



Universidad de San Andrés

Escuela de Negocios

Maestría en Marketing y Comunicación

PLAN DE MARKETING

***Lanzamiento de un nuevo producto para el tratamiento de la
Degeneración Macular relacionada con la Edad***

Autora: Cecilia Alonso • DNI 35.142.105

Tutora: Mercedes Gerding

Buenos Aires, marzo de 2021



Universidad de
San Andrés

Universidad de San Andrés

Escuela de Administración y Negocios

Magister en Marketing y Comunicación



PLAN DE MARKETING

**Lanzamiento de un nuevo producto para el tratamiento de
la Degeneración Macular relacionada con la Edad**

Autora: Cecilia Alonso • DNI 35.142.105

Tutora: Mercedes Gerding

Buenos Aires, marzo de 2021

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
RESUMEN EJECUTIVO.....	4
MARCO TEÓRICO.....	6
DIAGNÓSTICO	7
1. Análisis de situación externa.....	7
1.1 Análisis del entorno P.E.S.T.E.L.....	7
1.2 Mercado.....	23
1.3 Competidores.....	29
1.4 Consumidor.....	32
1.5 Fuerzas competitivas	35
2. Análisis de situación interna.....	43
2.1 Empresa.....	43
2.1 El producto.....	46
3. Análisis F.O.D.A.....	49
PLAN DE MARKETING.....	52
1. Objetivos	52
2. Estrategia de lanzamiento.....	53
2.1 Estrategia de portafolio: matriz BCG.....	57
2.2 Estrategia de mercado matriz Ansoff.....	58
3. SEGMENTACIÓN Y TARGET	60
4. POSICIONAMIENTO DE MARCA.....	63
5. MODELO DE NEGOCIOS (canvas).....	65
6. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN.....	68
6.1 Producto.....	68
6.2 Plaza.....	69
6.2 Precio.....	69
6.2 Promoción.....	70
PROYECCIONES FINANCIERAS.....	73
CONCLUSIONES.....	75
BIBLIOGRAFÍA.....	77
ANEXOS.....	79

INTRODUCCIÓN

¿Existe en la vida algo más importante que nuestra salud? ¿Creemos que aún hay lugar para la innovación en determinadas enfermedades? ¿Tenemos oportunidad de seguir mejorando la vida de los pacientes? ¿Alcanza con solo tener una droga con resultados diferenciales y superiores, o el país en donde vivimos y nuestro sistema de salud también afecta a las decisiones de tratamientos que nuestros médicos toman?

Estas son algunas de las preguntas que me he realizado durante los años que llevo trabajando en una empresa farmacéutica.

El tema de esta tesis nace de una conjunción de intereses personales y profesionales. En lo personal, creo y valoro la oportunidad de desempeñarnos en funciones e industrias donde podamos trabajar para marcar una diferencia en las personas y mejorar su calidad de vida. Asimismo, ya que actualmente trabajo en el área de marketing de una farmacéutica, con foco en productos oftalmológicos, me resulta de utilidad analizar de qué manera es posible hacer esto. ¿Aún hay espacio para mejorar en pos del paciente y su salud? ¿Cuáles son las condiciones para eso? ¿Qué actores deben tenerse en consideración? ¿Cómo impacta en esto el sistema de salud argentino?

Habiéndome realizado esas preguntas, en el presente trabajo estudiaré la posibilidad de lanzar una nueva molécula para el tratamiento de la Degeneración Macular relacionada con la edad de tipo húmeda, una patología oftalmológica que afecta la visión en personas mayores de 70 años, mediante un análisis del mercado farmacéutico actual, el sistema de salud, las opciones terapéuticas para dicha patología y las posibles oportunidades o estrategia necesaria para alcanzar el éxito en este plan.

Espero que la lectura del presente trabajo, que trata un tema tan interesante para mí, también logre atraer la atención del lector y resulte de utilidad para los profesionales que se desempeñan en este particular y desafiante campo, el marketing farmacéutico.

RESUMEN EJECUTIVO

Este proyecto plantea cómo podría funcionar el lanzamiento de un nuevo tratamiento en la Degeneración Macular relacionada con la edad de tipo húmeda, tomando como protagonista a una nueva molécula en el mercado, desarrollada por un laboratorio ampliamente conocido, lo que nos permitirá explorar y entender con mayor profundidad cómo podría funcionar un proyecto de este tipo en la realidad,

La Degeneración Macular relacionada con la Edad (DMRE) es una enfermedad que afecta la retina, ubicada en la parte posterior del ojo, encargada de la visión central, permitiéndonos distinguir las caras, los colores y ver los pequeños detalles de las cosas.

La DMRE es una de las principales causas de pérdida de la visión y la más frecuente de ceguera en países industrializados, afectando a personas mayores de 70 años, siendo además el envejecimiento poblacional uno de los puntos destacables y desarrollados en este trabajo, con una creciente expectativa de vida.

Entendemos que la enfermedad provoca, en sus pacientes, una drástica pérdida de la autonomía y calidad de vida, asociado también a elevados gastos en cuidados médicos, tratamiento a largo plazo, carga familiar y carga al sistema médico.

Este trabajo final de maestría describe el análisis, estrategia y ejecución de la incorporación de esta innovación en el mercado considerando los aspectos mencionados en el párrafo anterior, entendiendo cuáles son las necesidades insatisfechas de la patología en la actualidad, y por ende cuáles son las oportunidades de mejora, aplicado además a un contexto local con un sistema de salud que busca priorizar y cuidar sus presupuestos.

A lo largo del documento se analizará en profundidad el estado de situación actual de la sociedad y del mercado desde distintos interlocutores, proponiendo a partir de ello una estrategia y plan de acción.

Se entenderá al profesional de la salud como cliente foco del presente análisis, entendiendo que son ellos quienes definen y prescriben el tratamiento elegido para cada paciente. Considerando esto, se realizará un trabajo de segmentación como consumidor que buscará identificar las actitudes, preferencias y modos de acción de

cada perfil. Se buscará también desarrollar un posicionamiento de marca, construyendo valor a través de los beneficios diferenciales del producto.

La implementación del plan se desarrollará a través del marketing mix, haciendo hincapié en una estrategia de precio competitiva, acompañado de una promoción activa por los equipos de trabajo y una estrategia de comunicación multicanal adaptada a las necesidades actuales de los consumidores.

El desarrollo del proyecto estará basado en la bibliografía y los aprendizajes de la maestría, mi experiencia profesional y un amplio conjunto de libros.



Universidad de
San Andrés

MARCO TEÓRICO

La relevancia de la salud y los nuevos tratamientos terapéuticos, más allá de la patología, es un objeto de estudio constante a través del tiempo. La degeneración macular relacionada con la edad de tipo húmeda es una enfermedad crónica y degenerativa que al día de hoy no tiene cura, pero sí cuenta con tratamientos para frenar la progresión de la enfermedad y hasta incluso recuperar la agudeza visual.

Para el desarrollo del presente trabajo final hemos identificado diversos autores y notas que abordan la temática, y estudian su impacto, así como su vínculo con los resultados de negocio. Utilizaremos como guía información recuperada en sitios del ámbito de la salud, como ANMAT, CAEME y PubMed entre otras.

Además, a fin de estudiar y desarrollar el presente análisis, se han considerado experiencias y conocimientos en función del tiempo desempeñado en la industria farmacéutica.

Para el desarrollo del análisis de situación interna y externa, evaluación de la oportunidad, armado de la estrategia y estructura del plan de marketing, nos basaremos en aprendizajes obtenidos y bibliografía utilizada durante la cursada de la maestría en materias tales como Sociología y Comportamientos del Consumidor, Finanzas, Gerencia de Producto y Estrategias de Comunicación, entre otras. El detalle de los autores consultados puede encontrarse en la sección Bibliografía del documento.

La investigación en profundidad sobre análisis del consumidor, análisis de la realidad política, social y económica del país, historia e investigación de la marca y la compañía, investigación de portafolio, de competidores, precios, etc., se realizará en base a investigación de escritorio (desk research). Todas las fuentes serán debidamente citadas a lo largo del documento.

Por último, como complemento utilizaremos algunos datos de mercado de Nielsen y para entender el contexto de la tecnología, así como las nuevas dinámicas de consumo reajustadas al contexto actual de pandemia global por COVID19. Estos casos serán puntuales, y estarán identificados y citados correspondientemente.

DIAGNÓSTICO

1. Análisis de situación externa

Para comenzar el análisis competitivo del lanzamiento de este nuevo producto es importante entender el escenario macro no solo del producto, sino de la compañía, la patología a la que apunta, aquellos factores externos y competidores que tendrán impacto en el desarrollo de la estrategia, o bien para poder trabajar sobre aquellas fortalezas y oportunidades que se presenten.

1.1 Análisis del entorno P.E.S.T.E.L.

A continuación, desarrollaremos un análisis basado en el modelo P.E.S.T.E.L., el cual describe el contexto ampliando los siguientes puntos: políticos, económicos, sociales, tecnológicos, ambientales y legales.

Político

El gobierno actual de Frente de Todos asumió en Argentina en diciembre de 2019 con la fórmula presidencial compuesta por Alberto Fernández (presidente) y Cristina Fernández de Kirchner (vicepresidente). Este resultado significó un importante cambio de curso político para el país y con mayor hincapié en la Provincia de Buenos Aires, siendo que Axel Kicillof (representando del partido Frente de Todos) fue electo como nuevo Gobernador de la Provincia. Es así entonces como el triunfo de los Fernández sacó del poder al Partido PRO, liderado por Mauricio Macri en el país y María Eugenia Vidal en la Provincia de Buenos Aires desde diciembre de 2015. Con respecto a la Ciudad de Buenos Aires, Horacio Rodríguez Larreta fue reelecto para la jefatura de gobierno de la ciudad. En tanto a los legisladores nacionales elegidos, los resultados definieron que 120 bancas (47%) de las 257 total de diputados fueran representadas por el PJ, mientras que las 119 bancas restantes (46%) por el PRO. Por otro lado, las 72 bancas de senadores también fueron distribuidas en mayor parte para el PJ, contando con 37 bancas (51%) versus las 29 bancas del PRO (40%).¹

¹ Información recuperada el 19 de diciembre de 2020 de <https://www.lanacion.com.ar/politica/elecciones-2019-bancas-tiempo-real-quienes-entran-nid2300186>

Es muy importante entender el impacto del entorno político en el tema desarrollado en este documento. El sistema de salud y las políticas relacionadas siempre han sido un punto clave dentro de las propuestas de los Gobiernos, siendo que también los representantes de las principales entidades regulatorias y de salud fueron modificadas antes estas nuevas elecciones, eligiendo a Ginés González García como Ministro de Salud dentro de su Gabinete ², y a Manuel Rodolfo Limeres como titular de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT)³, ambas personas ocupando respectivos cargos por segunda vez (mandato previo entre 2002 y 2007 bajo la presidencia de Néstor Kirchner)

Conociendo el liderazgo de los cargos previamente mencionados podemos dilucidar el rumbo y foco de las estrategias sanitarias del país, siendo prioritarias las políticas populares de salud pública, tales como la reciente aprobación del proyecto de ley para la interrupción voluntaria del embarazo⁴, o la Ley 25.649 de Prescripción de Medicamentos por su Nombre Genérico (conocida como “ley de genéricos”) sancionada en el 2002⁵ bajo un contexto de crisis económica, con la cual se buscó frenar el aumento de precios de los medicamentos y amplificar además el derecho de los pacientes a elegir libremente el medicamento, basándose en la droga genérica y no en una marca.

Entre otros objetivos relacionados a Salud, comunicados al inicio del mandato de Alberto Fernández, se mencionó: el deseo de construir un Sistema Federal de Salud, focalizando en minimizar las arbitrariedades de los financiadores, en pos de garantizar el acceso a la salud; una estrategia que permita ampliar la cobertura de PAMI en relación a los medicamentos así como también monitorear la demora en los turnos; poner en marcha hospitales construidos por el gobierno previo; determinar como prioridad en el presupuesto a aquellos programas orientados los más vulnerables (maternidad, infancia, personas con discapacidad, etc.); concentrar la negociación de

² Información recuperada el 19 de diciembre de 2020 de <https://www.lanacion.com.ar/politica/el-gabinete-alberto-fernandez-nombres-ministros-confirmados-nid2307777>

³ Información recuperada el 19 de diciembre de 2020 de <https://www.argentina.gob.ar/noticias/gines-gonzalez-garcia-tomo-juramento-las-autoridades-de-la-anmat>

⁴ Información recuperada el 06 de enero de 2021 de <https://www.lanacion.com.ar/politica/aborto-senado-sanciono-legalizacion-interrupcion-voluntaria-del-nid2555298>

⁵ Información recuperada el 06 de enero de 2021 de <http://www.anmat.gov.ar/fna/25649.asp>

compra de medicamentos de PAMI, obras sociales, provincias; crear estrategias de control de precios y aumento de cobertura para biosimilares; y reactivar la industria local de medicamentos y vacunas; entre otros.⁶

Económico

Los pilares económicos en los que se basa el nuevo gobierno en pos de reactivar la economía son el desendeudamiento del país, la acumulación de reservas, el equilibrio de la balanza comercial, un dólar competitivo y el equilibrio fiscal.⁷

Según datos recopilados del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC), el Índice de Precios al Consumidor (IPC, indicador que mide la evolución de los precios de un conjunto de bienes y servicios representativos del gasto de consumo de los hogares residentes en un área determinada⁸) registró en Diciembre de 2020 una variación del +4% versus el mes anterior y una variación interanual acumulada de 36,1%. Por su parte, la división de Salud registró la menor variación a nivel nacional (0,4%).⁹

En relación al Producto Bruto Interno (PBI) varió un -10,2% interanual y un +12,8% versus el trimestre anterior, en el tercer trimestre de 2020, con un -8,7% de variación porcentual en el Sector de Servicios Sociales y de Salud con respecto a igual período del año anterior e incidencia (tercer trimestre 2020).¹⁰

Analizando la línea de pobreza y niveles de indigencia, el porcentaje de hogares por debajo de la línea de pobreza alcanzó el 30,4% en el último reporte publicado, mientras que en la comparación interanual crecieron ambos indicadores: +5% en los

⁶ Información recuperada el 19 de diciembre de 2020 de <https://www.infobae.com/politica/2019/10/09/las-propuestas-para-los-primeros-100-dias-de-gobierno-que-el-pj-le-entrego-a-alberto-fernandez/>

⁷ Información recuperada el 19 de diciembre de 2020 de <https://www.ambito.com/nacional/economia/las-cinco-reglas-del-plan-alberto-reactivar-la-n5122461>

⁸ Información recuperada el 19 de diciembre de 2020 de https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/economia/ipc_que_es_06_16.pdf

⁹ Información recuperada el 06 de enero de 2021 de https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/ipc_01_21CD878A2A5B.pdf

¹⁰ Información recuperada el 06 de enero de 2021 de https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/pib_12_20B8DE4D14D2.pdf

hogares pobres, +5,5% en las personas bajo la línea de pobreza, +2,6% en los hogares indigentes y +2,8% en las personas bajo la línea de indigencia.¹¹

Entretanto, en el último reporte publicado el índice de salarios mostró un crecimiento de 4,6% en octubre de 2020 respecto al mes anterior, como consecuencia del incremento de 5,3% del sector privado registrado y un aumento de 3,1% del sector público. El índice de salarios total creció 4,1% en octubre de 2020 respecto de septiembre. El índice de salarios total registrado acumula en los últimos 12 meses un aumento de 31,9%, mientras que el índice de salarios total mostró un crecimiento de 32,9% en los últimos 12 meses.¹²

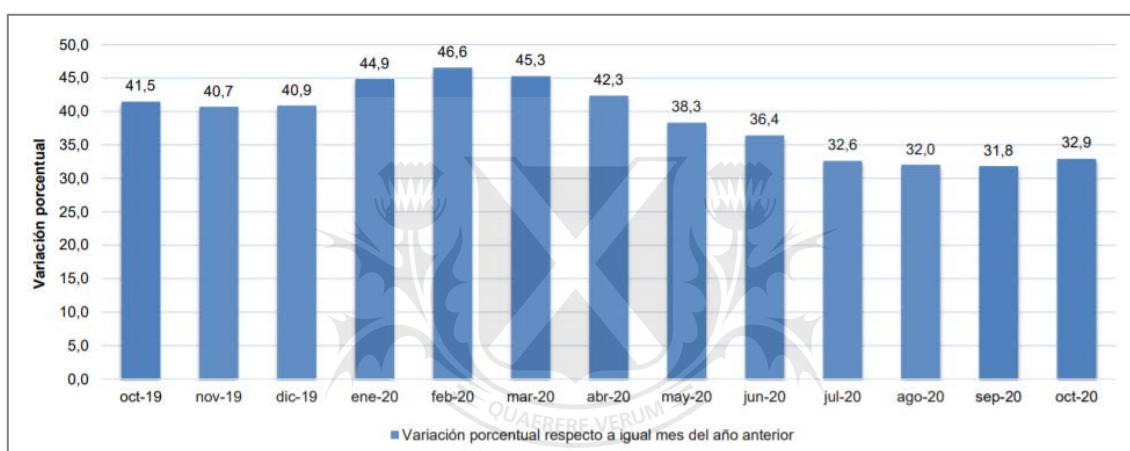


Gráfico 1. Total índice de salarios, variaciones porcentuales respecto a igual mes del año anterior; octubre 2019-octubre 2020. Fuente: INDEC

Los resultados del resumen ejecutivo del tercer trimestre del 2020 mostraron que la tasa de actividad se ubicó en 42,3%; la tasa de empleo en 37,4%; y la tasa de desocupación en 11,7%. Si bien la tasa de empleo –la proporción de personas ocupadas con relación a la población total—subió 4 puntos porcentuales con respecto al trimestre anterior, continuó mostrando una caída de 5,2 p.p. en la comparación interanual.¹³

¹¹ Información recuperada el 06 de enero de 2021 de https://www.indec.gov.ar/uploads/informesdeprensa/eph_pobreza_01_200703093514.pdf

¹² Información recuperada el 06 de enero de 2021 de https://www.indec.gov.ar/uploads/informesdeprensa/salarios_01_21DE49B4DF29.pdf

¹³ Información recuperada el 06 de enero de 2021 de https://www.indec.gov.ar/uploads/informesdeprensa/mercado_trabajo_eph_3trim20E927D146A5.pdf

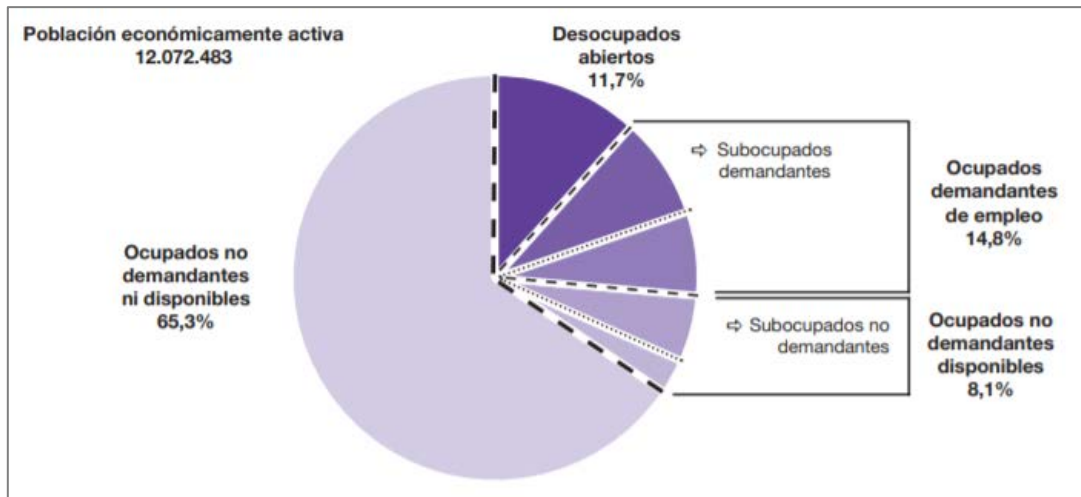


Gráfico 2. Grupos de población económicamente activa según tipo de presión sobre el mercado de trabajo. Total 31 aglomerados urbanos. Tercer trimestre de 2020. Fuente: INDEC

