones

En esta etapa hemos identificado una serie de segmentos que podrían beneficiarse de la propuesta de valor de ThisIsDiabetes junto con sus principales intereses:

Tabla 3 – Segmentos

Segmento	Tamaño Segmento (Personas)
DT1	700,000
DT2	3,800,000
Gestacional	68,500
MODY	1,000
Personas en Riesgo	15,000,000
Family & Friends	4,000,000
Lifestyle	800,000

Estos segmentos servirán como base para la selección del segmento objetivo en el análisis de STP a realizarse más adelante.

3.3. Análisis Estratégico

3.3.1. Análisis FODA

3.3.1.1. Fortalezas

La principal fortaleza de TID es que está hecho por pacientes para pacientes, lo que redundará en cercanía con el público y los contenidos imparciales. ThisIsDiabetes centraliza información de distintas fuentes confiables, entes internacionales y nacionales consagrados, generando una curaduría de contenidos relevantes y transformadores en el tratamiento de la enfermedad.

Cuando ThisIsDiabetes logre suficiente exposición, va a colaborar con acceso o democratización de la información. No existen hoy campañas visibles ni masivas de diabetes, en Argentina, que promuevan estos datos. Y si existe alguna campaña, se da en forma aislada con portavoces distantes. Falta una comunicación entre personas con diabetes, para su propio bienestar.

La plataforma es interactiva y el público puede comentar con su opinión y experiencia sobre los distintos tratamientos, a modo de reseñas. Esto ayuda a la toma de decisiones consciente, en equipo junto a profesionales. Cuando una persona va a acceder a un nuevo método, es positivo que comparta información con pacientes, para entender pros y contras. Al mismo tiempo, compartir frustraciones, preocupaciones y opiniones, también es sumamente necesario en el tratamiento de una condición crónica.

Por ejemplo: la fundadora dejó de tener desmayos nocturnos (con convulsiones y pérdidas de conocimiento), cuando empezó a usar un sistema estadounidense que utiliza inteligencia artificial para evitar estos casos y otras situaciones similares. Si la fundadora no hubiera buscado, insistido y encontrado ese método, seguiría estando en riesgo su vida. La mayoría de profesionales de salud sigue recomendando tratamientos obsoletos e incompletos. Las obras sociales se resisten a cubrir sistemas novedosos.

3.3.1.2. Oportunidades

- Relevancia del tema a nivel regional y mundial.
- Posibilidad de generar impacto social.
- Toman protagonismo las comunidades vulnerables.
- Cambio en comportamientos de pacientes, eligen y toman decisiones junto a profesionales.
- Falta de una competencia con una propuesta ajustada dirigida a pacientes.
- Redes sociales masificadas y con bajos costos de ingresos.
- El Covid-19 puede ser un caballito de entrada por la incidencia en pacientes con diabetes.

3.3.1.3. Debilidades

- La debilidad fundamental es que la plataforma no generó una base de seguidores/as para tener relevancia.
- Las barreras de entrada son bajísimas.
- La plataforma no diferencia contenidos por segmentos ni por canales de comunicación.

3.3.1.4. Amenazas

La gran amenaza es que cuando el proyecto reciba esponsoros o publicidades puede perder su mayor fortaleza, que consiste en la multiplicidad de voces y en su objetividad.

3.3.1.5. Conclusiones

FO: ThisisDiabetes aún no tiene sus fortalezas potenciadas, ya que cuenta con baja exposición. Por ahora, lo más fuerte del proyecto es la oportunidad que persigue: mejorar la calidad de vida de las personas. Esto se da en un contexto mundial que apoya la prevención de enfermedades en general y de la diabetes en particular. Es decir que las oportunidades de crecimiento son enormes.

DO: Las debilidades son claras y concretas, sin embargo, existe una forma y una oportunidad de revertir estas debilidades.

FA: Existe la amenaza de que el sitio pierda objetividad cuando reciba esponsorios. Para ello TID debe tener claro su principal valor: promover el bienestar del paciente diabético. Es así que bajo ninguna circunstancia podrá compartirse información que no sea objetiva y completa, y deberá indicarse siempre de una manera llamativa y visible en los casos en que exista un patrocinio. El fin siempre será mantener la esencia y el espíritu de ThisisDiabetes, permitiendo que los usuarios puedan compartir experiencias reales y acceder a información imparcial.

DA: Las debilidades y amenazas son muy ciertas. Este Plan de Marketing permite identificarlas y proveer herramientas y alternativas para su solución.

3.3.2. Análisis STP

El target potencial, como ya se describió en “Análisis del Consumidor”, abarca diferentes tipos de pacientes diabéticos y su universo asociado. A continuación, se detallan las características de cada segmento, incluyendo su tamaño, áreas de interés y niveles de engagement esperados con la propuesta de TID:

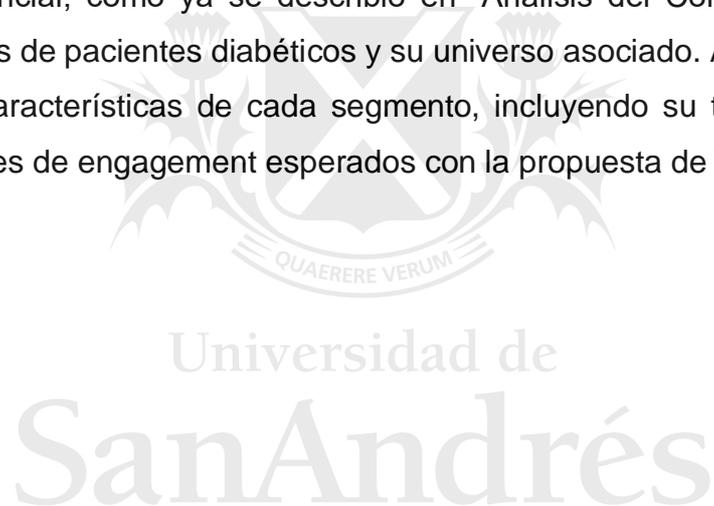


Tabla 4 – STP

SEGMENTOS	DT1	DT2	DG	DM	Riesgo	Family & Friends	Life style
Tamaño estimado segmento	700K	3.8M	68.5K	1K	13.5M	4M	800K
Aspectos valorados:							
Recetas	X	X	X	X		X	X
Ejercicio	X	X	X	X			X
Inspiracionales Vida	X	X	X	X	X		X
Reviews Tecnologías	X			X			
Cuidado de la piel	X	X	X	X			X
Tutoriales métodos	X		X	X			
Tutoriales Cocina	X	X	X	X		X	X
Testimoniales DT2		X		X	X	X	
Testimoniales DT1	X			X	X	X	
Info Diabetes	X	X	X	X		X	
Acceso a métodos	X		X	X		X	
Novedades científicas	X		X	X		X	
Engagement	Altísimo	Medio	Altísimo	Altísimo	Bajo	Bajo	Bajo
Capacidad de capturarlo	Muy alta	Alta	Alta	Alta	Muy Baja	Baja	Muy baja

Se concluye entonces que los segmentos DT1 + Gestacional representan un altísimo y significativo nivel de engagement, si bien DT2 son más cantidad de personas.

3.3.2.1.1. Conclusiones STP

Claramente DT1 y DT2 son las “piezas fundamentales” de este proyecto. Como se describió en la tabla de segmentos, la DT1 tiene menos cantidad de personas, pero mayor compromiso; y DT2 tiene más cantidad de personas con un compromiso un poco menor.

La diabetes gestacional también representa un público importante ya que las pacientes se sienten muy desinformadas. Muchas usan insulina durante el embarazo y se encuentran desamparadas, buscan constantemente contención para sobrellevar su diabetes gestacional. Y de ellas, la mayoría continúa con DT1 luego del parto. Por lo tanto, la diabetes gestacional se incluye dentro del segmento “diabetes tipo 1”. Es decir, no hay canales exclusivos para diabetes gestacional, sino que se incluyen contenidos de diabetes gestacional en los canales de DT1. Además, todas las DT1 que quedan embarazadas, tienen indicaciones y cuidados muy similares a las diabéticas gestacionales. Es decir que hay un match entre ambas audiencias.

La diabetes tipo Mody también se incluye en los mismos canales de D1 + Gestacional, ya que algunos/as pacientes usan insulina y todos/as son menores de 25.

Por lo tanto, los canales de comunicación se dividirán en dos grupos: por un lado a DT1 + Gestacional + Mody; y por otro lado a DT2. Cabe destacar que ambos grupos tienen un perfil demográfico e intereses ligeramente diferentes, por lo que las temáticas publicadas en los diferentes canales debieran diferir.

Por otra parte, no priorizaremos los segmentos de familiares, personas en riesgo y lifestyle, por contar con un bajo nivel de compromiso y, en los dos últimos casos, existir fuerte competencia de proveedores de información sobre vida saludable que excedan el foco en la enfermedad diabética.

