



FACULTAD DE POSTGRADO

TESIS DE POSTGRADO

**INCIDENCIA DEL CAMBIO DE PRESCRIPCIONES MÉDICAS
DE LINEA MK DE BAYER, POR DEPENDIENTES DE
FARMACIAS DE TEGUCIGALPA**

SUSTENTADO POR:

ALEX ROBERTO RAMIREZ BORJAS

AMILCAR ELI GUEVARA

**PREVIA INVESTIDURA AL TÍTULO DE
MÁSTER EN DIRECCIÓN EMPRESARIAL**

TEGUCIGALPA, F. M., HONDURAS, C.A.

JULIO, 2015

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA

UNITEC

FACULTAD DE POSTGRADO

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR

LUIS ORLANDO ZELAYA MEDRANO

SECRETARIO GENERAL

ROGER MARTÍNEZ

VICERRECTOR ACADÉMICO

MARLON ANTONIO BREVE REYES

DECANO DE LA FACULTAD DE POSTGRADO

**INCIDENCIA DEL CAMBIO DE PRESCRIPCIONES MÉDICAS
DE LINEA MK DE BAYER, POR DEPENDIENTES DE
FARMACIAS DE TEGUCIGALPA**

**TRABAJO PRESENTADO EN CUMPLIMIENTO DE LOS
REQUISITOS EXIGÍDOS PARA OPTAR AL TÍTULO DE
MÁSTER EN DIRECCIÓN EMPRESARIAL**

ASESOR METODOLÓGICO

EDITH GABRIELA DÁVILA FONTECHA

ASESOR TEMÁTICO

KAREN WALESKA ALVARADO HERNÁNDEZ

MIEMBROS DE LA TERNA

HENRY ANDINO VELÁSQUEZ

VIRGILIO PAREDES MACHADO

ELOISA RODRÍGUEZ



FACULTAD DE POSTGRADO

**INCIDENCIA DEL CAMBIO DE PRESCRIPCIONES MÉDICAS DE LINEA MK DE
BAYER, POR DEPENDIENTES DE FARMACIAS DE TEGUCIGALPA**

AUTORES:

Alex Roberto Ramirez Borjas y Amílcar Eli Guevara

Resumen

El presente estudio resulta importante porque analiza la incidencia del personal en las cadenas de farmacias de Tegucigalpa con respecto al cambio a la prescripción médica de productos MK línea Bayer, por su conveniencia económica y financiera para optimizar el porcentaje de ventas de acuerdo a las proyecciones establecidas anualmente a nivel corporativo, lo cual se traduce en la fácil toma de decisiones a nivel estratégico sin reducción de la fuerza de ventas. El objetivo de la presente investigación es determinar la incidencia en el cambio de la prescripción médica de productos MK, línea de Bayer, por parte de los dependientes en las cadenas de farmacias de Tegucigalpa, estudio realizado durante el segundo trimestre del año 2015. En el proceso de obtención de información para esta investigación, se realizó mediante fichas de observación, resultado de la técnica del Mystery Shopper (Cliente oculto), partiendo del enfoque cuantitativo en el que se basó esta investigación, para poder medir la incidencia del respeto de la prescripción médica de MK.

Palabras claves: Incidencia, Prescripción médica, Cadenas de farmacias, Cliente oculto, Aplicabilidad e Implementación.



**INCIDENCE OF CHANGING MEDICAL PRESCRIPTIONS OF BAYER LINE
MK, BY PHARMACY SALES ASSISTANTS OF TEGUCIGALPA**

BY:

Alex Roberto Ramirez Borjas and Amílcar Eli Guevara

Abstract

This study is important because it analyzes the incidence of drugstore staff of Tegucigalpa chains, with respect to change the prescription product MK of Bayer line, for economic and financial convenience to optimize the percentage of sales according to the projections established annually at corporate level, which results in easier decision making at the strategic level without reducing the sales force. The objective of this research is to determine the incidence on changing medical prescription products MK line Bayer, by the sales assistants in pharmacy chains at Tegucigalpa, study during the second quarter of 2015. The process of recovering information for this research, was performed using observation sheets, a result of the technique of mystery shopper (hidden client), based on the quantitative approach in which this research was based, to measure the incidence of respecting prescription MK health

Keywords: Incidence, Prescription, Pharmacy Chains, Hidden Customer, Applicability and Implementation.

DEDICATORIA

Alex Roberto Ramirez Borjas: A Dios todo poderoso que siempre es mi sustento, proveedor y mi guía en todo, así mismo me dio la sabiduría necesaria para culminar con éxito esta tesis, gracias Dios todo poderoso. A mi hijo Alex y madre Elia que indirectamente me impulsan a seguir adelante en mi vida.