Respecto del intercambio comercial argentino, las últimas cifras disponibles indican que en octubre de 2020 las importaciones y exportaciones cayeron 2,8% y 21,6% respectivamente, en comparación al mismo mes de 2019. La balanza comercial arrojó un superávit de 612 millones de dólares.¹⁴



Gráfico 3. Intercambio comercial argentino, cifras de octubre de 2020. Fuente: INDEC

¹⁴ Información recuperada el 06 de enero de 2021 de https://www.indec.gov.ar/ftp/infografias/infografia_ica_11_20.jpg

Analizando los resultados haciendo foco en la industria farmacéutica, en el tercer trimestre de 2020, la facturación total de la industria farmacéutica en la Argentina registró 87.440,3 millones de pesos, lo que representa un incremento de 46,3% en relación con el mismo trimestre de 2019. Esta variación surge por los aumentos de 46,5% en la facturación de producción nacional y de 45,8% en la reventa local de importados. En la facturación de producción nacional, se observan incrementos de 45,9% en las ventas al mercado interno y de 51,9% en las exportaciones. Las ventas de producción nacional representaron 71,2% y la reventa local de importados, 28,8% sobre el total de la facturación.¹⁵

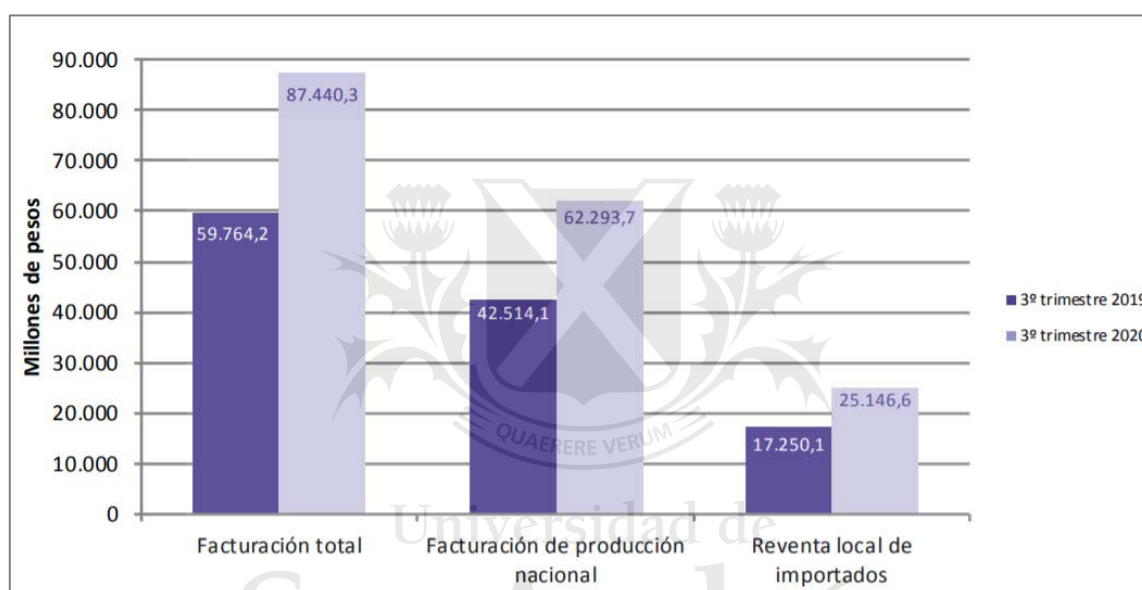


Gráfico 4. Industria farmacéutica, facturación total y según producción. Tercer trimestre 2019 y tercer trimestre 2020. Fuente: INDEC

Teniendo en consideración el crecimiento mencionado de la facturación de la industria farmacéutica, es importante destacar el impacto positivo que una mejor salud tiene en la economía, según un nuevo informe de Mckinsey: por cada dólar invertido en mejorar la salud, se puede obtener un retorno económico de por lo menos el doble. El estudio de McKinsey destaca que, en el último siglo, las inversiones en el sistema de salud, así como las mejoras sanitarias que promovieron innovaciones como las vacunas y antibióticos, salvaron millones de vidas y

¹⁵ Información recuperada el 06 de enero de 2021 de https://www.indec.gov.ar/uploads/informesdeprensa/farm_12_20A3D4984398.pdf

estimularon el crecimiento económico generando un crecimiento en la fuerza de trabajo y su productividad, con los beneficios sociales que estos cambios generan.¹⁶

Por último, en enero de 2020 la cotización oficial del dólar es de 89,75 (tipo de cambio venta según Banco Nación Argentina), significando un aumento de 42,46% versus el dólar oficial a la misma fecha de 2019.¹⁷

En un contexto de persistentes caídas de las reservas del Banco Central, el gobierno impuso como medida la limitación de compra de divisas por individuos para atesoramiento, con un tope de 200 dólares mensuales. Sumado a esta medida, y continuando con una estrategia en pos de evitar la fuga de capitales y que el tipo de cambio siguiese subiendo, se estableció un nuevo tributo de emergencia denominado impuesto PAIS (por sus siglas Impuesto Para una Argentina Inclusiva y Solidaria); un gravamen del 30% que se aplica a la compra de billetes y divisas en moneda extranjera; al pago de bienes y servicios en el exterior; de servicios prestados por sujetos no residentes; de servicios en el exterior contratados por agentes de viajes y turismo; de servicios de transporte internacional de pasajeros; y de servicios digitales que se paguen en dólares.¹⁸ Analizando por último el dólar turista, a la fecha del análisis el mismo se sitúa un 55,44% por encima del valor oficial.¹⁹

Social

Según el INDEC, la población total estimada en el presente es de 45,3 millones²⁰ continuando con una situación de desaceleramiento del crecimiento poblacional según la plataforma Public Data de Google (que se alimenta del Banco Mundial <http://www.worldbank.org>).²¹

¹⁶ Información recuperada el 06 de enero de 2021 de <https://www.mckinsey.com/industries/healthcare-systems-and-services/our-insights/prioritizing-health-a-prescription-for-prosperity#>

¹⁷ Información recuperada el 06 de enero de 2021 de <https://www.bna.com.ar/Personas>

¹⁸ Información recuperada el 06 de enero de 2021 de <https://www.cronista.com/economiapolitica/Punto-por-punto-como-y-cuando-se-aplica-el-impuesto-PAIS-20200107-0024.html>

¹⁹ Información recuperada el 06 de enero de 2021 de <https://www.lanacion.com.ar/economia/dolar/dolar-blue-hoy-a-cuanto-cotiza-el-miercoles-6-de-enero.html>

²⁰ Información recuperada el 06 de enero de 2021 de <https://www.indec.gob.ar/>

²¹ Información recuperada el 06 de enero de 2021 de https://www.google.com/publicdata/explore?ds=d5bnppjof8f9_&met_y=sp_pop_grow&idim=country:ARG:URY:ESP&hl=es&dl=es#!ctype=l&strail=false&bcs=d&nسلم=h&met_y=sp_pop

Un punto importante a considerar, es que la población que reside en zonas urbanas está aumentando hace más de 50 años de manera constante, por lo que las ciudades se encuentran con una situación de densidad extrema. Actualmente el 92,03% de la población vive en las ciudades y un 7,97% reside en zonas rurales.²²

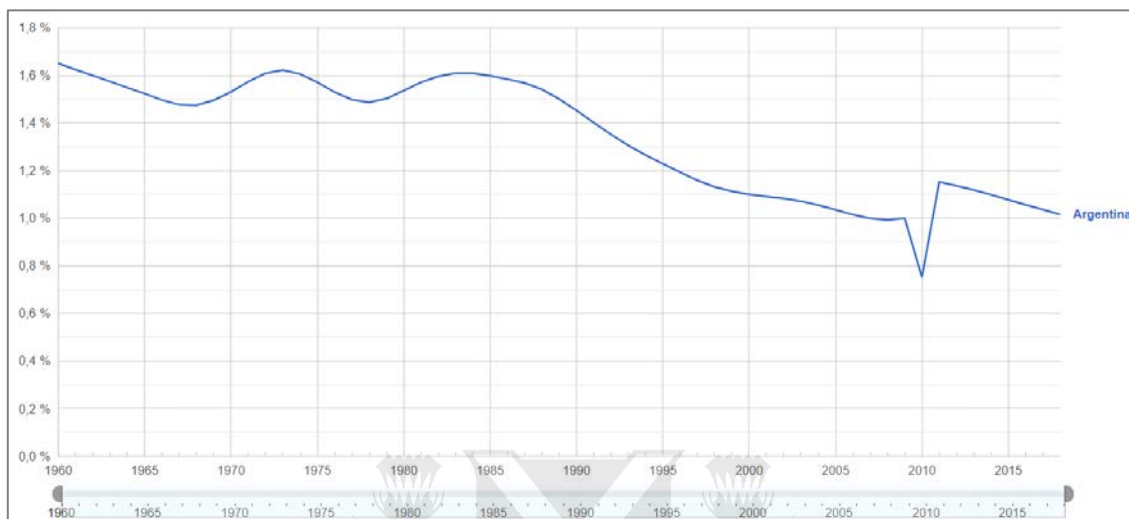


Gráfico 5. Tasa de crecimiento demográfico (cambio porcentual de la población residente comparado con el año anterior). Última actualización 8 de abril de 2020. Fuente: Google Public Data.

Para el presente análisis es también relevante entender la distribución etaria de la población estimada.²³

²² Información recuperada el 06 de enero de 2021 de https://www.google.com.ar/publicdata/explore?ds=d5bncppjof8f9 &met_y=sp_pop_grow&hl=en&dl=en#!ctype=l&strail=false&bcs=d&nسلم=h&met_y=population of total&fdim_y=urban_rural:2&scale_y=lin&ind_y=false&rdim=region&idim=country:ARG&ifdim=region&tstart=-296773200000&tend=1501988400000&hl=en_US&dl=en&ind=false

²³ Información recuperada el 06 de enero de 2021 de <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel4-Tema-2-24-84>

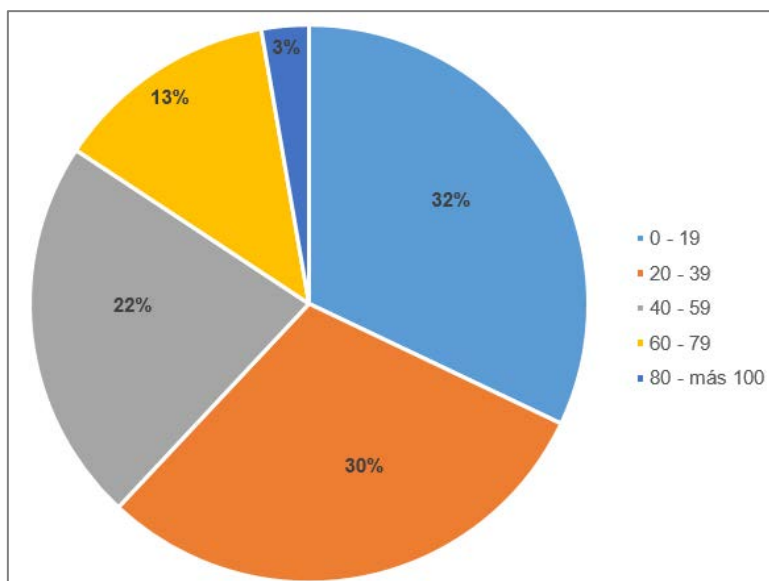
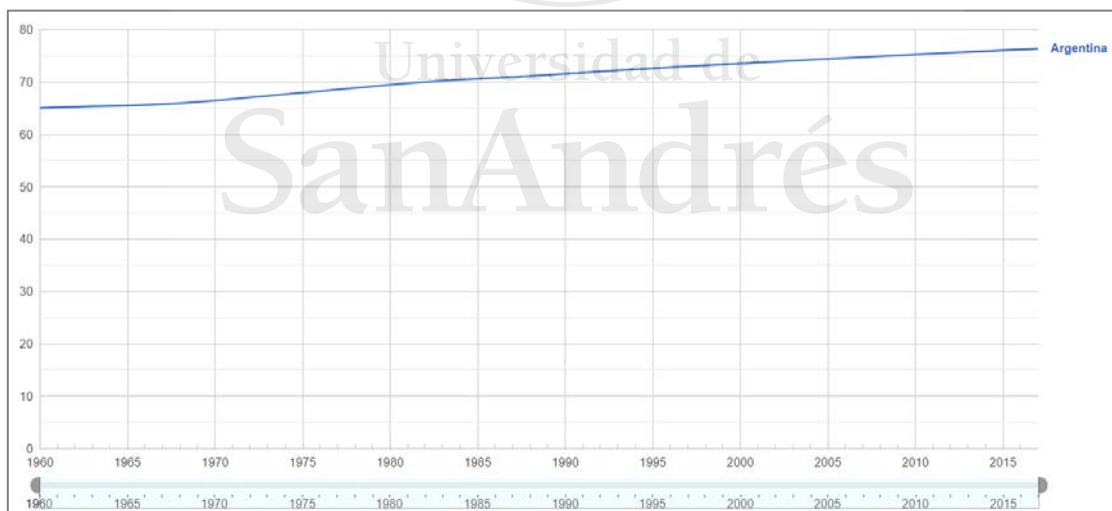


Gráfico 6. Apertura población total porcentual por rango etario. Elaboración propia en base a datos recopilados del INDEC.

Uno de los puntos destacables de la población en Argentina es que la curva de envejecimiento y expectativa de vida crece de manera constante a lo largo de los últimos años, siendo esto de máxima importancia para la materia bajo análisis en este documento.²⁴



²⁴ Información recuperada el 06 de enero de 2021

https://www.google.com.ar/publicdata/explore?ds=d5bncppjof8f9 &met_y=sp_pop_grow&hl=en&dl=en#!ctype=l&strail=false&bcs=d&nseml=h&met_y=sp_dyn_le00_in&scale_y=lin&ind_y=false&rdim=region&idim=country:ARG&ifdim=region&hl=en_US&dl=en&ind=false_y
https://www.google.com.ar/publicdata/explore?ds=d5bncppjof8f9 &met_y=sp_pop_grow&hl=en&dl=en#!ctype=l&strail=false&bcs=d&nseml=h&met_y=sp_pop_totl&fdim_y=age:19&scale_y=lin&ind_y=false&rdim=region&idim=country:ARG&ifdim=region&tstart=-296773200000&tend=1501988400000&hl=en_US&dl=en&ind=false

Gráfico 7. Expectativa de Vida. Última actualización 8 de abril de 2020. Fuente: Google Public Data.

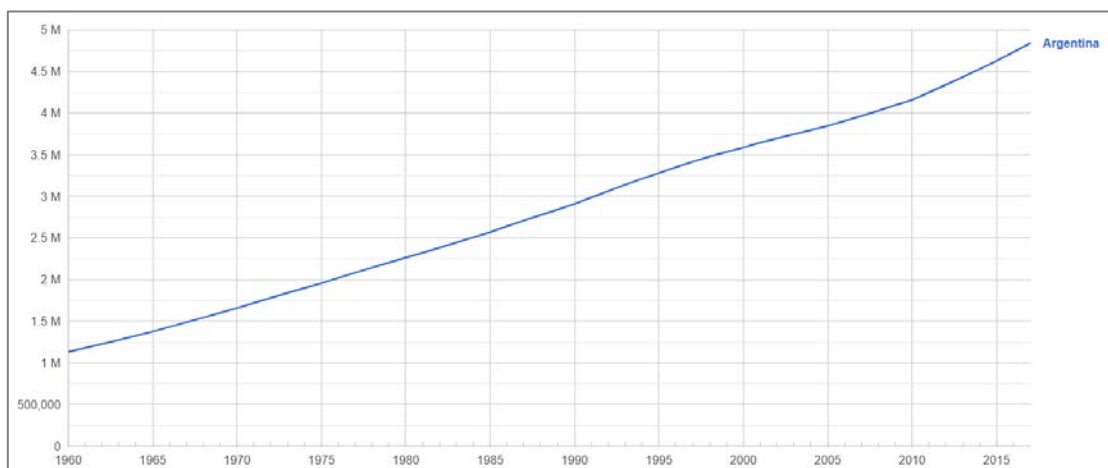


Gráfico 8. Población +65 años. Última actualización 8 de abril de 2020. Fuente: Google Public Data.

Teniendo en consideración el mantenido envejecimiento de la población argentina, así como el crecimiento de la expectativa de vida, y en pos del análisis de situación para el presente documento, es necesario destacar la necesidad de una cobertura de salud que acompañe a los individuos.

En ese sentido, la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) gestiona las prestaciones de seguridad social entre las cuales se encuentra las jubilaciones y pensiones. La ANSES es un ente descentralizado de la administración pública y nacional del país, dependiente del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.²⁵

De acuerdo a la Ley 24.241 para tramitar la jubilación ante dicho ente se tomarán en cuenta los años de trabajo con aportes y la edad de la persona. En general es necesario haber aportador durante 30 años, siendo la edad jubilatoria 60 años para mujeres y 65 años para hombres (esto puede variar según la actividad y las características de la actividad realizada).²⁶

La cobertura de salud para las personas jubiladas, pensionadas y personas mayores de 70 años sin beneficio previsional ni obra social, entre otros, será brindada por el

²⁵ Información recuperada el 06 de enero de 2021 de <https://www.anses.gob.ar/>

²⁶ Información recuperada el 06 de enero de 2021 de [http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/639/norma.htm#:~:text=Ley%2024.241%20SANCIONADA%20SEPTIEMBRE%2023%20DE%201993&text=ARTICULO%201%C2%BA%20%2D%20Instit%C3%BAyese%20con%20alcance,de%20Seguridad%20Social%20\(SUSS\).](http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/639/norma.htm#:~:text=Ley%2024.241%20SANCIONADA%20SEPTIEMBRE%2023%20DE%201993&text=ARTICULO%201%C2%BA%20%2D%20Instit%C3%BAyese%20con%20alcance,de%20Seguridad%20Social%20(SUSS).)