3.3.3. Diferenciación y Propuesta de valor

El término posicionamiento se refiere al lugar que ocupará la marca en la mente de los consumidores respecto del resto de los competidores. ThisIsDiabetes será LA comunidad de diabetes protagonizada por pacientes, con la capacidad de mejorar su calidad de vida.

3.3.3.1. Diferencial

El objetivo de ThisIsDiabetes es generar una comunidad formada por pacientes y para pacientes con un espíritu de acompañamiento y sobre todo entendimiento. La plataforma será positiva, alegre, atractiva y al mismo tiempo realista, cercana. Estas son dos grandes diferencias con respecto a la competencia: el atractivo y la cercanía. Las asociaciones de diabetes son puramente institucionales, científicas y tienen un espíritu anticuado. No se adaptaron a los tiempos actuales en donde los contenidos cambiaron y los hábitos de consumo también. Estas organizaciones siguen publicando avisos académicos en Instagram, y comunican con el formato periodístico, como se hacía años atrás. Tienen una visibilidad importante por sus años de historia y el esfuerzo de su trabajo, que es muy valorable. Pero la escena de la diabetes debe incorporar nuevas voces frescas, genuinas, más jóvenes y atractivas, contemporáneas para que la temática no pierda fuerza. Ojalá las campañas se sigan actualizando a través de los años para que la diabetes esté y siga estando en agenda pública.

3.3.3.2. Valor Agregado

La fundadora del proyecto tiene un amplio recorrido y una profunda experiencia en sistemas de monitoreo y control de la diabetes. Insistió por recabar información sobre nuevos sistemas en Argentina y en el mundo. Investiga nuevas soluciones y las refleja en esta plataforma, con el fin de democratizar la información, dar acceso a datos poco difundidos, y colaborar con mejores controles de otras personas y pacientes.

Concretamente no existe en Argentina enfocado en pacientes y experiencia de usuario, con información novedosa e imparcial. No existe tampoco una propuesta joven, ni un sitio con una mirada holística de salud.

La iniciativa de ThisIsDiabetes es importante porque más actores y nuevas campañas logran mayor visibilidad de la diabetes.

3.3.3.2.1. Conclusiones Diferenciación y Propuesta de Valor

Las propuestas de valores que hay afuera, son muchísimas. ¿Por qué eligen ThisIsDiabetes? Porque la oferta de valor es diferente y tiene relevancia. A mayor relevancia, mayor posibilidad de fidelización y de recomendación.

ThisIsDiabetes combina lógica con emoción. Lógica porque difunde información científica, y emoción porque es una propuesta de una paciente y porque la plataforma está construida por pacientes. ThisIsDiabetes tiene un gran Share of Heart porque es emocional, logra una gran identificación y cercanía con el público. Tiene credibilidad y transparencia.

ThisIsDiabetes entonces, tiene un posicionamiento por necesidad (acceso a información e intercambio en comunidad), por beneficio (mejora la calidad de vida) y por atributo (emocional y personal). También se destaca que ThisIsDiabetes está enfocado en el cliente y en el servicio que ofrece para beneficio del cliente. A partir de ello, es que definimos un posicionamiento mixto, orientado al cliente y al servicio, siendo capaces de ofrecer soluciones a sus problemas y necesidades.

Como conclusión, la propuesta de valor para el usuario o usuaria, es: la cercanía, objetividad o imparcialidad, pacientes protagonistas, actualización, flexibilidad, personalización, atractivo, experiencias de usuario/a. Y como propuesta de valor para el cliente, se destacan: la participación en proyecto de impacto social, apoyo a comunidad vulnerable, RSE, empatía, acceso a segmento / base de datos.

3.4. Análisis Táctico - Ajustes MKTG MIX

3.4.1. Producto y Plaza

El nuevo plan de Marketing propone incorporar nuevas plazas o canales de comunicación claramente divididos por los principales segmentos seleccionados, que involucran usuarios con perfiles e intereses distintos. Por lo tanto, contaremos con dos productos ThisIsDiabetes. El primero es el Producto DT1 + Gestacional + Mody; y el segundo es Producto DT2

3.4.1.1. PRODUCTO DT1 + DG + DM Y SUS CANALES

Este segmento es el que muestra un máximo compromiso, por lo que admite contenidos de mayor complejidad como lo referente al acceso a tratamientos y tecnologías. Asimismo, tiene un perfil etario distinto, por lo que se priorizará canales como Instagram, TikTok y YouTube, complementados por la página web para el desarrollo de contenidos complejos.

Instagram:

Centraliza los contenidos con publicaciones a diario: 50% lifestyle y bienestar (deporte, alimentación, terapias) + 40% reviews del público sobre tratamientos y métodos + 10% novedades salud y actualidad

Web:

Plataforma de apoyo para contenidos que no pueden extenderse en un post. Contenidos más estáticos, se actualiza cada 15 días:

- 20% Ecommerce
- 20% Beneficios (gratuitos y pagos) de ThisIsDiabetes como charlas, capacitaciones, cursos
- 20% Tratamientos y reseñas
- 20% Alimentación
- 10% Información argentina y mundial de la diabetes (leyes, estadísticas, organismos internacionales)
- 10% Institucional

YouTube:

Canal con publicidad eficiente a través de Google. Conecta con personas interesadas en salud y vida sana, deportes y alimentación, yoga, meditación, etc. Se actualiza cada dos meses con tutoriales sobre el uso de los distintos sistemas y dispositivos + tutoriales de cocina + tutoriales de deporte y meditación.

TikTok:

Clave para públicos más jóvenes. Se actualiza semanalmente con contenidos de la comunidad.

Otros:

Canales esporádicos de líderes de opinión. Si bien la mayoría son publicaciones en Instagram, también pueden sumarse nuevos canales como televisión, radio, Twitter.

3.4.1.2. PRODUCTO DT2 Y SUS CANALES

Web:

El canal web es compartido con DT1. Contiene información institucional y contenidos extensos que necesitan desarrollo. Además contiene algunas comunicaciones más estáticas como leyes, campañas mundiales de diabetes, información acerca de la diabetes, etc.

Facebook:

- Canal masivo que concentra personas adultas o mayores con Diabetes tipo 2, publicaciones a diario con contenidos más ágiles y frescos que el sitio:
- 30% Alimentación,
- 10% Ejercicio,
- 10% Beneficios (clases, charlas, cursos, capacitaciones)
- 30% Cuidado de la enfermedad y prevención de otras complicaciones,
- 10% Novedades y actualidad.

Newsletter:

La cantidad de mails enviados se analizará según el Open Rate y el Click Rate de los mails enviados. Al principio se enviará un mail por semana con novedades de distintos temas:

- 30% alimentación y cocina
- 20% novedades ecommerce
- 10% capacitaciones, cursos, charlas y beneficios
- 10% voz de profesionales y testimonios de pacientes
- 10% métodos de control
- 10% actualidad

Otros:

Como canales esporádicos, según contenidos pagos y ganados, se agregan los medios tradicionales de comunicación como radios, revistas y diarios de salud.

3.4.1.2.1. *Conclusiones Producto & Plaza*

A continuación se resumen atributos de cada canal y su segmento.

Tabla 5 – Producto & Plaza

Marca	TID	TID	TID	TID	TID
Target	DT1 G	DT1	DT1 DT2 G	D1 DT2 G	DT2
Canal	Instagram	TikTok	Web	YouTube	Facebook
Temas	Experiencias de usuarixs Comunidad Deporte Alimentación Tratamientos Actualidad Cuidado Prevención	Deporte Alimentación Comunidad	Institucional Diabetes Leyes Dispositivos y métodos Ecommerce Beneficios	Ejercicio Alimentación Meditación	Ejercicio Alimentación Institucional Novedades Cuidado Control Prevención
Contenidos	Videos cortos Imágenes Comunidad (shares repost)	Videos cortos Tutoriales Comunidad (shares repost)	Imágenes Textos	Videos largos Conferencias Tutoriales	Videos cortos Imágenes Comunidad (shares repost)
Frecuencia	Diaria	Semanal	Quincenal	Mensual o bimensual	Diaria

3.4.2. Precio

Es importante aclarar que esta plataforma de salud es un sitio de influencia. Tiene el propósito maximizar su impacto, mejorando la calidad de vida de pacientes, logrando relevancia y aporte social. Su objetivo primario no es maximizar la ganancia, sino maximizar el impacto, generando engagement. El desafío es monetizar dicha atención por parte del usuario a través de diferentes formas, para permitir la expansión de la plataforma y mejorar la cantidad y calidad de la información proporcionada a pacientes. Entre las opciones que se identificaron para monetizar la atención de usuarios, se encuentran: Publicidad, Sponsorship, Donaciones, E Commerce, Beneficios. Al principio se ofrecerán beneficios gratuitos como por ejemplo charlas y capacitaciones, luego se incorporarán cursos y otras actividades pagas.

Cabe destacar que a efectos de mantener el principal valor de ThisIsDiabetes, que es la objetividad y calidad de la información, cualquier anuncio y/o producto deberá estar alineado con el objetivo de maximizar la calidad de vida de los pacientes diabéticos y se notificará al usuario cuando un posteo es esponsorado.