Amílcar Eli Guevara: A mi amada esposa Rebeca Álvarez por brindarme su apoyo en todo momento, a mis hijas Danna y Abigail, por ser una fuente de motivación para seguir adelante. A mi abuela Bertha, que ha sido padre y madre para mí, e instruirme por el buen camino.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios primero por darnos la sabiduría necesaria para culminar con éxito esta investigación. Sin dejar de agradecer a Bayer por su apoyo económico y comprensión con la flexibilidad de tiempo, a mi jefe Julio Palacios por su respaldo en mi gestión en momentos difíciles por lo complicado del tiempo.

A nuestros catedráticos de la maestría que nos dieron las herramientas necesarias para crecer profesionalmente y dar soporte científico a esta investigación.

A nuestros asesores, metodológica, Abogada Edith Gabriela Dávila Fontecha y temática, Karen Waleska Alvarado Hernández por esa asesoría oportuna y precisa en cada una de las etapas del proceso de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	1
1.1 INTRODUCCIÓN	1
1.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	3
1.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.....	5
1.3.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....	5
1.3.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	6
1.3.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	7
1.4 OBJETIVOS DEL PROYECTO	7
1.4.1 OBJETIVO GENERAL	7
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
1.5 JUSTIFICACIÓN	8
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	10
2.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL	10
2.1.1 ANÁLISIS DEL MACRO-ENTORNO.....	10
2.1.1.1 PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y SU APLICACIÓN.....	10
2.1.1.2 ÉTICA DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA	11
2.1.1.3 EMPRESAS FARMACÉUTICAS EN LATINOAMÉRICA	12
2.1.1.4 DISPENSACIÓN SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA O INDICACIÓN FARMACÉUTICA.....	13
2.1.1.5 DISPENSACIÓN BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS.....	13
2.1.1.6 PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	14
2.1.1.7 MARKETING Y TIPOS DE MARKETING	14
2.1.1.8 GLOBALIZACIÓN Y SU RELACIÓN EN EL MERCADO FARMACÉUTICO	16
2.1.2 ANÁLISIS DEL MICRO-ENTORNO.....	17
2.1.2.1 MEDICAMENTOS.....	17
2.1.2.2 CLASIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS SEGÚN SU ACCESO.....	17
2.1.2.3 LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA, ESTÁ INFLUENCIADO POR DOS GRANDES RAMAS.....	19
2.1.2.4 FARMACIAS	20
2.1.3 ANÁLISIS INTERNO.....	20

2.1.3.1 RUBRO FARMACÉUTICO.....	21
2.1.3.2 ANÁLISIS DE BAYER.....	24
2.1.3.3 ANÁLISIS LINEA MK.....	28
2.2 TEORÍAS DE SUSTENTO.....	29
2.2.1 CLOSE UP ANALYZER.....	29
2.2.2 INDEX MARKET SHARE (IMS).....	30
2.2.3 PHARMATRACK.....	31
2.2.4 MARKETING MIX (1.0).....	32
2.2.5 MISTERY SHOPPER O COMPRADOR INCOGNITO.....	34
2.3 CONCEPTUALIZACIÓN.....	34
2.4 MARCO LEGAL.....	37
2.5 MARCO REFERENCIAL.....	38
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	40
3.1 CONGRUENCIA METODOLÓGICA.....	40
3.1.1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	40
3.1.2 HIPÓTESIS.....	46
3.2 ENFOQUE Y MÉTODOS.....	46
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	46
3.3.1 POBLACIÓN.....	47
3.3.2 MUESTRA.....	47
3.3.3 UNIDAD DE ANÁLISIS.....	47
3.3.4 UNIDAD DE RESPUESTA.....	48
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS APLICADOS.....	48
3.4.1 INSTRUMENTOS.....	48
3.4.1.1 TIPOS DE INSTRUMENTOS.....	48
3.4.1.2 PROCESO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS.....	49
3.4.2 TÉCNICAS (ENCUESTAS, ENTREVISTAS, ETC.).....	49
3.5 FUENTES DE INFORMACIÓN.....	49
3.5.1 FUENTES PRIMARIAS.....	49
3.5.2 FUENTES SECUNDARIAS.....	50
3.6 LIMITANTES DEL ESTUDIO.....	50
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS.....	51
4.1 RESULTADOS Y ANÁLISIS.....	51
4.1.1 OBSERVACION.....	51