Programa de Atención Médica Integral (PAMI), siendo la obra social más grande de Latinoamérica, brindando cobertura a aproximadamente 5 millones de afiliados. En la actualidad, el ente es dirigido por la Directora Luana Volnovich.²⁷

De acuerdo a la información de individuos reportada por las más de 600 agencias de PAMI distribuidas a lo largo del país, y coordinadas por 38 Unidades de Gestión Local (UGL) ubicadas por Región, a enero de 2020 aproximadamente el 50% de los afiliados se centralizan en la región de Gran Buenos Aires (28%) seguido por Córdoba (9%), Ciudad Autónoma de Buenos Aires (7%), Mendoza (5%).²⁸

Tecnológico

De acuerdo a una investigación realizada por la Cámara Argentina de Internet (CABASE) en el segundo semestre de 2019 en Argentina el 56,1% de las personas tienen acceso a internet, siendo el segundo país con mayor conectividad de Latino América luego de Uruguay. Continuando con el análisis de regiones mencionado en el punto anterior, es importante destacar que en las principales regiones de afiliados a PAMI la cobertura es de 69,4 en Buenos Aires, 68,6 en Córdoba, 112,7 en CABA y 40,7 en Mendoza.²⁹

Asimismo, según el INDEC se registraron en promedio 7.584.503 accesos a internet fijos en el tercer trimestre de 2020, significando un aumento de 1% versus el mismo período de 2019, significando también un aumento del 2,1% en los accesos fijos residenciales.³⁰

²⁷ Información recuperada 06 de enero de <https://www.pami.org.ar/>

²⁸ Información recuperada el 09 de enero de <https://datos.pami.org.ar/dataset/padron-afiliados/archivo/29695dfd-eb66-4865-a4ea-ee66d5bbca13>

²⁹ Información recuperada el 09 de enero de 2021 de <https://www.cabase.org.ar/wp-content/uploads/2019/12/CABASE-Internet-Index-II-Semestre-2019.pdf>

³⁰ Información recuperada el 09 de enero de 2021 de https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/internet_12_204891AAE2F8.pdf

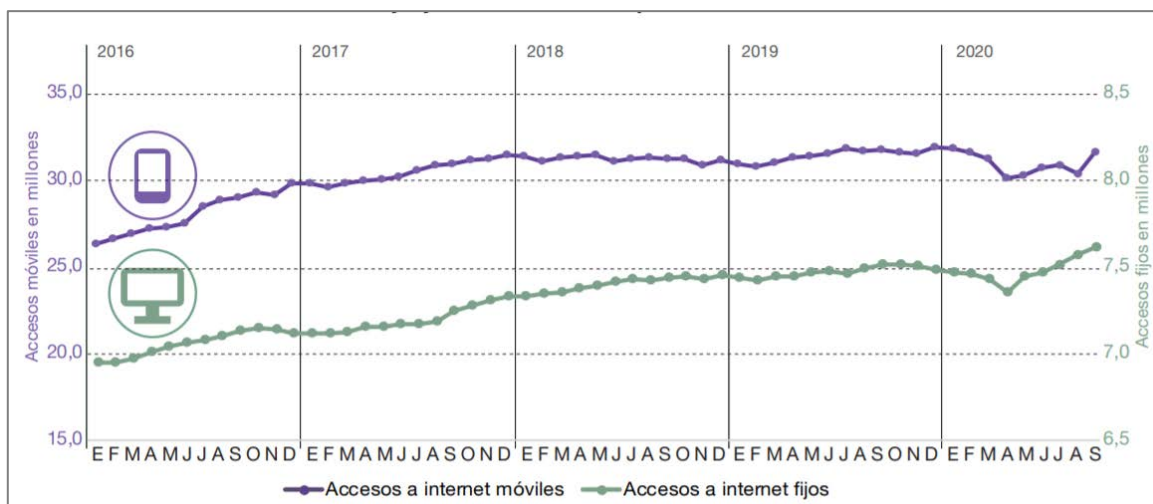


Gráfico 9. Accesos a Internet fijos y móviles. Enero 2016 – septiembre 2020. Fuente: INDEC

Es claro que la tecnología desde hace décadas cuenta con un protagonismo que continuará creciendo exponencialmente. Según un artículo de Nielsen, el 75% de los consumidores cree que la tecnología puede proveerle soluciones para ayudarlos a simplificar sus vidas³¹ así como también la situación de pandemia global (COVID-19) ha sido un catalizador para impulsar aún más esta tendencia, dando mayor protagonismo a los pagos sin contacto y aplicaciones de navegación en tiendas virtuales, acceso a la información y pagos a través de códigos QR, ventas online y focalización por parte de las marcas en el engagement digital y virtual.³²

Asimismo, se estima que a mediano plazo el foco de los compradores online continúe creciendo, entre otras cosas, en lo relacionado a venta online de medicamentos de venta libre.³³

³¹ Información recuperada el 09 de enero de 2021 de <https://www.nielsen.com/us/en/insights/article/2020/the-future-awaits-tech-transformed-consumption/>

³² Información recuperada el 09 de enero de 2021 de <https://www.nielsen.com/ar/es/insights/article/2020/dinamicas-de-consumo-reajustadas-en-un-mundo-alterado-con-covid-19/>

³³ Información recuperada el 09 de enero de 2021 de <https://cace.org.ar/uploads/estudios/estudiomidterm-2020.pdf>

	Crecerá	Disminuirá	GAP (Crecerá – Disminuirá)
	Animales y mascotas  26	6	20
	Medicamentos de venta libre  28	14	14
	Artículos de limpieza  27	18	9
	Alimentos y bebidas  28	20	8
	Delivery de comidas  25	17	8
	Movilidad y transporte  29	26	3
	Infantiles  27	25	2
	Educación  21	19	2
	Cámaras fotográficas y accesorios  24	25	-1
	Herramientas y construcción  21	25	-4

Gráfico 10. Expectativa de compra en los próximos 6 meses, datos en %. Fuente: CACE

En cuanto a las motivaciones principales que llevan al consumidor a comprar de manera online, se pueden destacar la relación entre esfuerzo / energía, ahorro de tiempo y de dinero.³⁴



Gráfico 11. ¿Qué tracciona a comprar online? Datos en %. Fuente: CACE

Es importante destacar que, para la venta de productos medicinales bajo receta (materia de análisis relacionada al tema desarrollado en este documento) el e-commerce aún no ha sido completamente desarrollado en Argentina. Pero sí será importante analizar y entender el acceso a la información sobre los mismos, ¿cómo

³⁴ Información recuperada el 09 de enero de 2021 de <https://cace.org.ar/uploads/estudios/estudio-anual-comercio-electronico-2019-resumen.pdf>

busca la información el consumidor? En lo relacionado a las compras offline, según los encuestados por Kantar WorldPanel para la investigación de la CACE, el 92% buscó información en alguna fuente online previo al momento de compra, utilizando como dispositivo de búsqueda mobile en un 54%, y un 45% desktop.³⁵



Gráfico 12. Fuentes de información pre compra. Fuente: CACE

Ambiental

A pesar de que la industria no cuente con leyes o normas exclusivas, es necesario mencionar que habrá leyes ambientales que regularán su actividad.

En primera instancia, la Ley Nacional N° 25.675, llamada Ley General de Ambiente, donde se encontrarán normas del derecho civil en materia de responsabilidad por daños ambientales, de derecho procesal asentando las bases estructurales del ambiente y de derecho administrativo³⁶ y en segundo lugar, la Ley Nacional N° 25.612 que busca controlar la gestión integral de residuos de origen industrial y de actividades de servicio.³⁷

Legal

Una de las principales entidades a mencionar en este aspecto es la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT). Dicho ente es el encargado de las aprobaciones necesarias para registrar (entre otros)

³⁵ Información recuperada el 09 de enero de 2021 de <https://cace.org.ar/uploads/estudios/estudio-anual-comercio-electronico-2019-resumen.pdf>

³⁶ Información recuperada el 12 de mayo de 2021 de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/75000-79999/79980/norma.htm>

³⁷ Información recuperada el 12 de mayo de 2021 de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/75000-79999/76349/norma.htm>

medicamentos en el país, así como el control, fiscalización y vigilancia. Su misión es asegurar la eficacia, seguridad y calidad en todo lo inherente a la Administración, garantizando el cuidado de la salud, así como también la calidad y sanidad de todos los productos, procesos y tecnologías que se consumen o utilizan en medicina, cosmética humana y alimentación.³⁸

Es importante mencionar que la ANMAT se guía en la mayoría de las ocasiones por las disposiciones y aprobaciones reglamentadas por la Administración de Medicamentos y Alimentos de los EE. UU (FDA por Food and Drug Administration) y la Agencia Europea de Medicamentos (EMA por European Medicines Agency).

La industria farmacéutica es una de las industrias más reguladas en todo el mundo. Es necesario mencionar que, en el caso de Argentina, también se le prohíbe promocionar sus productos en forma directa a los pacientes o población en general, indicado así por la resolución 627/2007 del Ministerio de Salud de la Nación Argentina, de “Buenas Prácticas de promoción de medicamentos de venta bajo receta”:

Art. 12. — Los anuncios, avisos y mensajes promocionales, gráficos o por cualquier otro medio audiovisual deberán ser realizadas de manera exclusiva en publicaciones o eventos de divulgación científica sólo destinados a profesionales facultados a prescribir o dispensar medicamentos, quedando excluidos todos aquellos medios de divulgación con acceso o de llegada al público en general.

La promoción directa de productos hacia los pacientes es considerada como una promoción indebida, siendo que se supone que dichos consumidores no están facultados para recibir información sobre tratamientos y por ende no debería recibir ningún tipo de comunicación médica generada por un Laboratorio.

Siguiendo en esta línea, los pacientes cuentan con numerosas leyes que buscan garantizar su cuidado, preservar la información a la que acceden regular las relaciones civiles entre el paciente con los médicos y con las instituciones de la Salud. La Ley 26.529 (Ley de Derechos del Paciente) regula los derechos del paciente en cuanto a la autonomía de la voluntad, legisla sobre la información que el médico debe dar y que el paciente tiene que recibir y respecto de la documentación clínica, buscando

³⁸ Información recuperada el 09 de enero de 2021 de <http://www.anmat.gov.ar/>

proteger los valores considerados prioritarios por la sociedad; dignidad, libertad y autonomía.³⁹

Otras de las entidades inherentes a este análisis son la Cámara Argentina de Especialidades Medicinales (CAEME) y la Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos (CILFA). CAEME representa a las empresas farmacéuticas y biotecnológicas que desarrollan y comercializan medicamentos innovadores en el país, mientras que CILFA representa a los laboratorios nacionales.

Sin obligación legal sino en pos de las buenas prácticas y estándares éticos de los laboratorios, CAEME a actualizado a lo largo del tiempo su Código de Buenas Prácticas al cual adhieren todos los laboratorios inscriptos en la Cámara. El Código de Buenas Prácticas establece guías para la promoción ética de productos farmacéuticos y la interacción de las empresas con el cuerpo médico, buscando promover una cultura ética y transparente preservando los principios de integridad en beneficio de los pacientes y el interés general de la sociedad. El Código fundamenta que las relaciones del sector con los profesionales de la salud y otros actores del sistema de salud, deben apoyar y resultar coherentes con las obligaciones profesionales de éstos para con sus pacientes.⁴⁰

Por último, en lo relaciona a la jurisprudencia vigente relacionada con la industria farmacéutica, esta se compone por las siguientes leyes, entre otras:

- Ley N°16.463 (de Medicamentos)
- Ley N° 22.802 (de Lealtad Comercial)
- Ley N° 24.240 (de Defensa del Consumidor)
- Ley N° 25.326 (Protección datos personales) en particular en sus arts. 8 (Datos relativos a la Salud), 9 (Seguridad de los datos), 10 (Deber de confidencialidad), 11(Cesión de datos), 12 (Transferencia Internacional) y 32 (Sanciones, con Arts. 117 bis y 157 bis del Código Penal).

³⁹ Información recuperada el 09 de enero de 2021 de <http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=14366>

⁴⁰ Información recuperada el 09 de enero de 2021 de <https://www.caeme.org.ar/wp-content/uploads/2020/08/Codigo-de-Buenas-Practicas-de-Promocion-Version-aprobada-Espanol.pdf?x53122>

1.2 Mercado

Para comprender el mercado bajo análisis es necesario explicar la patología en cuestión.

La Degeneración Macular relacionada con la Edad es un tipo de Maculopatía. Las maculopatías son una serie de enfermedades que afectan a la visión, involucrando directamente a la mácula. La mácula está localizada en el centro de la retina, en la parte posterior del ojo, y es la encargada de la visión central, permitiéndonos distinguir las caras, los colores y ver los pequeños detalles de las cosas.

La degeneración macular relacionada con la edad es una de las principales causas de pérdida de la visión y la más frecuente de ceguera en países industrializados. Su incidencia aumenta con la edad y debido a la mayor expectativa de vida, su prevalencia aumenta año tras año. En Estados Unidos se calcula que los casos de degeneración macular relacionada con la edad pasarán de 9.1 millones en 2010 a 17.8 millones en 2050.⁴¹ En Argentina no se conoce con exactitud la prevalencia de esta enfermedad, pero puede inferirse que será similar a la de los países europeos como España o Italia, alrededor de 10-13% en mayores de 70 años. Cabe mencionar que en esta patología el factor de riesgo más importante es la edad. Aunque la degeneración macular relacionada con la edad puede presentarse en personas de mediana edad, los estudios indican que las personas mayores de 60 años corren mayor riesgo.⁴² La drástica pérdida de la autonomía y la calidad de vida asociada a la degeneración macular relacionada con la edad trae aparejados elevados gastos en cuidados médicos, tratamiento a largo plazo, carga familiar y carga al sistema médico.⁴³

⁴¹ Información recuperada el 09 de enero de 2021 de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19365036/>

⁴² Información recuperada el 09 de enero de 2021 de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28712657/>

⁴³ Información recuperada el 09 de enero de 2021 de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18088159/>

Existen dos formas avanzadas de la enfermedad, una forma atrófica (conocida como seca) y otra neovascular o exudativa llamada comúnmente “de tipo húmeda”. Esta última es responsable del 90% de las cegueras por esta patología.⁴⁴

La degeneración macular húmeda ocurre cuando vasos sanguíneos comienzan a crecer debajo de la mácula. Estos nuevos vasos sanguíneos tienden a ser muy frágiles, por lo que frecuentemente gotean sangre y líquido. La sangre y el líquido acumulado son los que generan el impacto en la mácula, levantándola de su lugar normal en el fondo del ojo.

Como mencionamos, la degeneración macular relacionada con la edad de tipo húmeda es una enfermedad crónica y degenerativa. En algunos casos, avanza tan lentamente que las personas no notan cambios en su visión, en otros casos, la enfermedad progresa más rápidamente y puede causar pérdida de la visión en ambos ojos. Es por eso que el tratamiento temprano es menester para un mejor pronóstico.

Los principales síntomas para esta patología son, pérdida de visión central (la visión central es la encargada de mostrarnos lo que vemos directamente delante de nosotros, a diferencia de la visión periférica que nos muestra lo que tenemos a nuestros laterales); manchas en la visión; contraste reducido en los colores y distorsión de los objetos (las líneas rectas pueden parecer onduladas).

La degeneración macular relacionada con la edad de tipo húmeda se caracteriza por la acumulación de líquido y, si no recibe tratamiento, tiene como resultado una pérdida rápida y severa de la visión.

Considerando estos puntos, es necesario un tratamiento que permita un mejor control del fluido retiniano, así como también una menor carga de la enfermedad para pacientes y sus cuidadores, quienes bajo el diagnóstico pueden mostrar ansiedad y depresión ante un cambio tan rotundo en el estilo de vida.

Los tratamientos para esta enfermedad han evolucionado a lo largo del tiempo, pero en la actualidad aún no hay cura para esta enfermedad, sino opciones terapéuticas que enlentecen el progreso de la misma.

⁴⁴ Información recuperada el 09 de enero de 2021 de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17021318/>

Hasta 1980 no había tratamientos disponibles, y la enfermedad progresaba en los pacientes de una manera rápida, haciendo que perdieran casi dos líneas de visión en tan solo 12 meses).

Hacia principios de la década de 1980 se comenzó a utilizar el láser térmico para distintas patologías de la visión. El láser térmico es un procedimiento quirúrgico que, como lo indica el nombre, produce quemaduras microscópicas para tratar alteraciones de la mácula.

Recién a inicios de la década del 2000 se comenzó a aplicar un nuevo tratamiento llamado Terapia Fotodinámica. Dicha terapia consiste en inyectar una sustancia química fotosensible en la circulación sanguínea y luego irradiar luz sobre la zona afectada de la retina mientras la sustancia circula por el ojo. La sustancia se activa y sella los vasos sanguíneos filtrantes.

Y fue hace no tanto que los pacientes fueron tratados con tratamientos innovadores llamados antiVEGF (terapia antagonista del VEGF, en español conocido como factor de crecimiento endotelial vascular).

Como mencionamos previamente, la enfermedad es generada por el crecimiento anormal de vasos sanguíneos. El factor de incremento endotelial vascular (VEGF) es una proteína de transmisión de señales que justamente genera el crecimiento de nuevos vasos sanguíneos. El VEGF se une a la pared celular endotelial y promueve el crecimiento de los vasos sanguíneos bajo un proceso conocido como neovascularización. Dicha unión también aumenta la permeabilidad de los vasos sanguíneos, haciendo que pierdan sangre y líquido. Esta filtración o edema de los vasos recién formados provoca la ruptura de las capas de la retina, afectando la visión.

En conclusión, la degeneración macular relacionada con la edad de tipo húmeda es causada por un exceso de la proteína VEGF. Dicha proteína en exceso causa el crecimiento de vasos sanguíneos anormales, que filtran fluido el cual se acumula en la retina.

En 2005 se instalaron en el mercado los tratamientos antiVEGF, una inyección intravítrea que hace que la molécula del tratamiento (antiVEGF) se una al VEGF y ralentice el crecimiento anormal de los vasos sanguíneos y controle el líquido en la retina.

Los tratamientos antiVEGFs aprobados en Argentina hasta la fecha son Ranibizumab (Lucentis de Novartis), Aflibercept (Eylia de Bayer) y Bevacizumab (Lumiere de Elea).

En todas las drogas mencionadas, el esquema de tratamiento debe iniciarse con las llamadas “dosis de carga”; se deberán aplicar 3 inyecciones como fase de carga, una inyección por mes. En los posteriores meses, el esquema de tratamiento podrá variar según las decisiones médicas del profesional de la salud, pero si nos guiamos por los prospectos vigentes en el país podemos deducir que las siguientes inyecciones deberán ser realizadas cada 8 semanas.⁴⁵

Este es un punto no menor para el análisis posterior de una nueva molécula en el mercado.

El paciente no solo debe visitar al médico en la fecha de re-tratamiento, sino que deberá visitarlo antes para poder evaluar el progreso de la enfermedad, si es necesario inyectar antes de las 8 semanas, si es necesario repetir estudios, etc. Por lo que un paciente bien tratado debería estar en un promedio de mínimo 7 visitas para tratamiento (en año calendario serían 3 dosis de carga y 4 cargas posteriores) y al menos 5 visitas para evaluación del tratamiento, sin contar las consultas necesarias hasta llegar al diagnóstico.

Teniendo esto en cuenta, y como mencionamos previamente que la carga de la enfermedad es un factor de gran impacto no solo para los pacientes, sino para los cuidadores y para el sistema de salud, es menester contar con un tratamiento que reduzca la carga de tratamiento, mejorando la calidad de vida de los pacientes.

Sumado a las dificultades por la frecuencia de tratamiento y visitas al profesional de la salud, debemos recordar que el paciente de la degeneración macular relacionada con la edad de tipo húmeda será, en promedio, mayor de 60 años, lo que implica que pudiese contar con otras patologías pre-existentes y dedicación de su tiempo en darle seguimiento a las mismas antes que a patologías oftalmológicas (como por ejemplo diabetes, cardiopatías, etc.).

⁴⁵ Información recuperada el 09 de enero de 2021 de los prospectos actuales en las disposiciones de la ANMAT, publicados en los boletines oficiales emitidos por el Ministerio de Salud, disponibles en <http://www.anmat.gov.ar/>

Entendiendo el rango etario de los pacientes es necesario aclarar, para continuar con el análisis de mercado, que el mercado de la degeneración macular relacionada con la edad de tipo húmeda se dividirá entre prestadores bajo Convenio y prestadores privados.

Los prestadores bajo Convenios son aquellas obras sociales que cuentan con un Convenio firmado entre dicha obra social y la industria (representada por las cámaras mencionadas previamente, CAEME y CILFA), y en donde la gran mayoría de los afiliados son jubilados. Es por eso que gran parte del share de esta patología se encuentra en el mercado de Convenios. Entre sus obras sociales encontraremos:

PAMI (Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados): afiliados jubilados y pensionados, rango etario mayor de 60 años en su mayoría. Cuenta con alrededor de 5 millones de afiliados como se mencionó previamente.

IOMA (Instituto de Obra Médico Asistencial): es la obra social de la provincia de Buenos Aires. Los afiliados pueden ser profesionales activos y jubilados: trabajadores provinciales y/o municipales (judiciales, docentes, policías, médicos/os y legislativos/os). Cuenta con más de 2.640.000 de afiliados.⁴⁶

APROSS (Administración Provincial del Seguro de Salud): obra social de Córdoba, brinda cobertura a más de 600 mil afiliados en toda la provincia. Los afiliados obligatorios son los empleados y jubilados de la provincia de Córdoba. (Pertenece o pertenecían al ámbito público como administración central, ámbito educativo, comunas, municipios, fuerzas de seguridad, salud y judiciales).⁴⁷

IAPOS (Instituto Autárquico Provincial de Obra Social): es la obra social de los empleados públicos de la provincia de Santa Fe, que actualmente cuenta con más de 550.000 afiliados.⁴⁸

⁴⁶ Información recuperada el 09 de enero de 2021 de <https://www.pagina12.com.ar/209445-denuncian-que-ioma-tiene-superavit-pero-incumple-con-afiliad#:~:text=IOMA%20cuenta%20con%202.640.000,acceder%20a%20la%20cobertura%20m%C3%A9dica>.