Esta comunidad luego va a generar un ingreso que se monetiza según la cantidad de seguidores y seguidoras.

3.4.2.1. Publicidad

3.4.2.1.1. Contexto actual para monetizar la influencia del sitio

No hay reglas ni estándares alrededor de los números que rodean al mercado de los influencers: una campaña en Instagram puede consistir en una sola historia o en un contrato mensual por cuatros posteos que se renueva indefinidamente. Lo que pagan las marcas depende de la cantidad de seguidores y de la interacción de su audiencia. Así, lo que cobra alguien con 20.000 seguidores no tiene ninguna relación con el que tiene 1 millón.

“Las redes sociales hicieron resurgir el boca a boca porque el público dejó de estar preso en los medios masivos. Se descubrió que había personas muy creíbles que recomendaban marcas y tenían audiencias cautivas. Las empresas los buscan porque son atajos que hablan de su marca”, explicó Santiago Olivera, CEO de la agencia de publicidad Young & Rubicam, a TN.com.ar. Para Juan Marengo, director de Be Influencers e ideólogo de campañas para empresas multinacionales, el atractivo está en que son una forma de llegar al público de manera más genuina, sin que el mensaje parezca una publicidad y que no sea algo que la marca le impone a su audiencia.

La fundadora del proyecto trabajó 7 años en la agencia líder de PR a nivel regional, llamada Grupo Mass, y conoce la gestión de PR online con influencers. Lo más frecuente es generar acuerdos a largo plazo con un pago mensual por publicaciones frecuentes que simulan ser orgánicas o resulten genuinas. También es posible generar acuerdos de packs o grupos de publicaciones, combinando stories y posts, por ejemplo se paga por 5 publicaciones en un mes. También es posible pagar a una celebridad por un solo post, que generalmente está enmarcado

en una campaña en la que participan otras celebrities al mismo tiempo, para darle más fuerza. Eso se usa, por ejemplo, en fechas especiales que suceden una vez al año, o en campañas únicas con inicio y fin (puede ser un co branding de una fundación con una marca para hacer una acción solidaria única).

El CEO de Young & Rubicam aclara que el abanico es tan amplio que hay posteos que cuestan entre “\$5.000 y \$150.000” (precios de finales de 2018). En julio, la empresa británica Hopper HQ, dedicada a manejar cuentas de Instagram a empresas y particulares, ubicó a las figuras que más ganaron en esa red social en 2017 con posteos de US\$1 millón.

El director de Be Influencers aclaró a TN que, cuando los influencers se vuelven creíbles, tienen mucho más peso porque el público lo recibe como una recomendación certera de un especialista o alguien a quien le cree. Pero influencer no es cualquiera: el especialista separa a las estrellas de Instagram de las celebrities que, aunque tengan muchos seguidores, no tienen una comunidad propia que los siga por su conocimiento sobre un tema. Olivera agrega que, además del alcance, lo que los hace valiosos es la repercusión de su conversación con el público: “Hay gente que postea y no tiene impacto en su conversación con la gente y otra que logra que compartan su publicación o generan una nueva conversación”.

3.4.2.1.2. Conclusiones Publicidad

Para monetizar la comunidad y poner un precio a la publicidad, se estudió que a partir de 5.000 seguidores/as reales que interactúan, empieza a haber interés en las publicidades. Sin embargo los precios son muy variados, según la especialidad que tiene la marca o institución que se acerca, y su grado de interés en la audiencia.

A continuación una proyección de precios en los primeros 3 años:

Enero - abril 2021

- 6.000 followers
- Inversión en sitio, dominio, plataforma ecommerce y casilla mails
- Inversión constante en marketing (online ads)
- No hay retribución económica

Mayo - diciembre 20201

- 15.000 followers
- Primeras ventas que van en aumento
- Los precios por publicidad alcanzan un valor estable competente con el mercado (promedio 150 USD por publicidad) y comienzan los costos variables por transacción
- Clientes de salud + alimentos para diabetes

Enero - diciembre 2022

- 50.000 followers
- Aumenta la inversión constante en marketing + desarrollo CRM
- Se duplica el precio de publicidad por el aumento de followers (promedio 350 USD por publicidad)
- Se agranda el mapa de clientes y se suman marcas chicas de consumo masivo (productos de bienestar de deporte, cuidado corporal)

Enero - diciembre 2023

- 100.000 followers
- De a poco sigue creciendo la inversión y las ventas (promedio 400 USD por publicidad)
- Se agranda el mapa de clientes y se suman productos líderes de consumo masivo (gaseosas sin azúcar como Sprite, H2O o Coca Cola Light, productos como Stevia, Hileret; marcas de deporte como Adidas, etc.)

3.4.2.2. Donaciones

Las donaciones son una opción viable para generar nuevos ingresos. La recaudación de fondos para organizaciones sin fines de lucro está muy bien estudiada en los Estados Unidos, donde ONGs reciben en promedio 45 USD por cada 1000 mails enviados (haciendo aprox. 50 envíos anuales por suscriptor).

Si ajustamos esas figuras al mercado argentino, considerando un menor PBI Per Cápita, podría estimarse una recaudación potencial de 9 dólares por cada 1.000 envíos. Con una base de 10.000 suscriptores, y 40 envíos al año (promedio un

envío semanal), el cálculo anual sería $10.000 * 40 * 9 \text{ USD} / 1.000 = 3.600 \text{ USD}$ por año.

Se propone entonces materializar las donaciones y darles un cauce, para convocar a más donantes. Por un lado en campañas de prevención (por ejemplo DIA MUNDIAL DE LA DIABETES) + activaciones de campo (formación en diabetes en comunidades marginadas). En los montos mayores de donación, se entrega también a la persona o empresa un regalo de agradecimiento.

3.4.2.3. *Ecommerce*

El ecommerce consiste en la venta de accesorios para diabetes y medicamentos de libre venta. Por ejemplo: fundas, riñoneras, mochilas, neceseres, heladeras portátiles para bomba insulina e insumos; ropa deportiva; alimentos sin azúcar y reducidos en calorías; cremas hidratantes para piel seca; cremas cicatrizantes; objetos de podología; barras de glucosa; etc.

El ecommerce es para todos los shoppers (DT1 + DT2 + DG) y se desarrolla en el canal web. Se comunica también en Instagram, Facebook y Newsletter.

Esta unidad de negocios no requiere estructura previa ya que no mantiene productos en inventarios. Consiste en generar tráfico y lograr acuerdos comerciales de compra a precio mayorista y venta a precio del mercado. Del mismo modo, los envíos y devoluciones se coordinan acorde a la logística del vendedor.

3.4.2.4. *Beneficios*

ThisIsDiabetes ofrece en un principio charlas y actividades gratuitas, para atraer a la audiencia y armar base de datos (email, nombre, intereses, etc.).

Luego, estos beneficios continuarán, pero se sumarán cursos y capacitaciones pagas, como alternativa para quien quiera y pueda acceder. De esta forma se generará una pequeña unidad de negocio con un mark up sobre las actividades pagas.

3.4.3. Promoción

3.4.3.1. Media Planning

- Medios Propios: contenidos corporativos (web, redes, newsletter).
- Medios Ganados: contenidos orgánicos que el público genera sobre en los distintos canales (comments, shares, reposts, reviews, notas de líderes de opinión en forma orgánica).
- Medios Pagados: PR y pauta online para llegar al target de personas diabéticas y su universo.

3.4.3.2. Contenidos

Se desarrollan contenidos para distintos canales. El logo será el mismo para lograr unidad, identidad, recordación, identificación e impacto. La imagen en los canales dirigidos a DT2 seguirá siendo atractiva (colores y diseño llamativo), pero se verán personas de mayor edad, el lenguaje será diferente con un estilo más adulto.

- Inbound Marketing: contenidos que generan interacción, abordan necesidades del público, atrayendo prospectos calificados, generando confianza y credibilidad.
- Storytelling/ Brand Narrative: se narra una historia desde su esencia, de la fundadora y de pacientes que se suman como protagonistas.
- Contenido personalizado para cada canal, presencia multicanal, pero con UX omnicanal (mensaje cohesivo que integra a todos los canales).

3.4.3.3. Comunicación

Duncan & Moriarty proponen un modelo de marketing relacional o “relationship marketing”, basado en las comunicaciones. Explican que la comunicación ya reemplazó a la persuasión, siendo el nuevo modelo del marketing con foco en usuarios/as. Hoy las interacciones son genuinas, espontáneas y transparentes. Hoy el público no absorbe un mensaje persuasivo, sino que está muy predispuesto a opinar, interferir, dar su feedback y compartir la experiencia de uso. En este contexto, la comunicación es clave.