⁴⁷ Información recuperada el 09 de enero de 2021 de <http://www.apross.gov.ar/>

⁴⁸ Información recuperada el 09 de enero de 2021 de <http://www.iapossantafe.gob.ar/>

OSEP Mendoza (Obra Social de los Empleados Públicos de Mendoza): obra social de Mendoza que nuclea a todos los empleados públicos, municipales, jubilados provinciales, con más de 400 mil afiliados.

OSECAC (Obra Social de Empleados de Comercio: afiliados del sector empresarial y sector sindical del empleado del comercio y su grupo familiar a cargo, con más de 2 millones de afiliados.⁴⁹

En el sector que llamamos privado tenemos a las prepagas, empresas privadas que prestan un servicio de seguro médico a través del pago de una cuota voluntaria. Entre ellas encontraremos por ejemplo a OSDE, Swiss Medical, Galeno, OMINT, MEDICUS, etc. Según un informe de la Cámara de Instituciones de Diagnóstico Médico (CADIME) el subsector privado cubre a 6,3 millones de afiliados (14% sobre la población total).

En el mismo reporte, se destaca el caso de OSDE con 2,2 millones de afiliados seguido por Swiss Medical con un millón de asociados, entre ambas acumulan el 50% de la cobertura del sector. Si se suman Galeno, Sancor Salud y Omint, concentran el 75% de la cobertura privada y considerando las once mayores prepagas, se concentra en ellas el 90% del mercado privado de la salud.⁵⁰

Ranking	Institución	Cápitales	% sobre cobertura total	Cobertura acumulada	Cantidad de Prestadores en cartilla (aprox.)*
1	Osde	2.200.000	34,8%	34,8%	180.000
2	Swiss Medical	1.000.000	15,8%	50,7%	20.000
3	Galeno	750.000	11,9%	62,5%	68.000
4	Sancor Salud	460.000	7,3%	69,8%	152.000
5	Omint	320.000	5,1%	74,9%	10.000
6	Medicus	240.000	3,8%	78,7%	12.000
7	Accord Salud (UPCN)	190.000	3,0%	81,7%	10.000
8	Medife (ASE)	300.000	4,7%	86,4%	12.000
9	Hospital Italiano	160.000	2,5%	89,0%	2.000
10	Hospital Británico	42.000	0,7%	89,6%	
11	Hospital Alemán	54.000	0,9%	90,5%	
	<i>Resto de las EMP</i>	<i>600.000</i>	<i>9,5%</i>	<i>100%</i>	
	Total EMP	6.316.000	100%		

Fuente: en base al sitio web "miobrasocial.com" y a la declaración en SuSS (julio 2018).
*<http://www.miobrasocial.com.ar/categoria/medicina-prepaga/> (Fecha de consulta: 8-10-2019)

Gráfico 13. Principales Empresas de Medicina Privada / Prepaga (EMP) según cantidad de afiliados, 2019. Fuente: CADIME

⁴⁹ Información recuperada el 09 de enero de 2021 de <https://www.osecac.org.ar/>

⁵⁰ Información recuperada el 09 de enero de 2021 de https://www.cadime.com.ar/newsletter/isatc_m2020.pdf

En el sector que llamamos privado tenemos a las prepagas, empresas privadas que prestan un servicio de seguro médico a través del pago de una cuota voluntaria. Entre ellas encontraremos por ejemplo a OSDE, Swiss Medical, Galeno, OMINT, MEDICUS, etc. Según un informe de la Cámara de Instituciones de Diagnóstico Médico (CADIME) el subsector privado cubre a 6,3 millones de afiliados (14% sobre la población total).

1.3 Competidores

Como se mencionó previamente, los tratamientos antiVEGFs aprobados en Argentina hasta la fecha son Ranibizumab (Lucentis de Novartis), Aflibercept (Eylia de Bayer) y Bevacizumab (Lumiere de Elea). Es necesario aclarar que la titularidad de estos productos en Estados Unidos es distinta, estando Lucentis a cargo de Genentech y Eylia de Regeneron.

Se describirá continuación las características principales de cada molécula:

Ranibizumab

Lanzado por Novartis en Argentina en 2008 bajo la marca comercial Lucentis, Ranibizumab es actualmente utilizado para el tratamiento de patologías oculares tales como la degeneración macular húmeda relacionada con la edad (DMRE húmeda), edema macular diabético, retinopatía del prematuro, oclusión venosa retinal y Neovascularización coroidea miópica. Estas indicaciones han ido sucediendo a lo largo del tiempo a través del análisis de distintos ensayos pivotales.

Ranibizumab está hecho de un fragmento de anticuerpo humano, formando también parte de la familia de antiVEGF. Al igual que el resto de esos tratamientos, funciona evitando que nuevos vasos sanguíneos se formen debajo de la retina

A pesar de haber sido lanzado hace tantos años, Lucentis sigue siendo uno de los productos más rentables de la compañía, junto a Gilenya (fingolimod, para el tratamiento de la esclerosis múltiple).⁵¹

⁵¹ Información recuperada el 25 de febrero de 2021 en <https://www.statista.com/topics/1828/novartis/>

Ranibizumab fue el primer tratamiento antiVEGF lanzado para el tratamiento de la DMREh, lo cual significó un gran cambio de paradigma en esta patología. En sus ensayos pivotaes MARINA y ANCOR, versus terapia fotodinámica (tratamiento utilizado previo la incorporación de los antiVEGF), Ranibizumab logró que un 95% de sus pacientes mantuvieran la agudeza visual según los resultados del ensayo clínico de fase, cerca del 40%, mejoraron su visión en tres líneas como mínimo, después de un año de tratamiento.

Ranibizumab fue el primer tratamiento para la DMREh que mejoró la visión de la mayoría de los pacientes.

A pesar de no contar con información de mercado local, Ranibizumab ha liderado el mercado de los antiVEGF posicionándose como un producto de calidad con evidencia demostrada de eficacia.

Aflibercept

Lanzado por Bayer en el año 2013 en Argentina bajo el nombre comercial Eylia para el tratamiento de la DMREh y sumando la indicación de edema macular diabético en 2016, y posteriormente retinopatía diabética y edema macular con oclusión venosa retinal. Esto significa que aflibercept cuenta con el mismo portafolio de patologías que Ranibizumab, salvo por retinopatía del prematuro.

Aflibercept es también un tratamiento anti-factor de crecimiento endotelial vascular (anti-VEGF) que actúa bloqueando el crecimiento de vasos sanguíneos anormales. Al bloquear el crecimiento de estos vasos sanguíneos adicionales, los tratamientos regulares con esta molécula ayudan a disminuir o detener las causas de la pérdida de visión asociada con la DMREh.

Los ensayos de Fase III de aflibercept, VIEW 1 y VIEW 2, demostraron no inferioridad versus su comparador, ranibizumab. En dichos estudios, el 94% de los pacientes tratados con aflibercept mantuvieron su agudeza visual en el primer año.⁵² Evaluando los resultados de los ensayos clínicos de Ranibizumab previamente descriptos, se puede deducir que no hay diferencias significativas entre ambos tratamientos. Sin

⁵² Información recuperada el 25 de febrero de 2021 en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23084240/>

embargo, Bayer ha demostrado ser un competidor activo ganando confianza y mercado entre los oftalmólogos.

Bevacizumab

Es importante explicar que el bevacizumab es una droga aprobado a nivel mundial para el tratamiento de ciertos tipos de cáncer. La droga es conocida comercialmente como Avastin, desarrollada y comercializada por el laboratorio Roche, aprobada por la FDA en el 2004 para el tratamiento de del cáncer colorrectal metastásico como su primer indicación, sumando luego indicaciones como el tratamiento para el cáncer de pulmón (2006), cáncer de mama (2008), cáncer en el riñón (2009), cáncer de ovario (2014) entre otros.⁵³

Tanto la FDA como la EMA han aprobado el bevacizumab para las patologías relacionadas al cáncer, no para uso oftalmológico. Es decir que, el uso de dicha molécula para enfermedades oculares se considera como "fuera de la indicación autorizada" y los financiadores no lo autorizarían.

Roche no ha presentado ensayos pivotaes para la aprobación del uso de bevacizumab en patologías como la DMREh, sin embargo, se ha demostrado la eficacia de la misma mediante experiencia en vida real de numerosos oftalmólogos, presentando información científica sobre el mismo en numerosos congresos internacionales y realizando publicaciones científicas que demuestran su eficacia similar a otros tratamientos antiVEGF.⁵⁴ Incluso la Asociación Americana de Oftalmología incluye información sobre el producto en su sitio web.⁵⁵

Argentina es el primer país que ha aprobado el bevacizumab para el tratamiento de la Degeneración Macular relacionada con la edad de tipo húmeda, presentado por el Laboratorio Elea bajo el nombre comercial de Lumiere en 2017.⁵⁶

El laboratorio ha hecho foco en su estrategia de costo, lanzando el producto a un valor significativamente inferior a los tratamientos disponibles en 2017 (relación de pesos

⁵³ Información recuperada el 25 de febrero de 2021 de <https://www.drugs.com/history/avastin.html>

⁵⁴ Información recuperada el 25 de febrero de 2021 de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25227499/>

⁵⁵ Información recuperada el 25 de febrero de 2021 de <https://www.aao.org/salud-ocular/medicamentos/que-es-avastin>

⁵⁶ Información recuperada el 25 de febrero de 2021 de http://www.anmat.gov.ar/boletin_anmat/febrero_2017/Dispo_1809-17.pdf

argentinos 5.000 Lumiere versus entre 60 y 70 mil para Lucentis y Eylia). De acuerdo a las comunicaciones del laboratorio, el producto fue pensado tanto para el oftalmólogo como para el paciente en pos de su comodidad y seguridad, entendiendo que hasta el momento solo se disponía del fraccionamiento no controlado de Bevacizumab de uso oncológico, lo cual no cumplía con los estándares de calidad necesarios para la población de pacientes.⁵⁷

Considerando el foco en la estrategia que ha demostrado el producto, el mismo se ha posicionado fuertemente entre los financiadores que buscan ajustar sus presupuestos, no tanto en la comunidad científica.

Precio de Venta al Público⁵⁸

Ranibizumab (Lucentis, Novartis)	Aflibercept (Eylia, Bayer)	Bevacizumab (Lumiere, Elea)
149.899	134.085	50.344

El precio de venta al público es el precio que los pacientes podrán encontrar si desean abonar ellos el producto. Cada laboratorio tendrá luego su estrategia de descuentos aplicado por financiador, pero dicha información es confidencial.

1. 4 Consumidor

Como se mencionó previamente, el consumidor final será el paciente que reciba el tratamiento, sin embargo, entendiendo que para el uso de los tratamientos es necesaria la prescripción médica, se considerará a los profesionales de salud como el consumidor bajo análisis.

Los profesionales de salud que prescribirán tratamientos para la Degeneración Macular relacionada a la edad de tipo húmeda serán los Oftalmólogos. Dentro de dicha

⁵⁷ Información recuperada el 25 de febrero de 2021 de <https://elea.com/novedades/lumiere/>

⁵⁸ Información recuperada el 13 de marzo de 2021 de <https://ar.kairosweb.com>

población luego encontraremos a médicos especializados en Retina. A diferencia de otras especialidades médicas, en Argentina no hay una carrera o especialización universitaria en retina, sino que dichos especialistas se formarán en retina en base a su experiencia y estudios personalizados, pero no habrá casas de grado o posgrado que expidan un título con dicha especialización.

Habiendo considerado esto, se definirán entonces dos tipos de consumidores:

Oftalmólogos Generales: médicos “generalistas” que tratan varias enfermedades oculares, sin especializarse particularmente en retina. Los mismos podrán tratar enfermedades como glaucoma, ojo seco, cataratas, degeneración macular, etc. Se encontrarán médicos que tengan un conocimiento general de la patología bajo análisis y logren un correcto diagnóstico, pero es posible que también haya oftalmólogos generales que tengan dificultades en diagnosticar correctamente la enfermedad o necesiten la confirmación de un especialista en retina, dada la falta de experiencia o conocimiento de la enfermedad. Este tipo de oftalmólogos se encontrarán a lo largo del país, pero será más recurrente encontrar esta categoría en el interior, siendo que la mayoría de los retinólogos se centralizan en Buenos Aires y otras ciudades importantes como posiblemente lo sean Córdoba, Rosario o Mendoza.

Retinólogos: médicos oftalmólogos especializados en retina y vítreo en función de su experiencia y posibles estudios en el exterior. Los mismos cuentan con amplio conocimiento en el diagnóstico y tratamiento de patologías como la DMREh y edema macular diabético entre otras. Mayormente situados en Capital Federal y Gran Buenos Aires. Serán referentes antes las dudas de diagnóstico o seguimiento de casos que pudiesen tener los oftalmólogos generales. Es común que en las instituciones grandes del país se pueda encontrar un especialista en retina para el manejo de estas enfermedades (ejemplo Fundación Zaldivar en Mendoza y Buenos Aires, Centro Charles, Oftalmos en Buenos Aires entre otros).

Considerando esta segmentación de consumidor es que además se podrá entender el análisis que tendrán sobre el tratamiento a elegir.

Es probable que un oftalmólogo general elija un tratamiento en función de lo que el financiador correspondiente apruebe, en función de lo mayormente utilizado por la comunidad científica, o podrá buscar consejo en su médico referente en retina más

cercano. Mientras tanto, un especialista en retina seguramente elija el tratamiento en función de la evidencia científica y en vida real de los productos, así como también en base a su propia experiencia de uso y resultados con cada molécula, buscando información que lo valide en los diferentes eventos científicos con foco en retina.

Más allá de haberse mencionado que el profesional de la salud será considerado como el consumidor y decisor de la opción terapéutica a utilizarse, es necesario mencionar y entender los perfiles de pacientes que se encuentran, sabiendo que ellos también podrían tomar un rol activo en el entendimiento y decisión de tratamiento.

Entendiendo eso, se podrá categorizar a los pacientes en función del conocimiento de la patología, los síntomas, tratamientos, pasos y procesos necesarios para el acceso, etc., resumiendo en:

Paciente informado: un paciente que tomar un rol activo en su diagnóstico y tratamiento. Confía en su profesional de la salud, pero no por eso dejará de buscar información, entender, analizar cuál es la mejor opción terapéutica. Un paciente informado habitualmente conoce a grandes rasgos o entiende qué pueden generar sus síntomas, a qué pueden llegar asociarse o de dónde vienen. Por ejemplo, en el caso de la patología de Edema Macular Diabético, los pacientes con este tipo de enfermedad oftalmológica son pacientes Diabético. Un paciente diabético entiende la patología, sabe de los síntomas y posibles complicaciones, por lo que, será natural para ellos que cuando empiecen a tener problemas en la vista entiendan que se asocie a su Diabetes y acudan rápidamente a una consulta con su profesional de la salud.

Un paciente informado sabe, o sino busca, a qué profesional acudir. Seguramente, una vez que los síntomas aparecen, se ocupa rápidamente de hacer una cita con su médico, para garantizar un rápido diagnóstico lo cual es importante en cualquier tipo de enfermedad que se trate. Entiende sobre su situación de salud y busca estudiar sobre su diagnóstico y tratamiento, llegando a la consulta con el médico con información y preguntas preparadas.

Paciente desinformado: tal como lo dice su nombre, y en oposición al caso anterior, el paciente desinformado no busca sobre su enfermedad o tratamiento, desconoce sobre las causales o posibles síntomas. A diferencia del paciente informado, es probable que este tipo de pacientes no comprendan la importancia

de un diagnóstico rápido y certero, por lo que podrán llegar a posponer la consulta con el profesional de la salud a tal punto de que la enfermedad este tan avanzada que las opciones de tratamiento ya no tengan la misma eficacia.

Es probable que este tipo de pacientes se vean abrumados ante un diagnóstico y prescripción de tratamiento, con probabilidad de no lograr la adherencia necesaria a la medicación, dejando la misma o no manteniendo la frecuencia recomendada de visitas al profesional de la salud.

En este tipo de casos, en pos de garantizar que los pacientes no abandonen el tratamiento, es recomendable la presencia y seguimiento de un familiar o cuidador.

1.5 Fuerzas competitivas

Existen cinco fuerzas competitivas que determinan la competencia de un sector y el potencial de beneficios, las cuales por lo tanto pasan a ser de suma relevancia para la formulación de estrategias. Este análisis y herramienta no establecerá si una empresa es interesante o no, de acuerdo a lo desarrollado por Michael Porter en su libro “Ser Competitivo” (9na edición, año 2008), sino que ayudará a entender la competencia y por ende, un análisis más profundo de la rentabilidad.⁵⁹

Rivalidad entre los competidores existentes

La venta acumulada en la industria farmacéutica al tercer trimestre de 2020 significó 235.101 millones de pesos, de los cuales el 29% se debe a reventa local de productos importados y el 71% restante a producción local.

En argentina, el sector farmacéutico está conformado por alrededor de 250 empresas, considerando tanto producción local como internacional.

La cadena de comercialización se completa con 38 distribuidoras en todo el país de las cuales cuatro concentran el 99% de la facturación y pertenecen también a la industria: droguería del Sud, Rofina, Farmanet y Disprofarma.⁶⁰

⁵⁹ Información recuperada el 15 de febrero de 2021 del Libro Ser Competitivo (Michael Porter, 2008)

⁶⁰ Información recuperada el 15 de febrero de 2021 de https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/farm_12_20A3D4984398.pdf

La cadena incluye a 445 droguerías registradas en ANMAT de las cuales también apenas cinco concentran el 70 por ciento de la facturación. Estas son Droguería del Sud, Droguería Monroe, Americana, Suiza Argentina y Droguería Barracas.⁶¹

Más allá de la cantidad de laboratorios mencionados, la competencia se centraliza en unos pocos, presentándose la Ley Pareto, donde en aproximadamente el 80% de la facturación se centraliza en 20 laboratorios. **Según un análisis publicado por Infobae en 2018, son 15 los laboratorios con mayor facturación, concentrando el aproximadamente 43% de la facturación total de la industria en 5 laboratorios nacionales: Gador, Roemmers, Raffo, Bago y Elea.**⁶²

	Laboratorio	Origen
1	Bayer	Alemania
2	Roemmers	Argentina
3	Gador	Argentina
4	Roche	Suiza
5	Pfizer	Estados Unidos
6	Novartis	Suiza
7	Raffo	Argentina
8	Bagó	Argentina
9	Elea	Argentina
10	GlaxoSmithKline	Reino Unido
11	Abbott	Estados Unidos
12	Sanofi Aventis	Francia
13	Merck Sharp & Dohme	Estados Unidos
14	Astrazeneca	Reino Unido

Gráfico 14. Detalle de Laboratorios con mayor Facturación. Elaboración propia en base a datos recopilados de Infobae.

Considerando esta información, podemos deducir que **la industria farmacéutica en Argentina es un mercado atomizado.**

La rivalidad entre los distintos protagonistas será marcada por una diferenciación entre distintos factores, y según el segmento, población y financiador al que se apunte será quién se destaque. Es probable que la diferenciación principal en los laboratorios

⁶¹ Información recuperada el 15 de febrero de 2021 de <http://www.visitadoresmedicos.com/novedades/56.html>

⁶² Información recuperada el 15 de febrero de 2021 de <https://www.infobae.com/economia/finanzas-y-negocios/2018/03/27/cuales-son-los-15-laboratorios-que-mas-facturan-en-la-argentina/>

nacionales se asocie a una estrategia de precios agresiva, mientras que los laboratorios multinacionales prioricen una estrategia de innovación y desarrollo de nuevas moléculas, lo que implicará en costos más elevados y por ende una diferenciación en el precio de los medicamentos.