Y no sólo es clave la comunicación de la marca con su público, sino también de la marca con su entorno. Como señalan Duncan & Moriarty, hay una relación directa entre MENSAJES, STAKEHOLDERS e INTERACTIVIDAD. Es decir que a través de la comunicación se forman relaciones corporativas que aportan valor de marca. Es por eso que TID debe reconocer el mapa de stakeholders en el que está inmerso, y aprovechar el potencial que existe. Generando vínculos estratégicos con individuos y organizaciones a favor de la diabetes. No sólo es necesario acercarse a institutos establecidos de diabetes como fundaciones y asociaciones (que probablemente resulten inaccesibles al comienzo); sino que además el nuevo plan de marketing propone desarrollar relaciones con individuos y profesionales de diabetes que estén desarrollando campañas similares. Como se mencionó antes, si bien no hay una figura fuerte o una propuesta como TID (por y para pacientes), sí existen profesionales y pacientes que brindan testimonios e información sobre el tema. Esas personas también pueden relacionarse y sumar fuerzas a favor de la misma causa. Inclusive estos acercamientos pueden ser una forma orgánica de atraer a un mayor público. Por ejemplo, ofreciendo capacitaciones y charlas gratuitas de referentes de diabetes.

Si TID logra relacionarse con su entorno y concretar alianzas para ofrecer beneficios en equipo, puede sumar valor a su proyecto, y facilitar su amplificación y visibilidad. Las personas o instituciones aliadas pueden potenciarse y atraer orgánicamente a un público más extenso. Así, los medios propios y ganados de TID se ampliarían, teniendo un plan de promoción más enriquecedor. Al mismo tiempo los contenidos serían más integrales porque ampliarían los puntos de vista, favoreciendo la propuesta de valor de TID de acceso a información completa, objetiva e imparcial.

3.5. Objetivos y Metas

Primeros meses

- Lanzamiento. Sitio web + Instagram. El sitio está desarrollado en forma gratuita a través de Bitrix24.
- Poca inversión en redes.
- Crecimiento paulatino, muy lento. Poca visibilidad.
- Sin ingresos. Sólo inversión en pauta online, con resultados escasos.
- Feedback positivo: agradecimientos, comentarios, retribuciones de participantes de la comunidad.

Nuevo Plan de Marketing

2021

- Desarrollo nuevos canales de comunicación según Nuevo Plan de Marketing. Adaptación de cada producto en sus canales.
- Inversión constante en campañas de Marketing (Social + Google Ads).
- Primeros 4 meses sin ingresos y sin facturación.
- Crecimiento mantenido, paulatino, pero de gran escala.
- Comienzan las primeras ventas en mayo de 2021.
- Se empieza desarrollar un CRM. Análisis de la audiencia en búsquedas de personalización de los contenidos.
- Se inicia una gestión de prensa orgánica a medios de salud e interés general.
- Se empiezan a desarrollar Mesas Redondas interdisciplinarias con la participación de pacientes, profesionales, terapeutas, especialistas, etc. Es decir que la comunicación no es unidireccional, sino que la comunidad recibe a profesionales de la salud en diálogos colaborativos.
- Se estudian los resultados en pauta online y se logran contenidos más exitosos.
- Se desarrolla una carpeta comercial con espacios publicitarios en sitio y redes: logo marca + publi notas + productos y experiencia usuariX + cookies + base de datos + email marketing + presencia en prensa + presencia en pauta online + cobrandings.

- Ecommerce con productos de venta libre y accesorios de diabetes. Ejemplos: tiras reactivas, riñoneras, mochilas, neceseres, relojes inteligentes, cremas cicatrizantes, cremas hidratantes, productos de podología, complementos vitamínicos, accesorios de deporte y alimentación. El modelo de negocio del e-commerce es sin estructura (sin depósito, sin distribución, sin inmovilizar inventarios por parte de TID). Con ventas a precio del mercado y las paga a precio mayorista, sumándose a la cadena de distribución de la marca original.
- Suscripciones pagas con beneficios y descuentos en ecommerce + cursos y capacitaciones.
- Termina el 2021 con 15K followers y una comunidad comprometida.

2022

- Ampliación del equipo de trabajo e inversiones marketing.
- Se suma una inversión en líderes de opinión o celebrities con diabetes (por ejemplo: Jorge Lanata DT2, Adolfo Cambiasso DT1, Mariano Zabaleta DT1, Pampita DG, Paula Chaves DG, Valentina Kogan -arquera y capitana del seleccionado femenino de handball- DT1.)
- Gestión comercial con Instituciones y profesionales de salud (diabetología, nutrición, endocrinología, terapia y psicoterapia, podología, deportología, dermatología, oftalmología, cardiología, gastroenterología, obstetricia, odontología, entre otros); laboratorios (Novo Nordisk, Abbott, Roche, Lilly, Medtronic, Johnson & Johnson, Novartis, Pfizer, Glaxo, AstraZeneca); productos de cuidado de la piel (cremas hidratantes, cremas cicatrizantes, productos de podología, entre otros); alimentos dietéticos y naturales sin azúcar o sin harinas; obras sociales y prepagas dentro del sector de responsabilidad social empresaria o campañas de empatía con el público; funcionarios y ministerios de salud; abogados/as y defensores/as de pacientes; entre otros.
- Aumentan las ventas en todas las unidades de negocio.
- Termina el año con 50K followers, siendo un punto de referencia en diabetes.

2023

- Se alcanzan 100K seguidores.

- Gracias al awareness y engagement alcanzados, se maximizan las ventas.
- Impacto social. Medios ganados.
- ThisIsDiabetes es una plataforma de impacto social y no de retribución económica. Pero en el tercer año comienza a haber resultados tales para empezar a devolver la inversión inicial.
- TID alcanza un resultado operativo positivo.

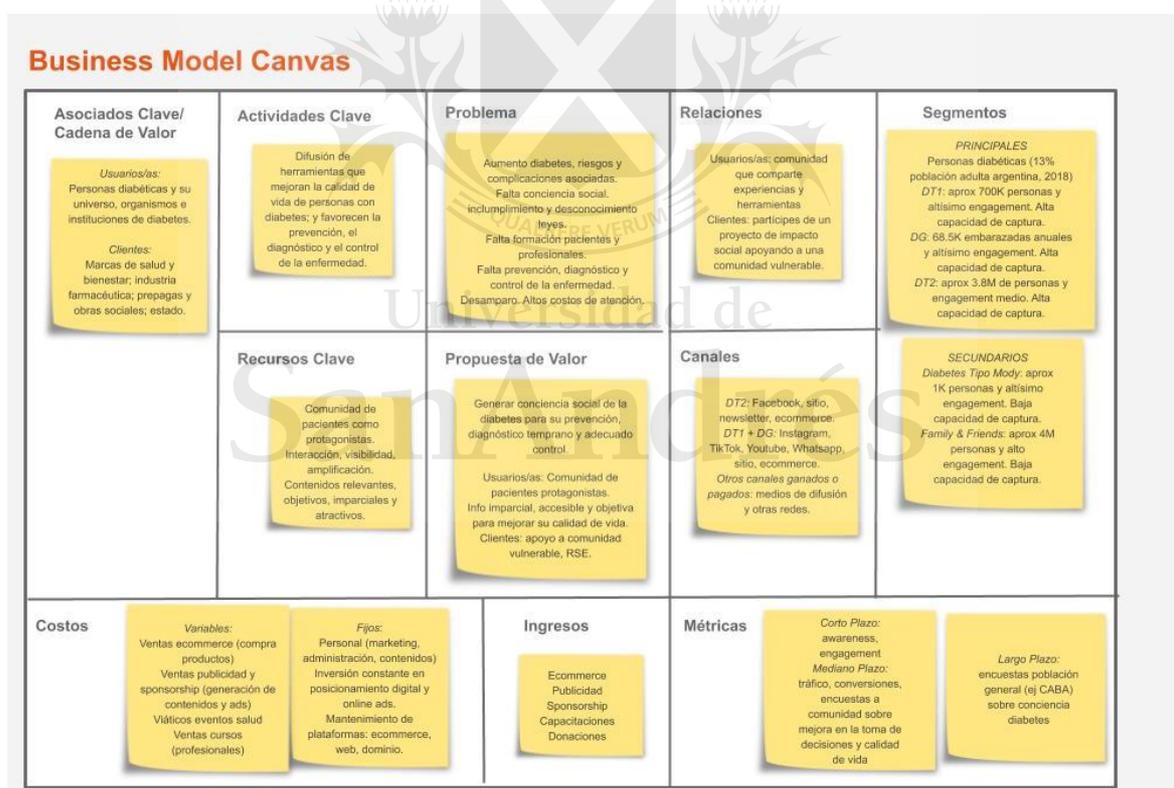


Universidad de
San Andrés

3.6. Plan Económico

En base al consagrado modelo de negocios CANVAS, se analizan los puntos centrales del proyecto. En el mismo se describe el problema existente, con el propósito y la propuesta de valor de TID, con sus actividades y recursos clave, segmentos, canales, estructura de costos y de ingresos, y métricas de impacto para evaluar resultados.