Un ejemplo en el mercado de interés en este análisis, es el Bevacizumab. Dicha droga fue aprobada y comercializada inicialmente por el laboratorio multinacional Roche, con un precio al 26 de febrero de 2021 de \$ 82.455 para su presentación más pequeña. Por su parte, el laboratorio nacional Elea, consiguió la aprobación de ANMAT para la comercialización de la misma droga, y a la misma fecha cuenta con un precio de \$ 50.344. Esto es un caso ejemplo de la posible diferencia de precios dado el desarrollo del laboratorio original, versus la comercialización de un “biosimilar” local.⁶³

La influencia de los proveedores

Dentro de la industria farmacéutica podremos distinguir entre laboratorios con producción local y laboratorios con producción extranjera. Los laboratorios nacionales son de producción local, mientras que, la mayoría de los laboratorios multinacionales tendrán su producción en el exterior, dejando solo un control de calidad local ante la importación de los lotes (es posible que algún caso de laboratorio Multinacional tenga producción local, pero la mayor cantidad de casos tienen su producción en otros países de la región).

Considerando esto, podremos identificar como proveedores a aquellos productores de materia prima necesaria para la producción local, así como también a los comercializadores que actúan en la cadena de valor tales como farmacias, droguerías y distribuidoras. Estas últimas nacieron en la década del 90, creadas por laboratorios que se agrupaban con el fin de lograr una reducción de costos asociados a la distribución e inventarios. Su objetivo es distribuir los productos de los laboratorios a las droguerías. Por su lado, las droguerías serán las intermediarias entre el distribuidor y/o laboratorio (según el caso) y las farmacias. **En el caso de los productos para el tratamiento de la Degeneración Macular Relacionada con la edad, los mismos serán considerados bajo la categoría “producto de especialidad”, esto significa que el mismo no está disponible para venta libre o para dispensa de la farmacia, sino que, al momento en que la farmacia recibe la receta, deberá pedir el**

⁶³ Información recuperada el 26 de febrero de 2021 de <https://ar.kairosweb.com/precio>

producto a su droguería y la misma realizará la entrega en los siguientes días.

Esto es así siendo que la mayoría de los productos llamados de especialidad requieren un almacenaje específico (por ejemplo, en frío) para garantizar la calidad del producto y la farmacia por su parte no cuenta con dicha infraestructura. Por último, por la regulación vigente, los medicamentos sólo pueden almacenarse y dispensarse a los pacientes en farmacias habilitadas. Es así que aquí entran a jugar un rol importante las droguerías que tienen farmacias propias y cuentan con el servicio de entrega a domicilio de los tratamientos especiales para prepagas y obras sociales que no disponen de farmacias propias.

Analizando lo expuesto, se podrá concluir que el poder de negociación de las droguerías y distribuidores será medio, mientras que lo relacionado a producción deberá analizarse caso a caso según los requerimientos de cada medicamento.

La influencia de los compradores

Como mencionamos previamente, los productos para el tratamiento de la patología bajo análisis no son medicamentos de venta libre, sino que el mismo deberá ser prescripto por un profesional de la salud. Considerando esto, es que el análisis de comprador no debe incluir solo al paciente que finalmente recibe el tratamiento, sino que otros puntos importantes en el camino hacia ese destino final serán la prescripción del profesional y la cobertura del tratamiento por parte de los prestadores de salud (financiadores).

Teniendo estos puntos en consideración es que podemos deducir que el poder de negociación de un paciente será bajo, ya que el mismo respetará lo indicado por su médico, y deberá ajustarse en ciertas ocasiones a lo cubierto por su financiador de salud.

En segundo lugar, el profesional de la salud no tendrá un poder de negociación sobre las opciones de tratamiento o precio, pero sí jugará un rol importante en la cadena ya que será quien decida cuál es el tratamiento adecuado para un paciente.

Por último, los financiadores tendrán el rol más definitorio en estos casos, siendo ellos quienes delimitan qué productos incluirán en su vademécum y cubrirán. Asimismo, es posible que en algunos casos de prepagas muy pequeñas y con un presupuesto bajo, busquen optar por opciones de tratamientos más económicos. Es así como el médico

sufre también las restricciones del medio en el que actúa, especialmente en los casos de enfermedades de alto costo y baja incidencia. En estas oportunidades, los médicos indican el tratamiento y luego su decisión es sometida a la evaluación de los departamentos de auditoría médica de cada cobertura de salud. En caso de que la misma sea positiva, la cobertura entrega el medicamento al paciente en forma directa, dado que este no se comercializa en la farmacia por su alto costo.

Es importante destacar que los financiadores se ven obligados por las leyes de cada país a brindar cierta cobertura de las patologías, situación que se presenta en el caso de Argentina en un marco de fuertes restricciones en los costos de los financiadores de salud. La cobertura de determinadas patologías no los obliga a incluir determinadas drogas ni marcas en particular, sino que se limita a cubrir la patología. Por lo tanto, cuando el financiador recibe un pedido de un paciente, el mismo será sometido a un proceso de auditoría médica para determinar si es el tratamiento más adecuado, quedando entonces bajo su veredicto final si cubre el tratamiento indicado (los pacientes podrán presentar vías de excepción o amparos si el financiador no cubriera el tratamiento indicado por su profesional de salud).

Dadas estas circunstancias, el poder de negociación de un financiador o el poder de decisión de un financiador puede llegar a ser alto.

La amenaza de los productos sustitutos

Como se mencionó previamente, en el caso particular de la Degeneración Macular relacionada con la edad de tipo húmeda, hay 3 tratamientos actualmente disponibles. Esto significa que los pacientes tienen distintas opciones de tratamientos, sin embargo, es importante aclarar que los productos pertenecen a 3 drogas distintas, por lo que el mecanismo de acción, eficacia, perfil de pacientes, entre otros, no serán siempre los mismos, sino que variará según la molécula.

Considerando que un producto sustituto realiza una función similar o idéntica al producto en cuestión, se puede decir que la amenaza de productos sustitutos es mediana. Si un médico o paciente no logrará conseguir la medicación (por tema de cobertura de su financiador), si no respondiera de manera óptima al tratamiento, si la progresión de la enfermedad aún fuera notoria, es probable que el médico opte por probar otras opciones y medicamentos, ya que cuenta con opciones disponibles en el mercado.

Además, se deberá tener en consideración la investigación y desarrollo de nuevas opciones terapéuticas. Si el mercado es rentable y atractivo, y aún hay oportunidades de crecimiento o participación en el share de mercado, es probable que los laboratorios sigan investigando si existen nuevos tratamientos que se conviertan en el nuevo Gold standard.

La amenaza de los nuevos participantes

La amenaza de nuevos competidores se relacionará directamente con las barreras de entrada que cuente el mercado. Considero que es una patología que ya cuenta con algunos competidores, por lo que no está monopolizado, y el share de mercado tiende a ser equitativo entre todos los tratamientos (variará según el financiador, como se mencionó anteriormente).

Una de las principales barreras de entrada, al considerarse de tratamientos de alto costo, será la infraestructura necesaria para producir o bien importar el producto con un posterior análisis de calidad pertinente, considerando también las inspecciones de salud realizadas por las entidades regulatorias. Esto ya implicará una fuerte barrera de entrada para nuevos laboratorios o empresas más pequeñas que quisiesen invertir por primera vez y no contaran previamente con la estructura necesaria. Distinto sería el escenario para laboratorios que ya contaran con un laboratorio de calidad o planta productiva, y contaran con las capacidades necesarias para poder vender un producto de especialidad.

Asimismo, otra barrera importante a considerar será la necesidad de capital humano para invertir en el producto, en pos de garantizar la inclusión de los pagadores, conocimiento de la comunidad científica, estrategia de precios, etc. Es probable que, para el éxito de un producto de este estilo se requiera un equipo de Acceso, personal capacitado y especializado para el Staff Médico y equipo de Marketing y ventas entre otros.

Considerando estos puntos, se puede deducir que la mayor oportunidad de nuevos participantes será para Laboratorios que cuenten no solo con la infraestructura de producción y laboratorio de calidad, sino también los que cuenten con capital humano, o con la opción de terciarizar ese servicio.

Asimismo, deberemos considerar que la industria farmacéutica es una industria que invierte en investigación y desarrollo. Con esto queremos decir que los nuevos participantes no solo se deben analizar como potencial presente, sino a futuro, en función de los nuevos desarrollos que se podrían realizar, ya sea con nuevas moléculas o con nuevas tecnologías (por ejemplo, implantes de liberación de producto).

Teniendo esto en consideración, encontraremos entonces como posible participante futuro una molécula bajo desarrollo por Roche, llamada Faricimab⁶⁴, cuya eficacia e intervalos de tratamiento se encuentran bajo análisis versus aflibercept, así como un “Port Delivery System”, un implante ocular permanente recargable que administra droga de forma continua durante un período de meses, lo que potencialmente reduce la carga de tratamiento asociada con las inyecciones oculares frecuentes.⁶⁵

A continuación, se resumen las principales fuerzas competitivas del sector.



⁶⁴ Información recuperada el 26 de febrero de 2021 en <https://www.roche.com/media/releases/med-cor-2021-02-12.htm>

⁶⁵ Información recuperada el 26 de febrero de 2021 en <https://www.roche.com/investors/updates/inv-update-2020-05-27.htm>

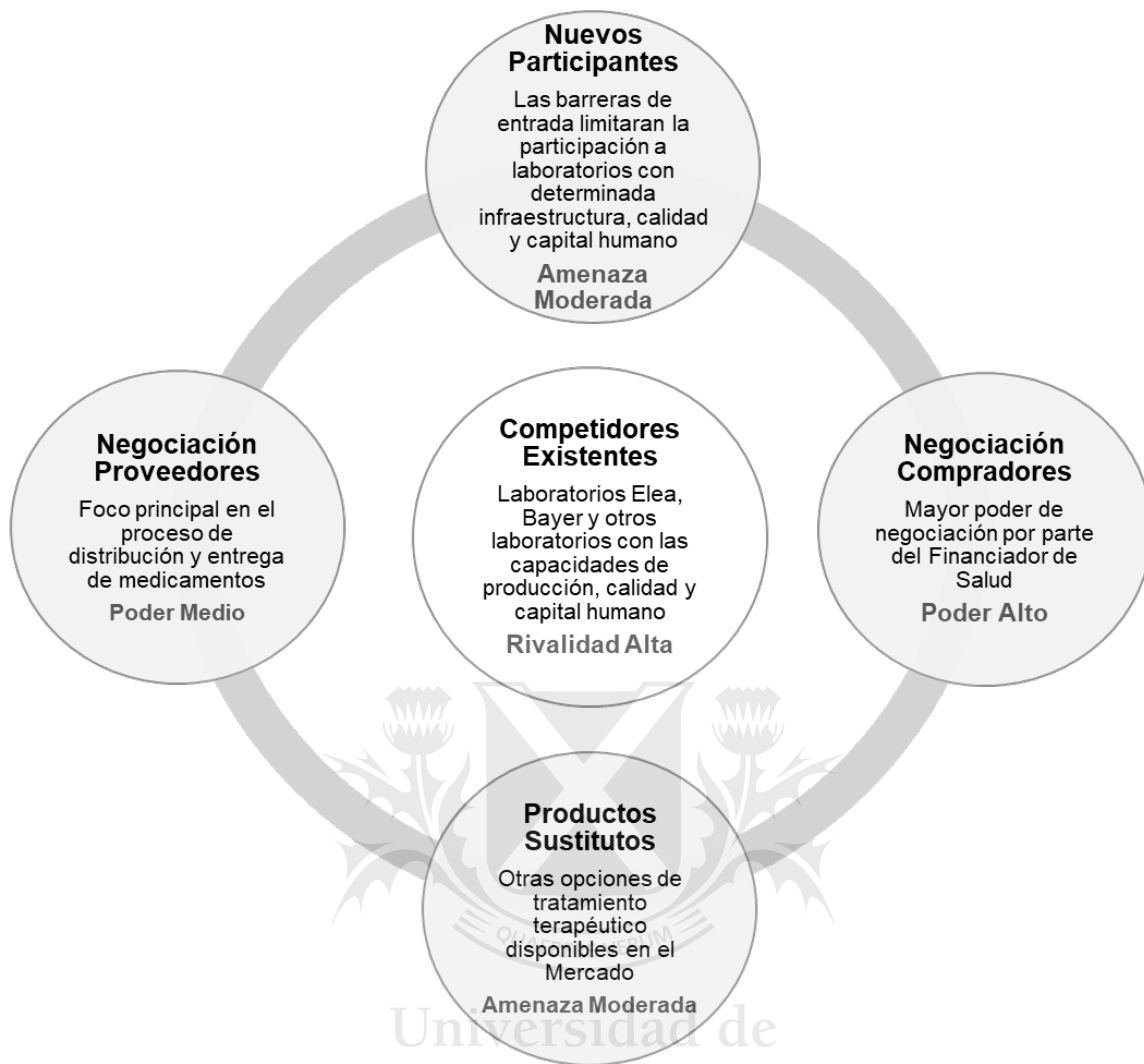


Gráfico 15. Elaboración propia, resumen de Fortalezas Porter.

2. Análisis de situación interna

Continuando con el análisis de situación para el lanzamiento de este nuevo producto es importante conocer y entender los factores internos, tales como la historia de la compañía y el detalle del producto que se estará sumando en el mercado.

2.1 Empresa

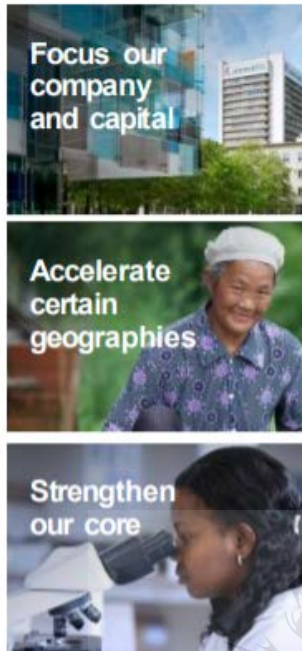
El análisis en cuestión tomará como caso al Laboratorio Novartis y el lanzamiento de un nuevo producto para el tratamiento de la degeneración macular relacionada con la edad de tipo húmeda.

Novartis fue fundada en 1996 en Basilea, Suiza, tras la fusión de dos empresas; Ciba-Geigy y Sandoz. En la actualidad, el grupo Novartis cuenta con presencia en más de 140 países en todo el mundo, con alrededor de 120mil empleados.

El objetivo y lema principal de Novartis en la actualidad es Reimaginar la Medicina, con el propósito de descubrir nuevos caminos para mejorar y prolongar la vida de las personas. La Compañía se divide en 3 grandes ejes o Unidades de Negocio; Farma, Oncología y Sandoz. El foco del presente análisis será la unidad de Negocios Farma, dentro de la cual se encuentran las siguientes franquicias: Cardiología, Respiratorio, Oftalmología, Neurociencias, Inmuno & Dermatología, Productos Maduros (Establish Medicines). Dicho portafolio cuenta con más de 50 productos comercializados, muchos de los cuales son líderes innovadores en sus áreas terapéuticas. El objetivo y estrategia de farma será trabajar en equipos colaborativos que lideren el mercado, con foco en los 2 productos que permiten el crecimiento (Cosentyx & Entresto), los 3 lanzamientos inmediatos, entre los cuales se encuentra Brolucizumab (objeto de análisis en el presente documento) y preparar los próximos 4 productos que se lanzarán en el mediano plazo.

Dicha estrategia será desarrollada con los siguientes focos y prioridades:

Our focus



Our five priorities

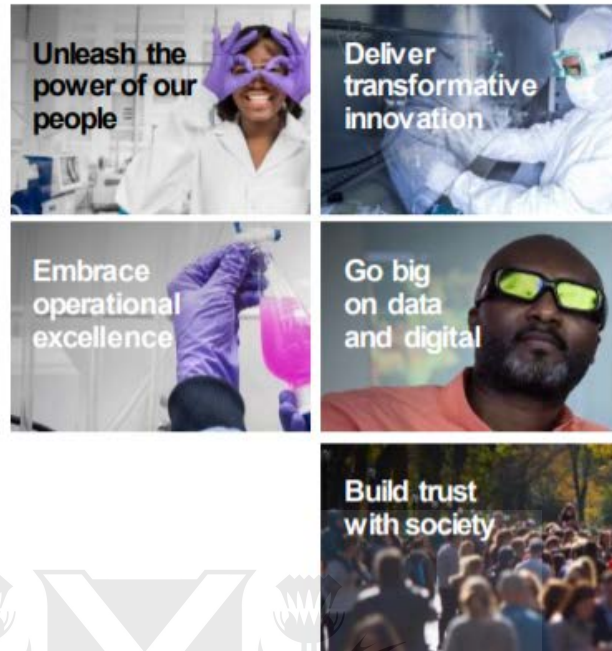


Gráfico 16. Foco y Prioridades de Novartis 2021. Fuente: Novartis⁶⁶

Novartis ha demostrado un crecimiento sostenido a lo largo de los años con una venta año total 2020 de USD 48.7 Billones, significando un +5% en el índice CAGR, y un +3% versus año anterior (considerando que el año 2020 ha sido fuertemente afectado por la pandemia global de COVID). Del total de ventas netas, el 6% pertenece a la Región LACan (Latinoamérica y Canadá), mientras que la mayor contribución proviene del mercado europeo con más de un 38%, destacando como claves del crecimiento a Cosentyx y Entresto, alineado a la estrategia mencionada anteriormente.⁶⁷

⁶⁶ Información recuperada el 23 de Febrero de 2021 de <https://www.novartis.com/sites/www.novartis.com/files/q4-2020-media-presentation.pdf>

⁶⁷ Información recuperada el 23 de Febrero de 2021 de <https://www.novartis.com/investors/financial-data>

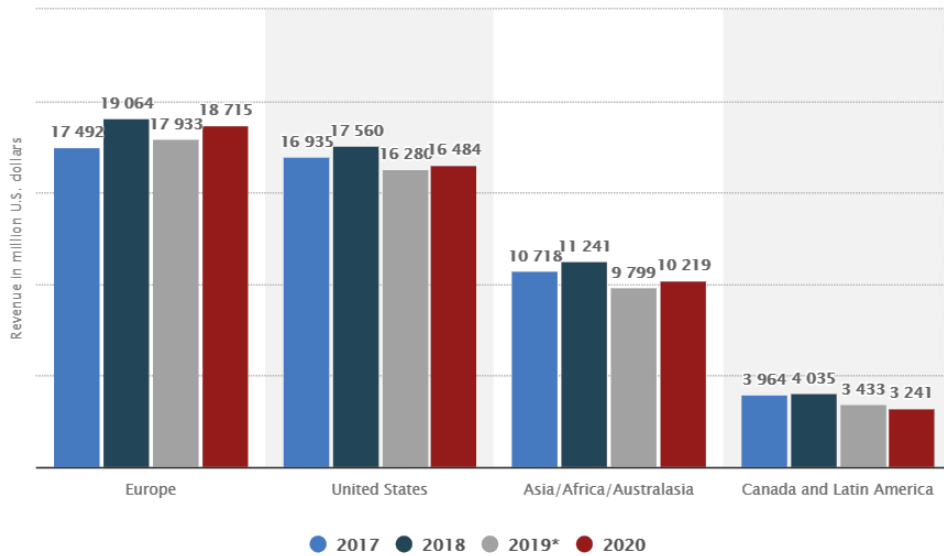


Gráfico 17. Venta Neta Novartis detallado por Región. Fuente: Statista⁶⁸

Key growth driver sales Q4 2020			
	Sales USD mn	Growth vs. PY USD mn	Growth vs. PY cc
Entresto [®] <small>sacubitril/valsartan</small>	716	198	35%
Cosentyx [®] <small>secukinumab</small>	1,109	144	13%
PROMACTA [®] <small>eltrombopag</small>	471	91	23%
JAKAVI [®] <small>ruxolitinib</small>	376	83	24%
zolgensma [®]	254	68	33%
ILARIS [®] <small>canakinumab</small>	240	62	32%
Tafinlar + Mekinist [®]	408	52	13%
KYMRIAH [®] <small>tisagenlecleucel</small>	141	45	42%
MAYZENT [®] <small>siponimod tablets</small>	57	40	nm
ADAKVEO [®] <small>cisartinib maleate tablets</small>	34	33	nm
Xolair [®] <small>Omalizumab</small>	335	32	8%
KISQALI [®] <small>ribociclib</small>	184	29	18%

nm – not meaningful

Gráfico 18. Claves del crecimiento en Ventas 2020. Fuente: Novartis⁶⁹

⁶⁸ Información recuperada el 23 de Febrero de 2021 de <https://www.statista.com/statistics/294631/novartis-revenue-by-region/>

⁶⁹ Información recuperada el 23 de Febrero de 2021 de <https://www.novartis.com/sites/www.novartis.com/files/q4-2020-media-presentation.pdf>

Habiendo mencionado el rendimiento de la Compañía en 2020, es fundamental entender el rol y estrategia de la Franquicia de Oftalmología para el presente análisis.

La estrategia de la franquicia se focaliza en reimaginar el tratamiento y la prevención de la discapacidad visual y la ceguera. El objetivo principal es desarrollar medicamentos que cambien la vida de los pacientes y tecnologías transformadoras para enfermedades y afecciones desde el frente hasta el fondo del ojo.⁷⁰

Según el país será el detalle del portafolio de oftalmología, algunos contarán con comercialización activa de productos para el glaucoma, mientras que en otros países esos productos puedan haber sido discontinuados o terciarizados como productos maduros. Pero el foco, hasta la fecha, de la franquicia de Oftalmología fue Lucentis, un tratamiento antiVEGF aprobado para distintas patologías, entre ellas, la Degeneración Macular relacionada con la edad y el Edema Macular Diabético como principales.⁷¹ En el año 2020, la contribución de Lucentis fue de USD 1.933 mio. -7% versus 2019, siendo la franquicia de oftalmología una de las más afectadas por la pandemia global, provocando una falta de consultas o presencia de los pacientes en los consultorios, siendo que la población de riesgo de COVID coincide en grandes rasgos a la población con DMREh.⁷²

2.1 El producto

Hasta aquí hemos desarrollado el marco necesario para comprender el eje central del presente trabajo; el lanzamiento por parte de Novartis de una nueva molécula, Brolucizumab, para el tratamiento de la Degeneración Macular Relacionada con la Edad de tipo húmeda.

La molécula ha sido aprobada por la FDA en octubre de 2019 para los pacientes con diagnóstico de DMREh, mediante las evidencias científicas de no inferioridad versus versus aflibercept (conocido por su nombre comercial Eyllia, de laboratorios Bayer,

⁷⁰ Información recuperada el 23 de Febrero de 2021 de <https://www.novartis.com/our-focus/ophthalmology>

⁷¹ Información recuperada el 23 de febrero de 2021 de <https://www.novartis.com.ar/sites/www.novartis.com.ar/files/Lucentis.pdf>

⁷² Información recuperada el 23 de febrero de 2021 de <https://www.novartis.com/investors/finacial-data/product-sales>

líder en el mercado de antiVEGF) mediante los ensayos clínicos de Fase III Hawk & Harrier.⁷³

Brolucizumab es un tratamiento de nueva generación que disminuye el crecimiento de nuevos vasos sanguíneos y puede brindar a los pacientes con DMREh un aumento significativo de la visión, con una reducción de la filtración de fluido y también menor cantidad de inyecciones. Esta nueva molécula resuelve el líquido retiniano de manera más efectiva que el estándar actual de atención, teniendo en consideración de acuerdo a lo expuesto previamente, lo relevante que es el control del fluido en la retina para el éxito de los tratamientos en esta patología.

Además, la mayoría de los pacientes tratados con Brolucizumab se mantuvieron con una dosis cada 12 semanas (vs. tratamientos anteriores que requieren cada 4-8 semanas). Para los pacientes elegibles con DMRE húmeda, el intervalo de tratamiento de 12 semanas significa que se puede mejorar y/o mantener la visión con menos visitas al consultorio del médico. lo que genera menos estrés y más tiempo para pacientes y cuidadores, sobrecargando menos al sistema de salud.

Con Brolucizumab entonces se puede lograr una resolución de fluidos superior, inyectando con menos frecuencia y al mismo tiempo logrando ganancias de visión sólidas. El resultado: menos carga para los pacientes, los cuidadores, los médicos y la sociedad.

Es importante destacar que la molécula demostró también mayores reducciones frente a aflibercept en el espesor del subcampo central (un aumento del mismo es un indicador clave de acumulación de fluido e inflamación de la retina).

Por otro lado, se demostró en ambos ensayos clínicos que, versus el comparador activo, la molécula tuvo un 30% menos de pacientes con signos de actividad de la enfermedad.

Brolucizumab es el único tratamiento anti-VEGF para la DMRE húmeda recomendado para mantener a los pacientes elegibles en intervalos de dosificación trimestrales inmediatamente después de la fase de carga sin comprometer la eficacia.

⁷³ Información recuperada el 23 de febrero de 2021 de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30986442/>

Considerando los resultados de los ensayos pivotaes, se puede concluir entonces que Brolucizumab significará una innovación y mejoría en los pacientes tratados para la Degeneración Macular relacionada con la edad.

El producto seca más la retina a través de una resolución de fluido superior y duradera, lo cual se ha destacado es fundamental para el éxito del tratamiento y evitar una fuerte y rápida progresión de la enfermedad. Además, permite intervalos de dosis más espaciados, lo que mejorará la calidad de vida de los pacientes, sus cuidadores y el sistema de salud, mejorando incluso la agudeza visual.

Por último, es importante mencionar la experiencia y el legado que Novartis significa en Oftalmología, con amplio recorrido hecho a través de su producto Lucentis, aprobado por la FDA en 2006 (comercializado en USA por la Compañía Genentech y en resto del mundo por Novartis)⁷⁴, con un equipo en terreno desde su aprobación que ha logrado posicionarse ante la comunidad científica y generado lazos de valor con los principales líderes de opinión y oftalmólogos del país.



⁷⁴ Información recuperada el 25 de febrero de 2021 de <https://www.drugs.com/history/lucentis.html>

3. Análisis F.O.D.A.

El análisis F.O.D.A es una herramienta estratégica para la gestión de proyectos ya que ayuda a detectar y analizar de manera sistemática todas las variables que intervienen en un negocio, tanto internas (a través de las fortalezas y debilidades) como de las externas (a través de las oportunidades y amenazas). Su creador fue Albert S. Humphrey, un investigador de la Universidad de Stanford, California, hacia fines de los años 60.⁷⁵

El análisis de la matriz F.O.D.A. permitirá un diagnóstico completo lo cual ayudará a la solidez de un plan a lo largo del tiempo, buscando optimizar y apalancarse en los aspectos positivos a través de las fortalezas y posibles oportunidades, así como buscando minimizar o estar alerta y tener un plan de contingencia ante las amenazas y debilidades.

A continuación, se detalla dicho análisis para el escenario del lanzamiento de la nueva molécula en el mercado actual:

Fortalezas

- Equipo de trabajo con sólida experiencia y posicionamiento ante la comunidad científica, con previo conocimiento de la patología dado su manejo de Lucentis.
- Estrategia de precio competitiva, con oportunidad de lanzar una molécula superior a un precio diferencial, fomentando la sustentabilidad del sistema de salud y un mayor acceso de la población vulnerable a tratamientos de calidad.
- Fuerte engagement médico y entendimiento de los beneficios de Brolucizumab previo al lanzamiento, a través de un equipo médico de Novartis capacitado y en campo entre un año y dos antes del lanzamiento.
- Canales digitales en desarrollo, buscando generar una plataforma de educación científica con contenido de valor para los profesionales de la salud, así como un sitio web con información de la patología para pacientes y cuidadores.
- Conocimiento y posicionamiento de Novartis como un laboratorio prestigioso y con experiencia en el mercado, brindando innovación en numerosas patologías

⁷⁵ Información recuperada el 25 de febrero de 2021 de https://www.clarin.com/economia/economia/analisis-foda-que-es-como-se-hace-y-ejemplos-de-empresas-lideres_0_4plxh5vM9.html

no solo oftalmológicas, y con un portafolio de enfermedades aprobadas para el tratamiento con Lucentis, dando robustez al portafolio oftalmológico.

- Sólido respaldo financiero, con capitales en el exterior que permiten afrontar la volatilidad del país.
- Resultados favorables y contundentes de beneficios de la nueva molécula demostrado en sus ensayos pivotaes, y con experiencia en vida real de otros países del mundo que ya lanzaron.
- Novedad después de años sin nuevos lanzamientos en el tratamiento de la Degeneración Macular relacionada con la edad, un nuevo antiVEGF como un tratamiento eficaz y con mejoras en la carga de la enfermedad.

Oportunidades

- Brolucizumab como un tratamiento que ayuda a reducir la carga de la enfermedad tanto para pacientes como para sus cuidadores y el sistema de salud, mejorando los resultados del paciente.
- Ahorro para el sistema de salud por precio competitivo y por menores visitas (menor frecuencia de inyecciones, lo que implica menos estudios de seguimiento), impactando entonces tanto los costos directos como indirectos.
- Población con mayor expectativa de vida y mercado que continúa creciendo.
- Posicionamiento como líderes en innovación y en el manejo del líquido en la retina.
- Asociación de Pacientes identificada y no tiene un vínculo fuerte con competidores.
- Trabajo de portafolio completo junto a Lucentis y nuevas indicaciones.
- Programa de Pacientes para ayudar al acceso y seguimiento del tratamiento de los Pacientes (ventaja competitiva por sobre el resto ya que la competencia no cuenta con este tipo de programas).

Debilidades

- Falta de conocimiento general de la patología. Población afectada o con riesgo de presentar síntomas no tienen conocimiento de la enfermedad, a qué estar

atentos, cuáles son los principales síntomas, así como muchas veces tampoco se llevan a cabo los controles oftalmológicos periódicos.

- Diseño de los estudios pivotaes Hawk & Harrier: posible cuestionamiento sobre los endpoints primarios de “no inferioridad” en lugares de superioridad.
- Lucentis ha perdido posicionamiento a lo largo del tiempo a costa de Eylia y ante el lanzamiento de Lumiere, producto de Elea con fuerte estrategia comercial.
- Posible canibalización con productos propios.

Amenazas

- La mayoría del mercado se encuentra centralizado en Convenios, y dentro de ellos, en PAMI, lo cual implica una gran dependencia de la inclusión rápida en su vademécum.
- Falta de continuidad en la cobertura del tratamiento: muchos financiadores no cubren el tratamiento óptimo para los pacientes con todas las dosis necesarias, sino que aprueban solo las “dosis de carga” (tres inyecciones versus una necesidad de aproximadamente siete inyecciones en el año uno –considerando la dosis de carga-).
- Bayer como competidor ágil y agresivo y fuertemente posicionado en Convenios (CABA & GBA).
- Competencia adaptando sus estrategias y mensajes, estableciendo ante la comunidad científica que ciertos niveles de fluido en la retina sin necesarios
- Lumiere de Elea con un precio agresivo que le permite tener una estrategia favorable para determinados financiadores.
- Pandemia global COVID ha afectado fuertemente a la población y en mayor proporción a la población adulta, foco principal de la patología bajo análisis.
- La nueva normalidad afecta la visita y frecuencia de los pacientes a Instituciones.
- Presupuestos del sistema de salud orientados a pandemia.

PLAN DE MARKETING

Habiendo analizado la situación interna y externa, a continuación, se desarrollará el plan de marketing que se utilizará para lanzar el nuevo producto en Argentina. El plan de marketing es el eje central de la estrategia y táctica de un producto. En el plano estratégico se focaliza en la propuesta de valor, segmentación y target, mientras que en el plano táctico en el marketing mix.⁷⁶

1. Objetivos

El objetivo es el lanzamiento de un nuevo tratamiento para la DMREh, logrando llegar a 2.000 pacientes en el primer año, buscando que, de los pacientes que venían con tratamiento previo, el 50% sean de Eyllia, competidor principal en el mercado.

Asimismo, para los subsiguientes años, se buscará mantener una tendencia de crecimiento, proyectando ser líderes en el mercado para el año +3, y buscando incrementar la cantidad de dosis a los que los pacientes acceden a través del sistema de salud, considerando una estrategia de precio competitivo.

A modo de analizar el cumplimiento del objetivo del primer año, además de un análisis de la venta interna, se trabajará con un proveedor de auditorías de mercado para poder entender de dónde vienen los pacientes, si son pacientes naive o de switch, y en dicho caso, de qué tratamiento venían.

⁷⁶ Dirección de Marketing, Philip Kotler, 14 edición, Pearson Educación, Capítulo 2, parte 1.

2. Estrategia de lanzamiento

La estrategia para este proyecto podrá dividirse en tres grandes pilares, desarrollados a continuación.

Comunidad científica

Es claro que ante el lanzamiento de una nueva molécula debe adaptarse y tener en consideración el perfil de profesionales de salud que podremos encontrar en este mercado, expuesto previamente en la sección de consumidores. Para el éxito de un nuevo tratamiento es de suma importancia que la comunidad científica lo conozca, lo avale, comprenda sus beneficios y ventajas competitivas. Para que esto sea así, es clave lograr a trabajar un largo tiempo antes sobre esto. Si se comienza a trabajar con los médicos y el conocimiento de la molécula al momento de lanzarse, ya es tarde. Es por eso que una estrategia con la comunidad científica tiene que comenzarse 2 años antes, habitualmente unos meses antes de que se publiquen los resultados de los ensayos pivotaes (fase tres). Esto ha generado que muchas veces, los laboratorios inviertan en equipos de trabajo para educar sobre moléculas que luego no alcanzan los resultados primarios y por ende no consiguen la aprobación regulatoria. Sin embargo, es mayor el riesgo de no haber invertido y llegar tarde a los médicos, que la pérdida de dinero por el capital humano contratado.

El equipo de campo médico del laboratorio será personal capacitado para poder entender los ensayos pivotaes, mecanismo de acción de la molécula, etc. Es normal que los profesionales de la salud elegidos para estos roles sean bioquímicos, farmacéuticos, etc. Dicho equipo será el primer contacto con los médicos, con foco en los Retinólogos, para presentar los ensayos pivotaes y resultados cuando se publicarán. El foco del equipo médico serán los retinólogos, ya que los oftalmólogos generales es probable que no entren en el detalle del conocimiento de los ensayos clínicos, y tampoco serán los primeros en adoptar o probar el producto. Es por eso que se busca tener una presencia fuerte desde antes de la comercialización y promoción del producto, así, al momento de ser lanzado, los retinólogos ya conocen todo sobre el mismo e incluso llegan a ansiar la llegada del mismo para probarlo en sus pacientes y tener su propia experiencia.

Una vez comercializado el producto, el equipo médico continuará trabajando sobre los retinólogos, pero contará ahora con la ayuda del visitador médico en campo, quien tendrá una frecuencia mayor de visita. Asimismo, el visitador podrá comenzar a abarcar un rango mayor de profesionales de la salud, incorporando oftalmólogos generales, y generando vínculos entre los mismos y los Líderes de Opinión, para evacuar dudas y entender de la mano de sus colegas los beneficios del producto.

Asimismo, para complementar la estrategia para con los oftalmólogos generales, se ha mencionado previamente la posible dificultad que los mismos tuvieran de diagnosticar correctamente la patología. El diagnóstico de la misma se realiza a través de una imagen de coherencia óptica (OCT). Es por eso que, como parte del plan, se realizará un entrenamiento médico (liderado por un líder de opinión en imágenes) para garantizar la correcta lectura de las OCTs y, por ende, el correcto y rápido diagnóstico de los pacientes.

Por último, en ambos segmentos, será clave la clara comunicación de los beneficios del nuevo tratamiento, un secado mayor de la retina (y por qué esto es necesario para el éxito en un tratamiento) y un mayor espaciamiento entre dosis (lo que implicará menos carga de la enfermedad para sus pacientes, y por ende una mejor calidad de vida y probable mayor adherencia al tratamiento).

Pacientes

Hemos categorizado en los análisis previos a los pacientes como informados o desinformados. Dado el rango etario de los pacientes con DMREh y la posibilidad de que también tengan otras patologías de las que ocuparse (problemas cardiológicos, por ejemplo, diabetes, etc.), al momento de lanzar un nuevo tratamiento se trabajará fuertemente en una campaña de concientización de la enfermedad.

En Argentina, no se puede realizar promoción activa de un producto farmacéutico en medios ya que podría considerarse como una influencia indebida, pero sí se podrá trabajar en el conocimiento de la patología.

La finalidad de una campaña de concientización es que el paciente justamente entienda y conozca la patología, sepa cuáles son los síntomas habituales, cuándo acudir al oftalmólogo, qué esperar de las consultas, cuáles son las opciones terapéuticas, y qué recomendaciones considerar para garantizar una calidad de vida

óptima más allá del diagnóstico. En esta patología es importante el diagnóstico y tratamiento temprano, por eso, una población educada tendrá más chances de acceder a dicho diagnóstico y correcto tratamiento. Asimismo, también se podrá explicar por qué es sustancial secar más la retina, y por qué un mayor intervalo entre dosis puede fomentar la adherencia el tratamiento.

Mediante este tipo de acciones, se busca garantizar que el paciente esté empoderado y pueda entender qué esperar de la enfermedad, así como mantener conversaciones de valor con su médico referente.

Para articular esto, se contratará una agencia de medios que generará un plan de acción de mayor a menor escala, representado en el siguiente gráfico de Funnel.

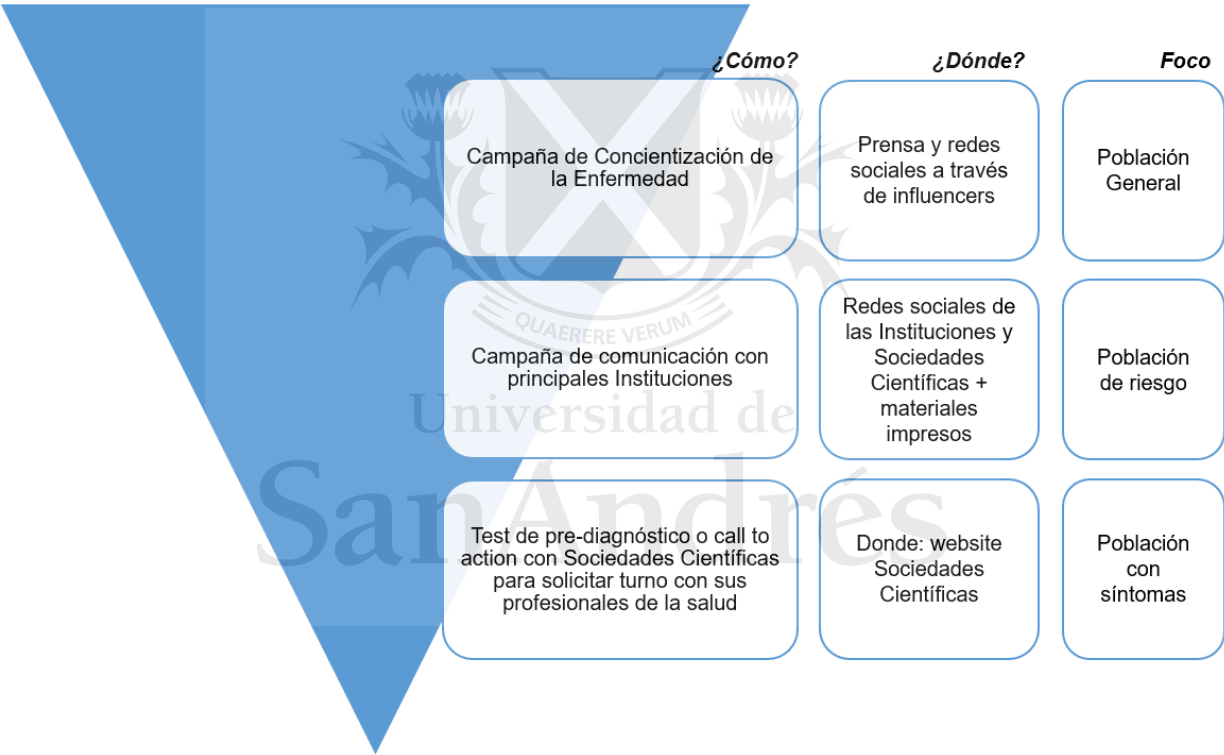


Gráfico 19. Elaboración propia.