Se destaca que el entorno competitivo puede al mismo tiempo transformarse en un mapa de colaboradores. Todos los actores pueden competir, pero sobre todo pueden (y deberían) potenciarse y colaborar entre sí, para dar visibilidad y presentar soluciones ante un tema tan trascendental.



Teniendo en cuenta el modelo de negocios se desarrolló un plan económico y financiero. A continuación, puede observarse el Estado de Resultados de TID para sus primeros 3 años de actividad.

Tabla 6 – Estado de Resultados

Concepto	2021	2022	2023
Ventas	\$10,984	\$139,200	\$372,400
Costos Variables	\$6,106	\$87,300	\$212,200
<i>Costos Variables/Ventas (%)</i>	<i>55.6%</i>	<i>62.7%</i>	<i>57.0%</i>
Margen de Contribución	\$3,238	\$51,900	\$160,200
<i>Margen de Contrib/Ventas (%)</i>	<i>29.5%</i>	<i>37.3%</i>	<i>43.0%</i>
Costos Fijos			
Costos en Personal	\$32,525	\$58,825	\$100,100
Costos Fijos de Producción/Logística	\$3,354	\$9,024	\$17,024
Costos Fijos de Comercialización	\$600	\$800	\$1,000
Costos Fijos de Admin/Dirección	\$1,116	\$1,120	\$1,120
Total Costos Fijos	\$37,595	\$69,769	\$119,244
<i>Total Costos Fijos / Ventas (%)</i>	<i>342.3%</i>	<i>50.1%</i>	<i>32.0%</i>
Resultado antes de Impuestos	-\$34,357	-\$17,869	\$40,956
Impuesto a las Ganancias	-	-	-
Resultado Neto	-\$34,357	-\$17,869	\$40,956
<i>Resultado Neto / Ventas(%)</i>	<i>-312.8%</i>	<i>-12.8%</i>	<i>11.0%</i>
PUNTO DE EQUILIBRIO (EN \$ DE VENTA)			
Ventas en \$ necesarias			
para tener Resultado = a cero	\$ 127,519	\$ 187,126	\$ 277,194

Como se observa en el cuadro precedente, TID alcanzaría un resultado positivo a partir de su tercer año de operación. Cabe señalar nuevamente que el objetivo de TID no es maximizar el resultado, sino maximizar el impacto social de una manera económicamente sustentable, remunerando adecuadamente a quienes contribuyen con el desarrollo de la iniciativa. En la medida que se produzcan resultados positivos que excedan los proyectados, los mismos serán destinados a incrementar los recursos disponibles para mejorar la oferta de contenidos en cantidad y calidad.

A continuación, se presenta un detalle de los recursos e ingresos que dan origen a este Estado de Resultados.

Tabla 7 - Ventas

	2021												2021	2022	2023								
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic											
													Followers:	15K	50K	100K							
VOLUMEN VENTAS (unidades)																							
Publicidad	-	-	-	-	1	1	1	1	2	2	2	5	15	60	150								
Sponsorship	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	4	10	12								
Ecommerce	-	-	-	-	2	8	10	10	15	25	30	30	130	2,000	4,000								
Donación	-	-	-	-	-	1	1	1	5	10	20	30	68	1,000	2,000								
PRECIOS DE VENTA (\$/unidad)																							
Publicidad	\$100	\$100	\$100	\$100	\$100	\$100	\$100	\$100	\$100	\$100	\$100	\$150	\$150	\$350	\$600								
Sponsorship	\$500	\$500	\$500	\$500	\$500	\$500	\$500	\$500	\$500	\$600	\$600	\$700	\$700	\$1,500	\$3,000								
Ecommerce	\$40	\$40	\$40	\$40	\$40	\$40	\$40	\$40	\$40	\$40	\$40	\$40	\$40	\$45	\$55								
Donación	\$11	\$11	\$11	\$11	\$11	\$11	\$11	\$11	\$11	\$11	\$11	\$11	\$11	\$13	\$13								
VENTAS																							
Publicidad	\$0	\$0	\$0	\$0	\$100	\$100	\$100	\$100	\$200	\$200	\$200	\$750	\$2,250	\$21,000	\$90,000								
Sponsorship	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$500	\$600	\$600	\$700	\$2,800	\$15,000	\$36,000								
Ecommerce	\$0	\$0	\$0	\$0	\$80	\$320	\$400	\$400	\$600	\$1,000	\$1,200	\$1,200	\$5,200	\$90,000	\$220,000								
Donación	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$11	\$11	\$11	\$54	\$108	\$216	\$324	\$734	\$13,200	\$26,400								
TOTAL VENTAS (\$)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$180	\$431	\$511	\$511	\$1,354	\$1,908	\$2,216	\$2,974	\$10,984	\$139,200	\$372,400								
													Variación anual %	1167%	167.5%								
COSTOS VARIABLES (\$)																							
Publicidad	-	-	-	-	50	50	50	50	100	100	100	350	750	4,800	15,000								
Sponsorship	-	-	-	-	-	-	-	-	360	360	360	360	800	3,000	4,200								
Ecommerce	-	-	-	-	68	272	340	340	510	850	1,020	1,020	4,420	76,500	187,000								
Donaciones	-	-	-	-	-	2	2	2	10	20	40	60	136	3,000	6,000								
TOTAL COST VAR	# REF!	-	-	-	118	324	392	392	980	1,330	1,520	1,790	6,106	87,300	212,200								
% sobre ventas																							
													65.6%	75.2%	76.7%	76.7%	72.4%	69.7%	68.6%	60.2%	55.6%	62.7%	57.0%
MARGENES CONTRIBUCION (\$)																							
Publicidad	\$0	\$0	\$0	\$0	\$50	\$50	\$50	\$50	\$100	\$100	\$100	\$400	\$900	\$16,200	\$75,000								
Sponsorship	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$140	\$240	\$240	\$340	\$960	\$12,000	\$31,800								
Ecommerce	\$0	\$0	\$0	\$0	\$12	\$48	\$60	\$60	\$90	\$150	\$180	\$180	\$780	\$13,500	\$33,000								
Donaciones	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$9	\$9	\$9	\$44	\$88	\$176	\$264	\$598	\$10,200	\$20,400								
TOTAL MARG CONT (\$)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$62	\$107	\$119	\$119	\$374	\$578	\$696	\$1,184	\$3,238	\$51,900	\$160,200								
% sobre ventas																							
													34.4%	24.6%	23.3%	23.3%	27.6%	30.3%	31.4%	39.8%	29.5%	37.3%	43.0%

Tabla 8 – Costos variables promedio por unidad vendida

		2021	2022	2023	
Publicidad unidad					
1	Generación contenidos	\$10	\$10	\$20	20.0%
2	Promoción publicación	\$40	\$70	\$80	80.0%
Total Costos Variables por Unidad		\$50	\$80	\$100	100%
Sponsorship unidad					
1	Viáticos eventos salud o visitas laboratorios	\$50	\$50	\$50	25.0%
2	Generación Contenidos	\$100	\$100	\$100	50.0%
3	Promoción publicación/es de marca	\$50	\$150	\$200	25.0%
Total Costos Variables por Unidad		\$200	\$300	\$350	100%
Ecommerce unidad					
1	Producto (compro precio mayorista y revendo precio mercado)	\$31	\$35	\$43	92.0%
2	Tienda Nube figura en gastos fijos web	\$0	\$0	\$0	0%
3	Diseño gráfico (plataforma standard)	\$0	\$0	\$0	0%
4	Mercado Pago	\$2	\$2	\$3	6.0%
5	Depósito (no tengo stock)	\$0	\$0	\$0	0%
6	Envíos (coordinado por la marca)	\$0	\$0	\$0	0%
7	Devoluciones	\$1	\$1	\$1	2%
Total Costos Variables por Unidad		\$34	\$38	\$47	100%
Donación \$50					
1	Regalo (y envío) a donante	\$10	\$10	\$10	100%
Total Costos Variables por Unidad		\$10	\$10	\$10	100%
Donación de \$9					
1	La donación se destina a campañas y actividades de campo. Lo recaudado colabora en la inversión que realiza TID. Por eso no se calcula como costo variable por donación	\$0	\$0	\$0	0%
Total Costos Variables por Unidad		\$0	\$0	\$0	0%