Financiadores del sistema de salud

Hemos destacado en todo el análisis externo el rol clave que cumplen los financiadores en este mercado, con un poder de negociación alto según el análisis de fuerzas competitivas de Michael Porter incluido previamente.

Es por eso que nuestra estrategia no puede dejar de lado este actor tan importante para el éxito del lanzamiento.

Es recomendable que la estrategia con financiadores también se inicie antes de la comercialización del producto, pero no con tanta anticipación como se hace con los médicos. El riesgo de presentar muy anticipadamente una molécula a un financiador, cuando la misma aún no ha sido aprobada por la entidad regulatoria actual, es que al financiador no le interese oír sobre algo que aún no está aprobado ya que aún no lo puede cubrir y por ende no está bajo su injerencia, necesitando dedicar su tiempo (y presupuesto) a otros problemas del sistema de salud presentes y “reales”. Más allá de esto, se podrán encontrar financiadores o auditores que estén interesados en ir conociendo moléculas nuevas y que entiendan que, si ya fueron aprobadas por la FDA y la EMA, será solo cuestión de tiempo la inclusión por la ANMAT.

Es importante ofrecer al financiador la opción de ahondar sobre los ensayos clínicos del producto si así lo quisiese, pero es probable que el foco de la discusión con este actor se sitúe en resumirle por qué tiene que incluir este nuevo tratamiento. Es decir, ¿implica una mejora para los pacientes? ¿Cómo? ¿Cuánto? ¿Implica mayor gasto en su presupuesto? ¿O le estoy proponiendo un ahorro?

Considerando esto y entendiendo las ventajas competitivas de nuestro producto, la discusión con el financiador estará anclada en la total propuesta de valor. No queremos tener solo una discusión de precio (a pesar de que sea favorable) sino que nuestro objetivo es hacerle entender que el precio del producto es menor, que implica menos inyecciones para el paciente, por ende, menos costos directos e indirectos, lo que decanta en una propuesta de valor superadora y con ahorro versus el estándar de tratamiento actual.

Para lograr esto se necesitará un equipo de Ejecutivos de Cuentas Claves (equipo Acceso) que puedan seguir la inclusión de la molécula en el vademécum de cada financiador, así como ser reactivos ante necesidades de mayores descuentos, o hasta inclusive, generar propuestas de venta directa a grandes Instituciones médicas.

En el caso particular de PAMI, habiendo explicado el peso que tiene el mismo en este mercado, se deberá considerar una estrategia adecuada a la nueva matriz de

incorporación de innovación.⁷⁷ La misma establece que el PAMI incorporará nuevos tratamientos que cumplan con las siguientes especificaciones (asignando además una valoración a cada condición, buscando diferenciar el peso de cada una):

- Cobertura del producto: fuera de convenio, vía de excepción, amparos
- Evaluaciones tecnológicas realizadas para la indicación propuesta
- Opción de otros tratamientos disponible
- Prioridad para la institución en función de la eficacia y aquesibilidad

2.1 Estrategia de portafolio: matriz BCG

La Matriz BCG o la matriz de crecimiento es una herramienta que se emplea en el análisis de la cartera de negocios de una empresa y planificación corporativa, desarrollada por el Boston Consulting Group en la década de los 70's y publicada por el presidente de dicha empresa, Bruce D. Henderson, en el año de 1973.⁷⁸

En la misma, el eje X corresponderá a la tasa de participación en el mercado, mientras que el eje Y evaluará la tasa de crecimiento del mercado en función de cómo evoluciona la demanda del producto. Considerando esto es que los productos de un portafolio podrán pertenecer a las siguientes categorías: estrella, interrogante, vaca o perro.

⁷⁷ Información recuperada el 26 de febrero de 2021 en http://institucional.pami.org.ar/files/boletines_inssjp/DI-2020-16-INSSJP-SGTM-INSSJP.pdf

⁷⁸ Información recuperada el 26 de febrero de 2021 en <https://www.matrizbcg.com/>



Gráfico 20. Matriz BCG - Boston. Fuente: [Gestion.pensemos.com](https://gestion.pensemos.com)⁷⁹

Consideramos que, al momento del lanzamiento, el producto será un *interrogante*, siendo que requerirá de una alta inversión en un mercado competitivo que continúa creciendo, pero que inicialmente su cuota de mercado será baja. Se espera que, dados los beneficios del producto y la potencialidad proyectada en los objetivos del plan de marketing, el producto logre ser una estrella a lo largo de los años.

Según la matriz BCG, los productos *interrogantes* requieren de una inversión inicial sustentada por los productos *vaca*, donde en nuestro caso podremos encontrar el producto Lucentis, de la misma compañía, siendo unos de los productos aún más rentables como se mencionó previamente.

2.2 Estrategia de mercado matriz Ansoff

La matriz de Ansoff, conocida también como matriz de crecimiento, fue creada en 1957 por Ifor Ansoff y es una herramienta utilizada para identificar las oportunidades de crecimiento, analizando las posibles combinaciones entre producto y mercado en la que la empresa puede basar su desarrollo futuro.

Al igual que la matriz BCG, ofrece 4 cuadrantes de análisis, pero en este caso en el eje horizontal se ubican los productos, mientras que en el eje vertical se ubican los

⁷⁹ Información recuperada el 26 de febrero de 2021 de <https://gestion.pensemos.com/matriz-boston-o-bcg-3-ejemplos-reales-definicion-y-como-usar>

mercados, ambos categorizados como actuales y nuevos. Como resultado, se obtendrán cuatro cuadrantes, cada uno de ellos identifica una particular estrategia de crecimiento: penetración de mercado, desarrollo de nuevos productos, desarrollo de nuevos mercados y diversificación.⁸⁰

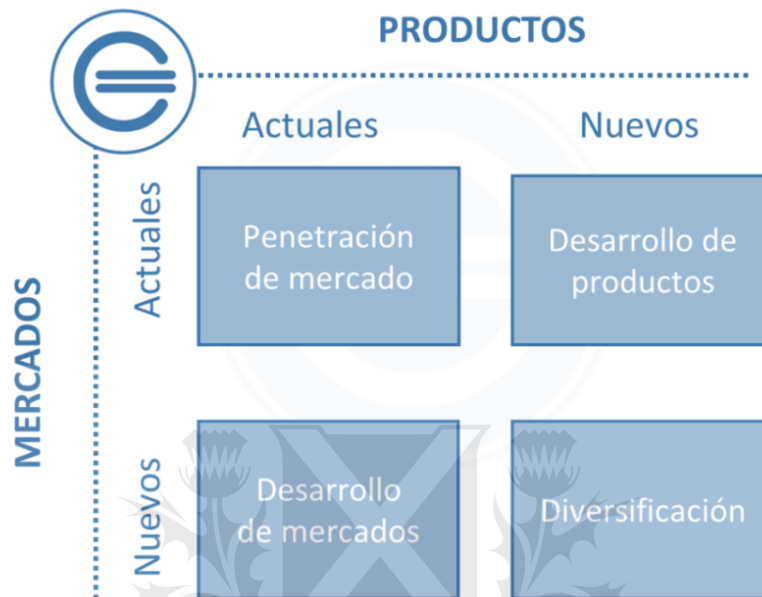


Gráfico 21. Matriz BCG - Boston. Fuente: Economipedia⁸¹

En función de lo expuesto hasta el momento en el presente trabajo, podremos deducir que el lanzamiento de este nuevo producto significará justamente el desarrollo de un nuevo producto, siento que hablamos de un producto nuevo, con beneficios y características nuevas, dentro de un mercado actual donde la compañía ya se encuentra compitiendo.

⁸⁰ Información recuperada el 26 de febrero de 2021 en <https://economipedia.com/definiciones/matriz-de-ansoff.html>

⁸¹ Información recuperada el 26 de febrero de 2021 en <https://economipedia.com/definiciones/matriz-de-ansoff.html>

3. SEGMENTACIÓN Y TARGET

Como aprendimos en el artículo *A Note on Marketing Strategy* (Harvard Business School) de Robert J. Dolan⁸², bibliografía de la materia Sociología y comportamiento del consumidor, una correcta segmentación es clave para el éxito en nuestra estrategia de marketing.

La segmentación se realizará a partir de variables demográficas, geográficas, psicográficas y conductuales. Al mismo tiempo definiremos la cantidad de segmentos que se consideren adecuados atender.

Variables demográficas:

- Edad: 35 a 50 años. Nuestro segmento objetivo serán los mayores de 35 años considerando la necesidad de un determinado tiempo para que los profesionales de salud tengan su carrera de grado completa y hayan comenzado a trabajar en instituciones de salud.
- Sexo: indistinto
- Nivel socioeconómico: ABC1 y C2
- Ocupación: médicos

Variables geográficas:

- País: Argentina
- Provincia: Buenos Aires
- Zonas: CABA y GBA

Variables psicográficas:

- Personalidad: personas estudiosas, formadas y con deseos de crecimiento y reconocimiento profesional.
- Estilo de vida: foco en lo laboral y en el estudio, con largas jornadas de trabajo. Buscan o muestran un status social clase media alta.
- Viajes al exterior por formación.

Actitudes

⁸² A Note on Marketing Strategy, Harvard Business School, Robert J. Dolan (año 2000)

- Cierta fidelidad ante una marca o laboratorio si valora la eficacia del producto y si se siente cuidado y valorado por el laboratorio.
- Algunos buscarán utilizar todas las marcas en cierta cantidad para poder mantener vínculo con cada empresa.

Como complemento a este análisis por variables, utilizaremos la técnica de personificación del consumidor, también aprendida en la materia de Sociología y comportamiento del consumidor.

Utilizaremos las siguientes variables de segmentación para identificar las diversas tipologías, dentro del universo de personas preocupadas por el medioambiente:

- Nivel de adopción de nuevas terapias
- Nivel de toma de decisiones
- Consideración con el paciente y cobertura del tratamiento

Experto Innovador



A la vanguardia del tratamiento y avances tecnológicos. Se encuentran más interesados en generación y seguimiento de datos clínicos que sus compañeros. Querrá ser uno de los primeros en probar los nuevos tratamientos y hacerlo saber.

Toma decisiones de tratamiento basándose en su conocimiento y experiencia, sin necesidad de pedir opinión o consejo a sus colegas. Tienen mucha experiencia con tratamientos anti-VEGF y pueden determinar lo que funcionará en diferentes pacientes: mecanismo de acción, eficacia, dosificación, riqueza de datos clínicos, evidencia en mundo, experiencia pasada y otros atributos clínicos del fármaco. Dispuesto a discutir con la obra social en caso de que no cubrieran el tratamiento que el elija.

Pragmático



Encuentra un equilibrio entre sus principios y prácticas profesionales, considerando en su análisis y decisión el costo para el paciente y la rentabilidad para su práctica.

Considera que el reembolso es tan importante como la eficacia (más de cualquier otro segmento), es por eso que priorizará tratamientos que sean

cubiertos por el financiador y que por lo tanto el paciente acceda rápidamente a la terapia.

Consulta con colegas, pero se siente cómodo tomando sus propias decisiones. Si la eficacia de un nuevo tratamiento es similar a los anteriores, seguramente basará su decisión en aquella terapia que sí sea cubierta por el financiador.

Atrincherado



Fuerte énfasis en el cuidado de sus pacientes. Habitado al uso de los tratamientos que ya conoce, es raro que considere hacer algo diferente o probar nuevos tratamientos. Por ende, están menos interesados en conocer nuevos tratamientos y en recibir a los equipos del laboratorio para que le cuenten sobre los mismos.

Cauteloso



Tomadores de decisiones cuidadosos que a menudo esperan el respaldo de los Líderes de Opinión o compañeros antes de probar nuevas terapias. Su cautela proviene de querer hacer lo mejor para sus pacientes y en los riesgos de probar algo nuevo y que no funcione, o le genere problemas (ejemplo falta de eficacia, eventos adversos, etc.). Por lo tanto, solo prescribirá terapias bien avaladas, sopesando cuidadosamente los pros y los contras antes de prescribir y esperando la recomendación y experiencia en vida real de expertos, así como tampoco estará dispuesto a enfrentar y justificar ante un financiador si es que no quisieran cubrir la terapia.

4. POSICIONAMIENTO DE MARCA

El posicionamiento es el lugar que ocupa el producto/marca en la mente de los consumidores de los segmentos a los cuales una empresa atenderá⁸³. La declaración explícita del posicionamiento es fundamental para crear valor en los consumidores.⁸⁴

Definimos entonces para nuestro nuevo producto el siguiente posicionamiento:
“Para el tratamiento de sus pacientes viviendo con DMREh, Brolucizumab es la mejor opción anti-VEGF que proporciona un control de la enfermedad más duradero para más pacientes debido a sus resultados anatómicos superiores, para que puedas tener lo que importa a la vista”

Para el tratamiento de sus pacientes viviendo con DMREh: la declaración del posicionamiento está dirigida a nuestro consumidor, los médicos, pero anclará a la vez al paciente, a quien el médico ayudará.

Brolucizumab es la mejor opción anti-VEGF: competitivamente, el producto aspira a ser percibido como la mejor opción de tratamiento para los pacientes.

Que proporciona un control de la enfermedad más duradero para más pacientes: beneficio diferencial principal.

Debido a sus resultados anatómicos superiores: los resultados anatómicos son razones para creer que Brolucizumab es la mejor opción anti-VEGF.

Para que puedas tener lo que importa a la vista: el aspecto más importante para los médicos es preservar la visión del paciente, lo más importante para el paciente, ver más la vida.

De manera resumida podremos decir:

⁸³ Información recuperada el 01 de marzo de 2021 de Marketing (Versión para Latinoamérica), Philip Kotler y Gary Armstrong, edición 11, año 2007, capítulo 2. Recuperado el 26/10/2018 de <https://brandingconsultinggroup.files.wordpress.com/2018/01/marketing-version-para-latinoamerica-kotler-phillip-armstrong-gary.pdf>

⁸⁴ Información recuperada el 01 de marzo de 2021 en A Note on Marketing Strategy, Harvard Business School, pag. 1-5 (1997)

Para
(Audiencia Target)

Para sus pacientes viviendo con DMREh

Es
(Marco competitivo)

BROLUCIZUMAB
es la mejor opción anti-VEGF

Que
(Beneficio Central diferenciador)

que proporciona un control de la enfermedad más duradero para más pacientes

Porque
(Razones para creer)

debido a sus resultados anatómicos superiores

Para qué
(Beneficio Emocional)

para que puedas tener a la vista lo que importa

Grafico 22. Elaboración propia.



Universidad de
San Andrés

5. MODELO DE NEGOCIOS (canvas)

A continuación, para resumir el plan estratégico presentado, se utilizará el modelo *Canvas* de Alexander Osterwalder y Yves Pigneur, aprendido en la materia *Management estratégico*.

Esta herramienta nos ayuda a diagramar y visualizar el modelo de negocio, que según los autores “describe las bases sobre las que una empresa crea, proporciona y capta valor” (Osterwalder y Pigneur, 2011, p. 14). Consta de nueve módulos: en el centro se sitúa la propuesta de valor, por ser el componente fundamental y motor del modelo, sobre la derecha encontramos cuatro módulos relacionados con la generación de valor, y sobre la izquierda otros cuatro relacionados con la cadena de costos.

Segmentos de mercado

Son los diferentes grupos o entidades a los que atenderemos (y aquellos a los que no). Hemos desarrollado en profundidad este módulo en la sección Segmentación del documento, por lo que aquí nos limitaremos a resumirlo como “profesionales de la salud oftalmólogos, usuarios de tratamientos anti-VEGF”

Propuesta de Valor

Es la razón por la cual el cliente elige y compra nuestro producto. Se identifica el problema que presenta el segmento y su solución: Para el tratamiento de sus pacientes viviendo con DMREh, Brolucizumab es la mejor opción anti-VEGF que proporciona un control de la enfermedad más duradero para más pacientes debido a sus resultados anatómicos superiores, para que puedas tener lo que importa a la vista

Canales

Son los medios por los que haremos llegar nuestra propuesta de valor a los segmentos elegidos, es decir, la interface con los clientes. En nuestro caso llegaremos a través un equipo de fuerza de ventas que promocionará el producto en pos de la prescripción del mismo, así como un equipo médico que educará a los profesionales de la salud en la patología y molécula. A su vez, se desarrollará el canal de venta directa a grandes Instituciones de Salud.

Relaciones con los clientes

Será el vínculo con los segmentos elegidos, qué tipo de relacionamiento tendremos. Siendo un producto de especialidad orientado a profesionales de la salud, la relación deberá ser de cordialidad y respeto, entendiendo la formación del profesional de la salud y que es uno de los decisores principales. Se buscará brindar una atención personalizada basada en las necesidades, conocimientos e incluso barreras de prescripción de cada cliente.

Fuentes de ingresos

Se generarán a través de la venta del producto, bajo un modelo transaccional, o bien al inicio, cuando la rentabilidad pudiese ser baja, se financiará con otros productos de la compañía.

Recursos clave

Son los activos de mayor relevancia para que el modelo de negocio funcione. Entre ellos encontramos la materia prima (envío del producto ya realizado desde plantas globales); recursos físicos como el equipamiento del laboratorio de calidad y la logística; recursos intelectuales como marca, información, patentes, software, R&D, innovación, y recursos humanos como empleados capacitados y entrenados para promoción comercial y médica, profesionales de primera clase con valores alineados a los de la compañía y que aseguren el crecimiento de la misma.

Actividades clave

Son las acciones más importantes a realizar para que el mercado funcione. En este módulo identificamos la comunicación fluida con los profesionales de la salud, con categorías y equipos de trabajo asignado por cada uno; la identificación, seguimiento y plan de acción según cuentas claves (financiadores); la promoción del producto a través de la Fuerza de Ventas y educación médica a través del equipo médico; campaña de comunicación; el control de calidad y distribución del producto y el Programa de Pacientes orientado a ayudar al acceso al tratamiento.

Alianzas clave

Son aquellas relaciones que establecemos que son clave para la sustentabilidad del modelo, los proveedores y socios que contribuyen a su funcionamiento. En este caso,

consideraremos las relaciones con los financiadores de salud, droguerías, distribuidoras, asociaciones de pacientes y sociedades científicas, entre otras.

Estructura de costos

Se referirá a los principales costos a incurrir y se definen a partir de los otros componentes del modelo. Por tanto, para nuestro proyecto lo serán los insumos, el capital humano, los costos de mantenimiento del laboratorio de calidad, descuentos a otorgar a clientes directos y financiadores, campaña de comunicación, proyectos de educación científica, y posibles ensayos Fase IV (estudios post-comercialización en vida real).



6. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN

El plan de implementación se define como la ejecución táctica del plan de marketing y se realiza a través del mix de marketing.

Podemos definir al mix de marketing como la expresión detallada de la estrategia de posicionamiento, según lo expuesto por Robert Dolan en *A Note on Marketing Strategy*. Es decir, serán las herramientas que tendrá una marca para llevar a cabo dicho posicionamiento e influir sobre la demanda.

Basándonos en el libro de *Dirección de marketing* de Philip Kotler, el mix de marketing se define a través de las cuatro P: producto, plaza, precio y promoción.

6.1 Producto

Formato y tamaño

En este caso, habrá una sola presentación del producto, la cual será en Vial por uno, junto a una aguja para su aplicación. Es importante mencionar que en Argentina este es el formato de presentación de todos los anti-VEGF, mientras que en otros países algunos de los mismos han comenzado a presentarse con una jeringa pre-llenada en pos de facilitar la aplicación.

Formulación

La concentración de la droga en la solución, es decir, la cantidad de molécula suspendida por mililitro será de 120 mg/ml. Esto significa que en 1 ml de solución hay 120 mg de brolocizumab.

Envase

En el caso de la industria farmacéutica, el principal foco del envase no será la promoción o marketing del producto, sino garantizar la estabilidad y calidad sostenida del mismo. El mismo será entonces una caja con la disposición interna para alojar la jeringa y el vial y garantizar que los mismos lleguen sanos a destino.

El mismo además deberá contener el nombre comercial del producto, la droga, le formulación y concentración, y dentro deberá incluir el último prospecto aprobado por ANMAT.

6.2 Plaza

Como se ha mencionado anteriormente, al ser un producto de especialidad, el mismo no se encuentra disponible o en stock en las Farmacias. Una vez que el producto sea recetado, el paciente deberá acercarse a la farmacia y la misma solicitará a su droguería el envío del producto. A su vez, las droguerías serán abastecidas por las distribuidoras. Considerando esto, el margen de acción en la plaza o canales se verá más limitado al compararlo con productos de consumo masivo.

6.2 Precio

A lo largo del presente trabajo se ha mencionado una estrategia de precios competitiva para este lanzamiento. Es habitual en la industria farmacéutica que, ante la incorporación de un nuevo tratamiento, el precio sea al menos igual o, en la mayoría de los casos, mayor a los tratamientos existentes.

Sin embargo, considerando la situación económica del país, así como el ingreso hace unos años de Lumiere con un precio agresivo y el precio de otros tratamientos, se analizaron dos vías:

Lanzar el producto a un precio levemente superior a Lucentis (producto del portafolio de Novartis): en este caso, el producto nuevo pasaría a ser el más caro de su gama.

Lanzar el producto a un precio menor que su comparador principal (aflibercept): en este caso el precio quedaría por debajo de Lucentis y Eylia, pero por encima de Lumiere.

Como se mencionó, considerando el contexto económico de Argentina, así como el foco y presión cada vez mayor de los financiadores y sistema de salud por ahorrar en los presupuestos, la compañía decidió priorizar el acceso al tratamiento y la posibilidad de tener una mayor cantidad de pacientes tratados, razón por la cual se optó por el segundo escenario. Se consideró que el precio por encima de Lumiere es necesario siendo que Brolicizumab cuenta con numerosos estudios clínicos que prueban su eficacia, mientras que Lumiere no cuenta con información presentada o revelada de evidencia en ensayos pivotaes.

Como hemos mencionado anteriormente en la sección de competidores dentro del análisis de situación, el precio de venta al público es el precio que los pacientes podrán

encontrar si desean abonar ellos el producto. Cada laboratorio tendrá luego su estrategia de descuentos aplicado por financiador, pero dicha información es confidencial.

Es por eso que, para el presente análisis, se muestra a continuación cómo quedarían los precios de los tratamientos anti-VEGF para los pacientes con Degeneración Macular relacionada a la edad de tipo húmeda.

Precio de Venta al Publico⁸⁵

		<i>Vs Brolucizumab</i>
Ranibizumab (Lucentis, Novartis)	156.645	57%
Aflibercept (Eylia, Bayer)	140.789	52%
Bevacizumab (Lumiere, Elea)	50.344	-34%
Brolucizumab (Novartis)	67.671	

6.2 Promoción

La promoción será realizada por un equipo de Fuerza de Ventas, distribuidos en las principales regiones del país en función del potencial de venta. La locación de base será 3 en CABA, 2 en GBA, 1 en Córdoba, 1 en Santa Fe y 1 en Mendoza. A su vez, sumando además giras a ciudades del interior.

El principal factor de la promoción serán las interacciones del equipo con los profesionales de la salud asignado en su padrón. Cada representante tendrá un padrón de entre 80 / 90 médicos, con una frecuencia de visita de 30 visitas al mes para los Tier 1, 11 para una segunda categoría y 6 para la tercera categoría (definición en función de potencial de venta).

El equipo de Fuerza de Ventas contará con un programa de capacitación y formación sobre la patología, el producto, sus beneficios diferenciales y manejo de objeciones. Asimismo, contarán con materiales promocionales para anclar los mensajes y utilizarlos en sus visitas.

⁸⁵ Información recuperada el 20 de marzo de 2021 de <https://ar.kairosweb.com>

Además, se definirá una estrategia multicanal para acompañar las visitas presenciales. El marketing omnicanal busca involucrar a nuestros clientes dónde y cuándo quieren recibir información, ofreciendo una experiencia de usuario perfecta en todos los canales de comunicación en pos de genere más interacciones de mayor impacto a través de canales de participación, aumentar la frecuencia de nuestros puntos de contacto con el cliente a través de diferentes canales, y ampliar el alcance a través de canales no personales. Dicha estrategia estará compuesta por los siguientes canales de comunicación:



Gráfico 23. Elaboración propia.

A continuación, se describirán algunas de las herramientas del gráfico anterior:

Plataforma de mailing de los Representantes: plataforma de comunicación con piezas promocionales pre-seteadas y cargadas. El mail ya viene diseñado y el colaborador podrá seleccionar a quién enviárselo. De esta manera, se garantiza entregar los mensajes clave y que el equipo no pierda tiempo generando el mail, sino que ya tienen todo listo.

Campaña de E-mail: en este caso, la plataforma es manejada por un tercero y se arma un camino de comunicación para todos aquellos profesionales de la salud con consentimiento de ser contactados. A diferencia de la plataforma de los Representantes de Ventas, aquí no es necesario que el colaborador elija a quién enviarlo y lo haga. La campaña será enviada a todos, y cada comunicación tendrá un call to action, a diferencia de la plataforma anterior que es para envío de mensajes y material promocional. Esta campaña de mailing y journey será utilizado principalmente para la comunicación de eventos, con CTA como, por ejemplo, agendar el evento al calendario, registrarse, etc. El camino pre-seteado permitirá el envío de otras piezas de comunicación a aquellas personas que no abran los primeros mails.

Plataforma web de educación médica: en la misma se podrá encontrar información introductoria de la patología, así como información sobre la molécula y tratamiento. Esta web está orientada a profesionales de la salud, y ofrecerá también herramientas y cursos de formación.

El plan de comunicación y promoción y la evolución del mismo estará basado en el siguiente camino:

- Concientización en la enfermedad, introducción sobre la patología.
- Educación sobre la patología y resultados de ensayos pivotaes de nuestro tratamiento.
- Conversión, foco en los beneficios diferenciales de nuestro producto.
- Adopción, hincapié en la experiencia al haber probado el producto, brindando al médico la información que necesite en el momento que la necesite (ejemplo, mecanismo de acción, cada cuánto tratar, cuáles son los resultados esperables, etc.).
- “Advocacy” o elección y recomendación, presentando información en Simposios Virtuales, eventos, congresos, etc.

PROYECCIONES FINANCIERAS

Para determinar la rentabilidad de nuestro plan de marketing realizaremos una proyección del flujo de fondos y utilizaremos los indicadores de ROMI (Return of Marketing Investment, “retorno de la inversión de marketing”) y VAN (valor actual neto), siguiendo los aprendizajes de la materia Finanzas avanzadas.

P&L

El *P&L* (Profit & Loss Statement, estado de resultados) es un estado financiero que muestra de manera ordenada y detallada la forma en que se obtuvo el resultado del ejercicio durante un período determinado, que en este análisis será de cuatro años.

Para ello, utilizamos los siguientes supuestos:

- Período: 4 años
- Incremento de precios:
 - Año 1 35% acumulado
 - Año 2 31% acumulado
 - Año 3 26% acumulado
 - Año 4 26% acumulado
- Descuentos comerciales: 10% en todos los años
- Descuentos Prepagas:
 - 2021 15%
 - 2022 20%
 - 2023 35%
- Valores expresados en ARS. Para aquellos gastos que fuesen en dólares, se ha contemplado un tipo de Cambio oficial a la fecha: 96,5 (el mismo se aplicará para todos los años de la proyección, aplicando una tasa de inflación estimada).

Brolocizumab	Año 1	Año2	Año 3	Año 4
<i>ARS</i>				
Volumen	7.874	10.581	14.346	15.600
Venta Neta	219.125.923,47	381.848.923,95	533.092.384,24	780.011.739,38
Costos	(217.702.382,05)	(265.780.202,63)	(312.955.162,94)	(339.895.109,16)
Gastos Fijos	(102.232.564,15)	(133.924.659,04)	(175.441.303,34)	(229.828.107,38)
Gastos Variables I	(35.453.400,00)	(44.316.750,00)	(53.180.100,00)	(42.544.080,00)
Gastos Variables II	(23.605.600,00)	(22.058.253,72)	(14.810.839,43)	(12.810.839,43)
Venta directa y gastos de distribución	(3,04)	(3,98)	(5,22)	(6,84)
Contribución	1.423.541,42	116.068.721,32	220.137.221,29	440.116.630,22
<i>como % de Ventas netas</i>	<i>1%</i>	<i>30%</i>	<i>41%</i>	<i>56%</i>

Gráfico 24. Elaboración propia.

VAN (valor actual neto)

El VAN es una medida de análisis de inversión que permite calcular el valor presente de un flujo de fondos futuro, actualizando dichos valores al momento actual mediante de una tasa de descuento establecida, que se denomina tasa de corte. En nuestro caso utilizaremos como tasa de corte la tasa de rendimiento de los bonos del Tesoro Norteamericano a 10 años (considerada "risk free"), de 1,58% al 23/04/2021, más el riesgo país de Argentina, que es de 1.561 puntos al 26/04/2021 (equivalente a 15,61%), lo que totaliza una tasa de corte de 17,19%.

Considerando dicha tasa de corte, obtendremos un VAN de \$ 455.858.335, comprobando de esta manera que el proyecto es atractivo.

ROMI (retorno de la inversión de marketing)

El ROMI es un indicador de rentabilidad, que en este caso mide específicamente el retorno asociado a la inversión en marketing. Se calcula de la siguiente manera:

$$\text{ROMI \%} = (\text{ganancia incremental} - \text{costo de acciones de publicidad y marketing}) / \text{costo de acciones de publicidad y marketing} \times 100$$

En nuestro caso el ROMI es de 151%, lo que reconfirma también la viabilidad y el atractivo del proyecto.

CONCLUSIONES

La calidad de vida y la salud de las personas es y seguirá siendo una prioridad en la sociedad, siendo en el presente contexto de pandemia global COVID un catalizador de esto. La creciente expectativa de vida nos plantea un ajuste en nuestra salud, buscando mantener un estilo y calidad de vida que nos acompañe por más tiempo.

A lo largo del presente trabajo se ha demostrado que la degeneración macular relacionada con la edad de tipo húmeda es una enfermedad que afecta gravemente la calidad de vida, provocando una drástica pérdida de autonomía no solo para los pacientes sino para sus cuidadores, generando también un impacto en el sistema de salud con elevados gastos en cuidados médicos y tratamientos a largo plazo, tratándose de una enfermedad crónica y degenerativa.

Existe una oportunidad dentro del mercado de este tipo de patologías, oportunidad de continuar mejorando los resultados de eficacia y optimizando los tratamientos, así como también reducir la carga de la enfermedad para pacientes y sistema de salud.

Un tratamiento que implica menos inyecciones será extremadamente positivo para la carga de los pacientes, así como para los costos relacionados al sistema de salud, sabiendo que además el tratamiento permite mejorar los resultados de agudeza visual de los pacientes.

Sumado a esto, el desafío que el trabajo propone es traer esta innovación a un precio inferior que la competencia actual, significando un cambio de paradigma sobre las estrategias actuales en la industria farmacéutica.

Creemos además que los pacientes y profesionales de la salud tendrán un futuro donde se priorizará cada vez más la sustentabilidad del sistema de salud, así como la calidad de vida que permiten los tratamientos. Los tratamientos actuales hasta hoy fueron suficientes pero la comunidad científica exige aún mejores resultados de eficacia.

En nuestro trabajo final hemos hecho un análisis detallado del estado de situación actual en el tratamiento de esta enfermedad, tomando como referencia una nueva molécula para esta patología, hemos desarrollado los argumentos por los cuales

consideramos que una innovación de estas características puede ser relevante y rentable en el mercado local.



Universidad de
San Andrés

BIBLIOGRAFÍA

Ansoff, I. (1965). *Corporate Strategy*. Nueva York: McGraw-Hill.

Cámara Argentina de Comercio Electrónico (2019) *Estudio Anual Comercio Electrónico*. Consultado el 09 de enero de 2021 en <https://cace.org.ar/uploads/estudios/estudio-anual-comercio-electronico-2019-resumen.pdf>

Dolan, R. J. (2000). *A Note on Marketing Strategy*. Harvard Business School.

Drucker, P. F. (1954). *The Practice of Management*. Nueva York: Harper & Row.

Edelman, D. y Singer, M. (2015). Competing on Customer Journeys (Versión Digital). *Harvard Business Review*

Henderson, B. D. (1970). *The Product Portfolio*. BCG Henderson Institute.

Humphrey, A. (2005). *SWOT Analysis for Management Consulting*. Stanford Research Institute Review.

Kotler, P. y Keller, K. (2012). *Dirección de marketing*. México: Pearson.

Kotler, P. (1997). *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation and Control*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.

McKinsey & Company (2020) *Prioritizing health: A prescription for prosperity*.

Consultado el 09 de enero de 2021 en

<https://www.mckinsey.com/industries/healthcare-systems-and-services/our-insights/prioritizing-health-a-prescription-for-prosperity#>

Porter, M. E. y Kramer, M. R. (2002). The Competitive Advantage of Corporate Philanthropy. *Harvard Business Review*.

Porter, M. E. y Kramer, M. R. (2011). Creating Shared Value. *Harvard Business Review*.

Sharp, B. (2010). *How Brands Grow*. Melbourne: Oxford University Press.

The Nielsen Company (US) (2020) *Dinámicas de consumo reajustadas en un mundo alterado con COVID 19*. Consultado el 09 de enero de 2021 en

<https://www.nielsen.com/ar/es/insights/article/2020/dinamicas-de-consumo-reajustadas-en-un-mundo-alterado-con-covid-19/>

The Nielsen Company (US) (2020) *The future awaits tech transformed consumption.*

Consultado el 09 de enero 2021 en

<https://www.nielsen.com/us/en/insights/article/2020/the-future-awaits-tech-transformed-consumption/>



Universidad de
San Andrés

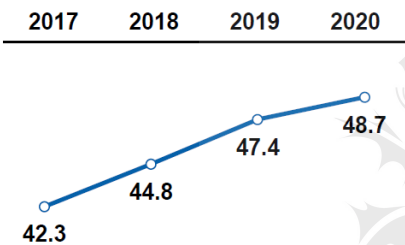
ANEXOS

Estimación Población

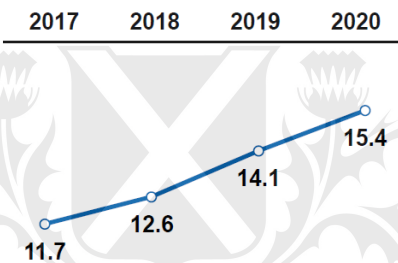
Edad	2020	2021	2022
0 - 19	14.554.190	14.584.593	14.613.134
20 - 39	13.566.668	13.635.008	13.704.754
40 - 59	10.125.523	10.309.752	10.486.970
60 - 79	5.883.931	5.999.839	6.114.406
80 - más 100	1.246.451	1.279.555	1.315.566

Q4 2020 Media Presentation – Novartis Results

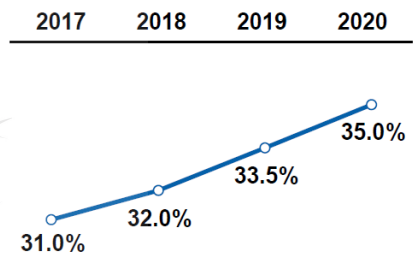
Net sales +5% CAGR¹
Continuing operations², USD bn



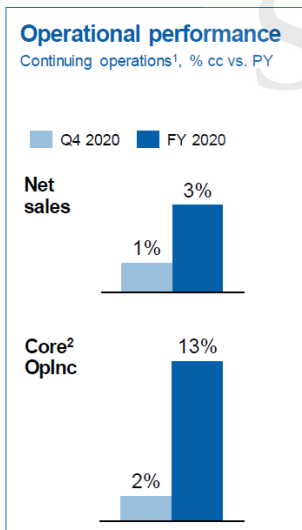
Core³ Oplnc +10% CAGR¹



Innovative Medicines core³ margin up to 35%



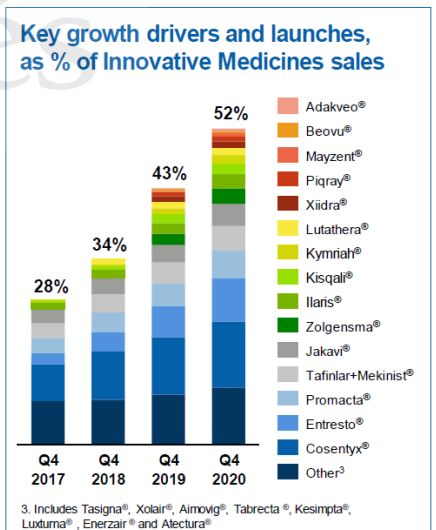
1. CAGR % 2017-20 in USD 2. Refers to continuing operations as defined on page 43 of the Condensed Financial Report, excludes Alcon, includes the businesses of Innovative Medicines and Sandoz, as well as the continuing corporate functions 3. Constant currencies (cc) and core results are non-IFRS measures. An explanation of non-IFRS measures can be found on page 55 of the Condensed Financial Report



Key growth driver sales Q4 2020

Product	Sales USD mn	Growth vs. PY USD mn	Growth vs. PY cc
Entresto	716	198	35%
Cosentyx	1,109	144	13%
PROMACTA	471	91	23%
JAKAVI	376	83	24%
Zolgensma	254	68	33%
ILARIS	240	62	32%
Tafinlar + Mekinist	408	52	13%
KYMRIAH	141	45	42%
MAYZENT	57	40	nm
ADAKVEO	34	33	nm
Xolair	335	32	8%
KISQALI	184	29	18%

nm – not meaningful



1. Refers to continuing operations as defined on page 43 of the Condensed Financial Report, excludes Alcon, includes the businesses of Innovative Medicines and Sandoz, as well as the continuing corporate functions 2. Core results are non-IFRS measures. An explanation of non-IFRS measures can be found on page 55 of the Condensed Financial Report 3. Includes Tasigna®, Xolair®, Aimovig®, Tavegra®, Kesimpta®, Luxturna®, Enerzair® and Alectura®

Continuing operations ¹ USD million	Q4 2020	Change vs. PY		FY 2020	Change vs. PY	
		% USD	% cc ²		% USD	% cc ²
Net Sales	12,770	3	1	48,659	3	3
Core Operating income ²	3,501	1	2	15,416	9	13
Operating income	2,644	45	51	10,152	12	19
Net Income	2,099	86	93	8,071	13	20
Core EPS (USD) ²	1.34	2	3	5.78	9	13
EPS (USD)	0.92	84	93	3.55	14	21
Free Cash Flow ²	3,342	-4		11,691	-10	

1. Refers to continuing operations as defined on page 43 of the Condensed Financial Report, excludes Alcon, includes the businesses of Innovative Medicines and Sandoz, as well as the continuing corporate functions
2. Constant currencies (cc), core results and free cash flow are non-IFRS measures. An explanation of non-IFRS measures can be found on page 55 of the Condensed Financial Report

Cálculo de VAN & ROMI

P&L Incremental

Brolucizumab ARS	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4
Volumen	7.874	2.707	3.765	1.254
Venta Neta	219.125.923	162.723.000	151.243.460	246.919.355
Costos	(217.702.382)	(48.077.821)	(47.174.960)	(26.939.946)
Gastos Fijos	(102.232.564)	(31.692.095)	(41.516.644)	(54.386.804)
Gastos Variables I	(35.453.400)	(8.863.350)	(8.863.350)	10.636.020
Gastos Variables II	(23.605.600)	1.547.346	7.247.414	2.000.000
Venta directa y gastos de distribución	(3)	(1)	(1)	(2)
Contribución	1.423.541	114.645.180	104.068.500	219.979.409

como % de Ventas netas 1% 30% 11% 15%

Ganancia incremental 440.116.630,22

Costo de Acciones de publicidad y mkt (175.494.330,00)

ROMI 151%

VAN (0,1719)	Contribución Año 1	Contribución Año 2	Contribución Año 3	Contribución Año 4
\$ 455.858.335,45	\$ 1.423.541	\$ 116.068.721	\$ 220.137.221	\$ 440.116.630