Tabla 9 – Costos Fijos Personal

GASTOS PERSONAL	2021												2021	2022	2023	
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
														15,000	50,000	100,000
														Followers:		
Marketing & Alianzas	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Ecommerce	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
Administración	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.5	0.5	0.5	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
TOTAL PERSONAS	1.8	1.8	2.0	2.0	2.0	2.3	2.3	2.8	3.3	3.3	3.3	3.3	3.3	3.3	4.3	7.0
COSTO PROM x PERSONA (FULL TIME)																
Dirección	\$1,500	\$1,500	\$1,500	\$1,500	\$1,500	\$1,500	\$1,500	\$1,500	\$1,500	\$1,500	\$1,500	\$1,500	\$1,500	\$18,000	\$19,500	\$19,500
Contenidos & Diseño	\$1,000	\$1,000	\$1,000	\$1,000	\$1,000	\$1,000	\$1,000	\$1,000	\$1,000	\$1,000	\$1,000	\$1,000	\$1,000	\$12,000	\$13,000	\$13,000
Marketing & Alianzas	\$1,200	\$1,200	\$1,200	\$1,200	\$1,200	\$1,200	\$1,200	\$1,200	\$1,200	\$1,200	\$1,200	\$1,200	\$1,200	\$14,400	\$15,600	\$15,600
Ecommerce	\$900	\$900	\$900	\$900	\$900	\$900	\$900	\$900	\$900	\$900	\$900	\$900	\$900	\$10,800	\$11,700	\$11,700
Administración	\$1,100	\$1,100	\$1,100	\$1,100	\$1,100	\$1,100	\$1,100	\$1,100	\$1,100	\$1,100	\$1,100	\$1,100	\$1,100	\$13,200	\$14,300	\$14,300
COSTO TOTAL PERSONAL (\$)																
Dirección	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19,500
Contenidos & Diseño	250	250	500	500	500	500	500	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	8,000	26,000	39,000
Marketing & Alianzas	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	14,400	15,600	15,600
Ecommerce	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	2,700	2,925	11,700
Administración	275	275	275	275	275	550	550	550	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	7,425	14,300	14,300
COSTO TOTAL PERSONAL (\$)	1,950	1,950	2,200	2,200	2,200	2,475	2,475	2,975	3,525	3,525	3,525	3,525	3,525	32,525	58,825	100,100

* La autora ejercerá la dirección ad-honorem hasta el año 2023, a partir del cual comenzará a percibir honorarios.

Tabla 10 – Otros costos fijos

	2021												2021	2022	2023	
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
	Followers:												15,000	50,000	100,000	
Costos Fijos de Comercialización																
Mantenimiento sitio	\$ 20	\$ 20	\$ 20	\$ 20	\$ 20	\$ 20	\$ 20	\$ 20	\$ 20	\$ 20	\$ 20	\$ 20	\$ 20	\$ 240	\$ 200	\$ 200
Mantenimiento dominio (thisisdiabetes.net)	\$ 2	\$ 2	\$ 2	\$ 2	\$ 2	\$ 2	\$ 2	\$ 2	\$ 2	\$ 2	\$ 2	\$ 2	\$ 2	\$ 24	\$ 24	\$ 24
Mantenimiento casilla mails (@thisisdiabetes)	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 120	\$ 100	\$ 100
Mantenimiento Salesforce (CRM)	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 25	\$ 25	\$ 50	\$ 50	\$ 75	\$ 75	\$ 75	\$ 75	\$ 75	\$ 450	\$ 1,500	\$ 1,500
Mantenimiento Tienda Nube (ecommerce)	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 120	\$ 200	\$ 200
MKTG inversión fija (Ads etc)	\$ 200	\$ 200	\$ 200	\$ 200	\$ 200	\$ 200	\$ 200	\$ 200	\$ 200	\$ 200	\$ 200	\$ 200	\$ 200	\$ 2,400	\$ 7,000	\$ 15,000
Total costos fijos comercialización	\$ 242	\$ 242	\$ 242	\$ 242	\$ 267	\$ 267	\$ 292	\$ 292	\$ 317	\$ 3,354	\$ 9,024	\$ 17,024				
Costos Fijos de Producción y Logística																
Alquileres	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 500	\$ 500
Seguridad, limpieza	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 100	\$ 100
Librería y correo	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 300	\$ 500	\$ 500
Servicios (energía, gas, agua, etc)	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 600	\$ 600	\$ 600
Viáticos y viajes	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 300	\$ 600	\$ 800
Comunicaciones (tel, cel, internet)	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 50	\$ 600	\$ 800	\$ 1,000
Total costos fijos producción logística	\$ 50	\$ 600	\$ 800	\$ 1,000												
Costos Fijos de Administración																
Sociedad Sin Fines de Lucro	\$ 83	\$ 83	\$ 83	\$ 83	\$ 83	\$ 83	\$ 83	\$ 83	\$ 83	\$ 83	\$ 83	\$ 83	\$ 83	\$ 996	\$ 1,000	\$ 1,000
Gastos bancarios	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 10	\$ 120	\$ 120	\$ 120
Total costos fijos de administración	\$ 93	\$ 1,116	\$ 1,120	\$ 1,120												
Total Otros Costos Fijos	\$ 385	\$ 385	\$ 385	\$ 385	\$ 410	\$ 410	\$ 435	\$ 435	\$ 460	\$ 5,070	\$ 10,944	\$ 19,144				

4. CONCLUSIONES

Cerca de 500 millones de personas adultas tienen diabetes en el mundo, y se cree que esa cifra seguirá creciendo año a año. Las organizaciones de salud convocan al mundo a generar conciencia, prevención, diagnóstico temprano y adecuado control de la enfermedad.

Según la 4a Encuesta Nacional de Factores de Riesgo del Ministerio de Salud de la Nación Argentina (realizada en 2018 y presentada en 2019), la prevalencia autoreportada de glucemia elevada/diabetes en nuestro país en mayores de 18 años, alcanza al 12,7% de la población adulta, lo que representa aproximadamente a 4.5 millones de personas. Estos valores son un 29,6% mayores que los de la edición anterior de la encuesta (9,8% en 2013).

Los datos también revelan que sólo el 52,6% de pacientes con diabetes están con algún tratamiento, y que existe otro gran porcentaje de la población que desconoce su condición. Además, el 39% de la población adulta argentina tiene factores de riesgo para desarrollar diabetes en los próximos 10 años, es decir aproximadamente 15 millones de personas.

Claramente estas cifras alertan. El tema invita a generar mayor conciencia y tomar medidas al respecto, tal como piden la OMS, la OPS, entre otras entidades mundiales. ThisIsDiabetes surge en este contexto regional y mundial, para difundir herramientas que mejoren la calidad de vida de pacientes. Al mismo tiempo TID promueve la conciencia social, prevención, diagnóstico temprano y adecuado control de la enfermedad. El proyecto también fomenta la construcción de hábitos saludables para incluso mejorar (a largo plazo) las estadísticas sanitarias del país.

Por lo tanto, se concluye que ThisIsDiabetes es un emprendimiento con potencial, alineado a las necesidades del país y del mundo, con grandes fines de impacto social. Sin embargo, a través del análisis realizado y presentado en este documento, también se concluye que hoy la plataforma, tal como está, tiene sus limitaciones y necesita realizar ajustes con el Nuevo Plan de Marketing propuesto.

Primero se destaca la necesidad de definir dos productos concretos: DT1 + DG por un lado, y DT2 por el otro. Cada uno con sus respectivos canales o plazas.

Se concluyó que el primer producto se presentará con contenidos atractivos, participativos y dinámicos, principalmente en Instagram, sumando YouTube y TikTok como canales acordes a la edad, y con apoyo en Web para contenidos más extensos y/o estáticos. El segundo producto se difundirá principalmente en Facebook y Web, con mensajes acordes a este público de mayor edad y menor grado de engagement.

Para el primer shopper serán contenidos focalizados en experiencias de usuario y métodos de control de la DT1, novedades en Argentina y en el mundo, alimentación, deporte, terapias complementarias, prevención de complicaciones asociadas a la diabetes, derechos de pacientes, vida saludable y cuidado corporal. Por otro lado, para el segundo shopper, los contenidos se concentrarán en la prevención de otras complicaciones asociadas a la diabetes (riñones, ojos, corazón, etc.), también hábitos de vida saludables, alimentación y actividad física acorde a la edad.

Por la relevancia del tema tratado y su impacto social, se destaca la necesidad de generar buenas relaciones y acuerdos con los stakeholders. Ya que los actores del entorno podrían ser competencia de TID, pero deberían transformarse en sólidos aliados para generar campañas y comunicar en equipo, potenciando y fortaleciendo las voces y sus mensajes.

A los efectos de garantizar una sustentabilidad económica y financiera, el proyecto generará distintas unidades de negocios como: publicidad, sponsorship, ecommerce, cursos o capacitaciones, y finalmente donaciones. De acuerdo con el plan de marketing realizado, el producto podría alcanzar su sostenibilidad financiera en el año 3, permitiendo expandir continuamente su alcance y sus contenidos a partir de la monetización de su audiencia.

5. BIBLIOGRAFIA

Agencia Nacional de Noticias. (12 de noviembre de 2018). Salud. Argentina supera la media mundial de adultos con diabetes. TELAM.

(<https://www.telam.com.ar/notas/201811/305070-argentina-supera-la-media-mundial-de-adultos-con-diabetes.html>) [Abril de 2020]

Blanco, Daniela. (14 de noviembre de 2018). Diabetes, otra vez: afecta a 1 de cada 10 argentinos y la mitad desconoce su diagnóstico. Infobae.

(<https://www.infobae.com/salud/2018/11/14/diabetes-otra-vez-afecta-a-1-de-cada-10-argentinos-y-la-mitad-desconoce-su-diagnostico/>) [Abril de 2020]

Calle José Ramón. (1ero de diciembre de 2012). Diabetes. La Diabetes tipo Mody. Fundación para la Diabetes Novo Nordisk (FDNN).

(<https://www.fundaciondiabetes.org/general/articulo/44/la-diabetes-tipo-mody>) [Abril de 2020]

Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos. (Agosto de 2018). Escenario y perspectivas de la industria farmacéutica nacional 2018 - 2021. Buenos Aires, Argentina: CILFA Información del Sector.

Cardozo Traillou Angeles. (5 de agosto de 2018). Todo Noticias. Economía. El negocio de los influencers: cuánto ganan y cómo trabajan los instagramers que viven de la cultura del like (tn.com.ar/economia/la-economia-de-los-influencers_885478) [Abril de 2020]

Duncan, Tom; Moriarty, Sandra E. (April 1998). A communication-based marketing model for managing relationships. Journal of Marketing. Chicago, United States.

Hospital Universitario Austral. (2016). Servicio de Diabetología. Diabetes y Embarazo. Buenos Aires, Argentina. (<https://www.hospitalaustral.edu.ar/wp-content/uploads/2016/04/embarazo-y-diabetes.pdf>) [Abril de 2020]

Infobae (8 de mayo de 2018). Salud. Una de cada diez embarazadas sufre diabetes gestacional. (infobae.com/salud/2018/05/08/una-de-cada-10-embarazadas-sufre-diabetes-gestacional-como-evitar-complicaciones-para-la-madre-y-el-bebe/) [Abril de 2020]

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2018). Factores de riesgo. Cuadros estadísticos. 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Resultados definitivos. Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Presidencia de la Nación. Ministerio de Hacienda, Presidencia de la Nación. Buenos Aires, Argentina: INDEC

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2018). Factores de riesgo. Cuadros estadísticos. 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Resultados definitivos. Buenos Aires, Argentina: INDEC

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (Segundo Trimestre 2019). Industria Manufacturera, volumen 3, número 24. Industria Farmacéutica en Argentina. Ministerio de Hacienda, Presidencia de La Nación. Buenos Aires, Argentina: INDEC

Instituto Nacional De Estadísticas y Censos República Argentina. (2020). Estadísticas. Población. Buenos Aires, Argentina: INDEC.

M+R Benchmarks (2020) (<https://mrbenchmarks.com/data/email-messaging>) [Abril de 2020]

Ministerio de Salud Argentina. Dirección Nacional de Promoción de la Salud y control de Enfermedades No Transmisibles. Diabetes. Buenos Aires, Argentina: Página MSAL.

Organización Mundial de la Salud. (2016). Informe Mundial sobre la Diabetes. Ginebra, Suiza: WHO Document Production Services.

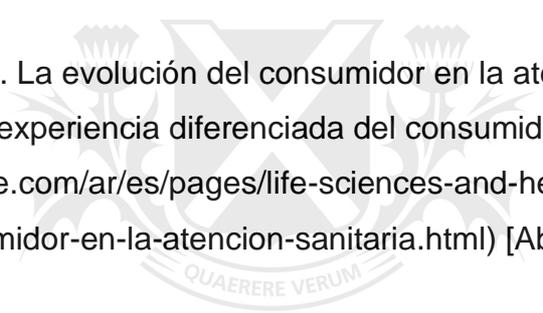
Peiró Claudia. (6 de marzo de 2020). Infobae. Opinión. En 2018 se registró la tasa más baja de natalidad de las últimas décadas y el tema no parece importarle a

nuestros dirigentes. (<https://www.infobae.com/opinion/2020/03/06/en-2018-se-registro-la-tasa-mas-baja-de-natalidad-de-las-ultimas-decadas-y-el-tema-no-parece-importarle-a-nuestros-dirigentes/>) [Abril de 2020]

Robert J. Dolan. (November 1, 2000). Note on Marketing Strategy. Harvard Business Review. Boston, Massachusetts, United States: Harvard Business School.

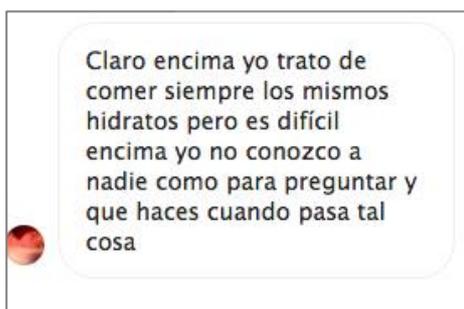
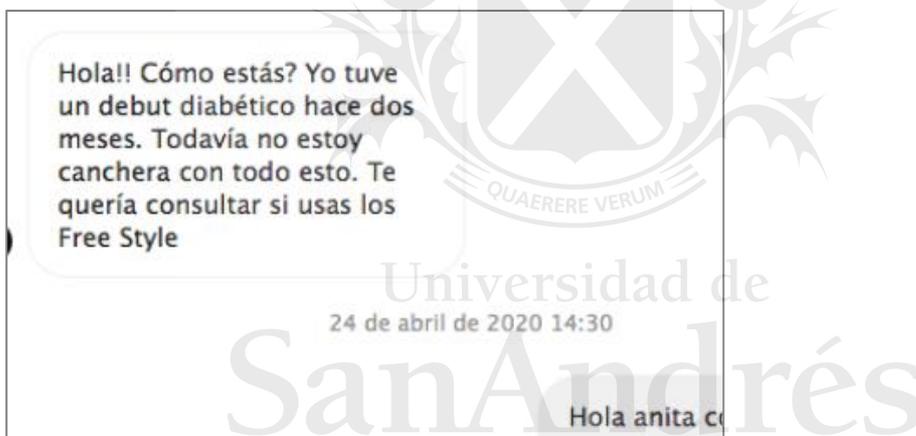
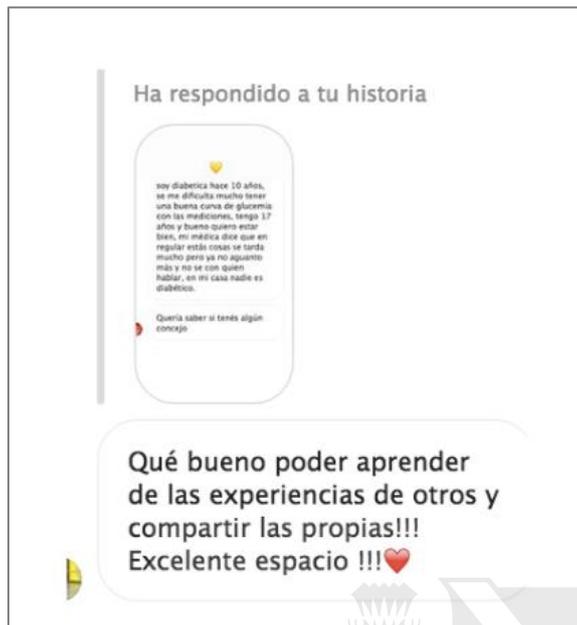
Think with Google Latinoamérica. (Septiembre de 2016). Estilo de vida: la nueva tendencia hacia un consumo saludable. (<https://www.thinkwithgoogle.com/intl/es-419/recursos-y-herramientas/video/estilo-vida-saludable-tendencia-consumo/>) [Abril de 2020]

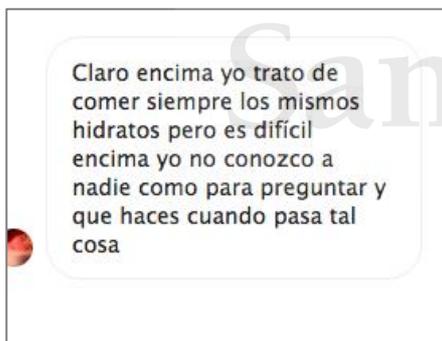
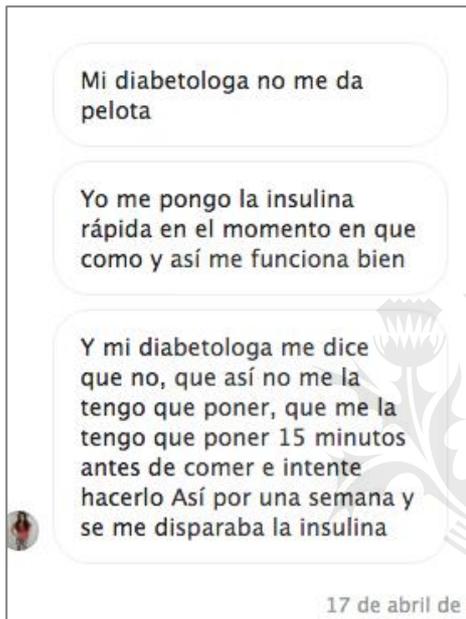
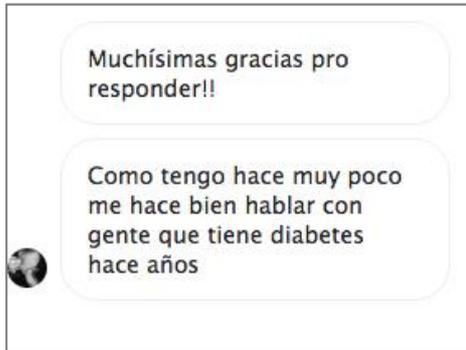
Vardé Daniel. (2020). La evolución del consumidor en la atención sanitaria: cómo ganar a través de la experiencia diferenciada del consumidor. Deloitte LATCO. (<https://www2.deloitte.com/ar/es/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/la-evolucion-del-consumidor-en-la-atencion-sanitaria.html>) [Abril de 2020]

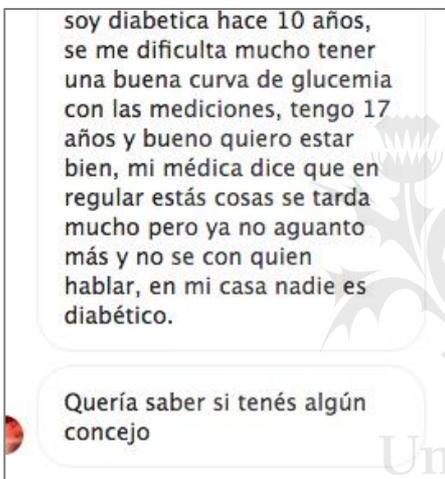


Universidad de
San Andrés

6. ANEXO – INTERACCIONES CON USUARIXS







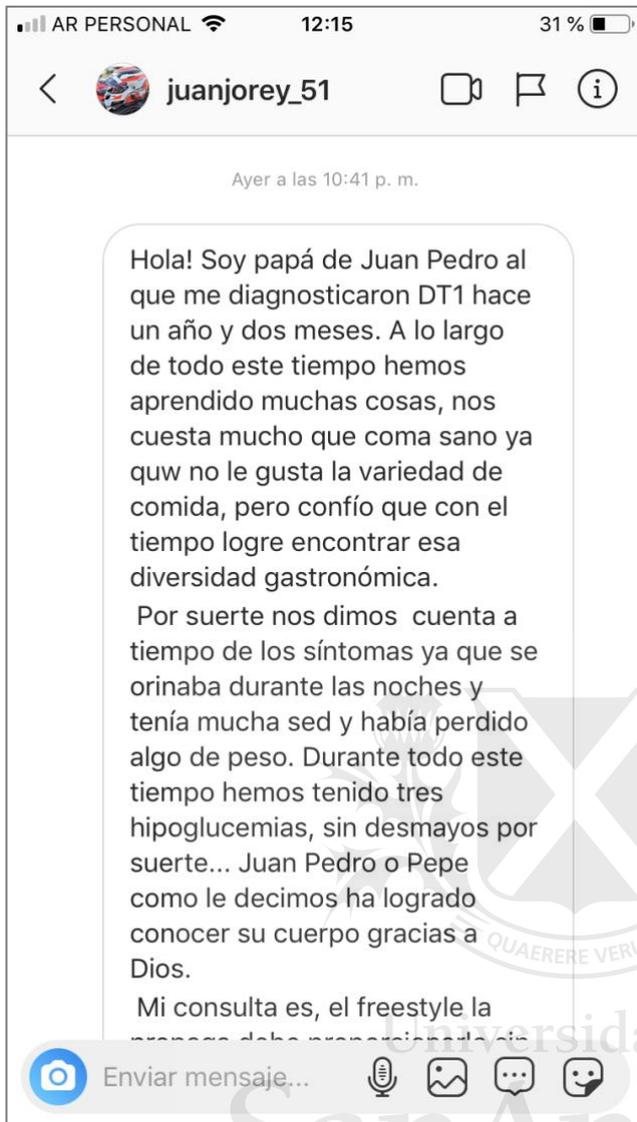
16 de abril de

Hola qué tal! Me llamo iara y soy diabetica hace 10 años, se me dificulta mucho tener una buena curva de glucemia con las mediciones, tengo 17 años y bueno quiero estar bien, mi médica dice que en regular estás cosas se tarda mucho pero ya no aguanto más y no se con quien hablar, en mi casa nadie es diabético.

La verdad que estoy con miedo!!! Más la pelea con osde para los sensores y todo esto nuevo. Pero estoy tratando de informe mucho para estar más tranquila



Universidad de
San Andrés



Ha respondido a tu historia

Hola Te puedo hacer una pregunta ?

Soy diabetica tipo 1

Hace casi dos semanas que no puedo controlar la glucemia, Esta por arriba de 200, arriba de 300

Estoy tan mal anímicamente, me va a hacer mal tenerla tantos días Así. Te paso una situación parecida ?



27 de marzo de 2014

Hola me gustaría charlar contigo sobre métodos

Soy diabetica tipo 1 desde 2014

Me manejo con las lapiceras de insulina lantus y novorapid

A causa de que el 20% de mis mediciones son hipoglucemicas y hago nocturnas mi médico me mando la.bomba medtronic 640

Con sensor continuo y



Universidad de San Andrés

Yo tengo osde neo, presente la nota y me la rechazaron y ahora estoy esperando que termine esto para presentar un amparo

Ahora me voy a fijar en esa pagina!!!

Con la diabetes se t seca mucho la piel?

Hola!! Gracias por responder, sobre todo lo comenté así si alguien en mi situación lo lee, veo como lo manejan, porque soy nueva en esto, besote

Hola

Como estas? Te quería contar que me dieron la bomba marca roche, que te parece esa bomba? No se si rechazarla y hacer juicio o aceptarla y probar

Que opinión tenes vos?



Universidad de
San Andrés

Hola, te hago una pregunta

La bomba de medtronic 640, es posible configurar la para que suene la alarma cada vez que la glucemia sea de 70 o menos y cada vez que la glucemia mida 170 o más? Es decir, se pueden poner medidas específicas de glucemia ante las cuales suene una alarma?

Ahhh, claro

Tengk muchísimo por aprender

Jajajaja

Muchas gracias!

En serio

Me ayuda muchísimo

 **cecigiarratana** @thissdiabetes si... yo era un lío y juro que hacía mis mejores esfuerzos. Así que me recomendaron la bomba. Gracias por la buena onda! Lo mejor para vos y tu bebé 💕

4d 1 Me gusta Responder

 **thissdiabetes** @cecigiarratana gracias!!!! 🙌

4d 1 Me gusta Responder

 **kassandradelacruz92** Hola ! Yo soy también diabetes tipo 1. Tengo 14 años de diabética y quisiera saber si recomiendas la bomba de insulina Medtronic ????? Gracias ! Y felicidades por tu embarazo

4d 1 Me gusta Responder

 **sashaestoica_** Recuerdo que antes tenía un doctor que me prohibía hacer de todo y todo siempre me decía malos comentarios, hasta que cambia de médico y ahora tengo una doctora que siempre es positiva y me dice que si algún día quiero formar una familia vamos a hacer que funcione. Felicidades por tu bebé espero que todo vaya muy bien ❤️

5d 1 Me gusta Responder

 **thissdiabetes** @sashaestoica_ gracias sasha!!!! 🥰🥰

5d Responder

 **mvickysanchez** Conmovedor e inspirador testimonio! ❤️

compartir info! Como te va con tu diabetes?

 Ahora mejor que hace unos años. Tuve 2 internaciones en terapia intensiva. La última ingrese con una glucemia de 973. Los médicos no se explicaron como sobreviví. Fue horrible.

 Pero bueno. Aprendí a los golpes a cuidarme. Y estoy mejor. Después de tantos años de enfermedad todavía no tengo ningún órgano dañado. Lo más importante y lo que queremos evitar todos supongo !

 Soy del interior de Santa Fe. Vos ?

Mantén presionado para reaccionar

Estoy negada con el conteo

En el 2008 3 episodios de hipoglucemia nocturna. En 3 terminé en la guardia del hospi. Y en la última me enchufaron además del suero con dextrosa, un glucagon, xq no reaccionaba. Y a mí vieja, el médico de guardia le dijo que había tenido suerte y q de la próxima no me iban a poder sacar. Dsp de ahí, no respondo a ningún tratamiento

Cambié de insulinas, dosis, horarios de aplicación, cantidad de aplicaciones. Y nada. Voy bien los primeros 4-5 días del cambio y dsp vuelvo a lo mismo

Estoy podrida!! 😂😂👩

testimonios, compartir, comparar, etc

AYER A LAS 8:19 P.M.

Recién leí tu crónica de embarazo y me sentí muy identificada. A mi me habían dicho que no iba a poder quedar embarazada porque también tenía ovario poliquístico más la diabetes 🙄 y quede embarazada la primera vez que no me cuide

Que tema el mundo médico

Que manera de estigmatizar todo

No todos claramente pero muchos

Mantén presionado para reaccionar