4.1.2 BASE DE DATOS	60
4.2 ANÁLISIS GENERAL	61
4.2.1 ASPECTOS POSITIVOS	61
4.2.2 ASPECTOS NEGATIVOS.....	62
4.3 HALLAZGOS.....	62
4.4 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS	63
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
5.1 CONCLUSIONES.....	65
5.2 RECOMENDACIONES	68
CAPITULO VI. APLICABILIDAD	70
6.1 PLAN CUBO DE ACCIONES ESTRATÉGICAS MK.....	70
6.2 INTRODUCCIÓN	71
6.3 DESCRIPCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN	71
6.3.1 CHARLAS A MÉDICOS RESIDENTES	71
6.3.2 CARA A CARA CON MÉDICOS LÍDERES DE OPINIÓN.....	72
6.3.3 CAPACITACIÓN EN CADENAS DE FARMACIAS	73
6.3.4 CAPACITACIÓN A VENDEDORES DE DISTRIBUIDORAS	74
6.3.5 PROGRAMA DE FIDELIZACIÓN PARA PACIENTES.....	75
6.3.6 BIENVENIDOS A NUESTRA CASA	77
6.4 CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	78
6.5 PRESUPUESTO	79
BIBLIOGRAFÍA	79

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de las variables.....	42
Tabla 2 Respeto a la prescripción médica MK, por el dependiente de farmacias.....	52
Tabla 3 Producto sustituto ofrecido por el dependiente.....	56
Tabla 4 Otros productos sustitutos ofrecidos por los dependientes de cadenas de farmacias.....	58
Tabla 5 Presupuesto para charlas a médicos residentes.....	72
Tabla 6 Presupuesto para actividad cara a cara con médicos líderes de opinión.....	73
Tabla 7 Presupuesto para capacitación en cadenas de farmacias.....	74
Tabla 8 Presupuesto para capacitación de vendedores de distribuidoras.....	75
Tabla 9 Presupuesto para programa de fidelización de pacientes.....	76
Tabla 10 Presupuesto para actividad bienvenidos a nuestra casa.....	78
Tabla 11 Cronograma de ejecución.....	78
Tabla 12 Presupuesto para acciones estratégicas de plan cubo MK.....	79

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Tipos de marketing.....	15
Figura 2 Clasificación de los productos farmacéuticos.....	18
Figura 3 Informe de prescripciones MK.....	30
Figura 4 Variación de participación de mercado.....	31
Figura 5 Participación de mercado por cadena de farmacia.....	32
Figura 6 Esquema general de los componentes del marketing.....	33
Figura 7 Diagrama de variables de investigación.....	41
Figura 8 Informe de prescripciones year today 2015.....	60
Figura 9 Informe de ventas.....	61
Figura 10 Cubo de acciones estratégicas MK.....	70

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Respeto a la prescripción médica MK por los dependientes de farmacias...	52
Gráfico 2 Respeto a la prescripción médica MK por el dependiente por cadena de farmacia.....	53
Gráfico 3 Respuesta de los dependientes de farmacias al entregar la prescripción médica MK.....	54
Gráfico 4 Respuesta de los dependientes por cadena de farmacia al entregar la prescripción médica MK.....	55
Gráfico 5 Fidelidad del dependiente al consultar sobre la existencia de productos sustitutos.....	57
Gráfico 6 Diferencias entre producto MK y sustituto.....	59

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

En el desarrollo de este capítulo se tomará en cuenta diferentes aspectos como: introducción, antecedentes, definición del problema, preguntas de investigación, objetivos del proyecto y justificación, con lo cual se podrá dar la dirección correcta a la investigación, que permita a Bayer conocer la incidencia del cambio de prescripción médica MK (ver anexo 4) de parte del personal de las cadenas de farmacias.

1.1 INTRODUCCIÓN

En Honduras se ha establecido una marcada evolución en la industria farmacéutica debido a la globalización, trayendo consigo una diferencia en la forma que el personal de las farmacias dispensa los medicamentos en el punto de venta, ya que en el pasado se respetaba al cien por ciento la prescripción médica y la ley del colegio Químico Farmacéutico, que hacía obligatorio mantener un profesional regente en todos los puntos donde funcionaba una farmacia. Con el paso de los años y específicamente en el año 2000, esta conducta fue cambiando, con la llegada de una red de farmacias denominadas “Farmacias El Ahorro”.

Estas cadenas de farmacias con toda la intención de apoderarse del mercado farmacéutico, trajeron consigo una serie de descuentos, promociones y posteriormente alianzas con casas farmacéuticas, terminando con sus propias líneas de medicamentos. Esta circunstancia ha provocado una degeneración en el ciclo de venta de las compañías farmacéuticas que no han logrado hacer ningún tipo de alianza, perdiendo un porcentaje considerable en sus ventas promedios. Aunado a esto, se encuentra la difícil situación de alcanzar los presupuestos anuales,

lo que trae consigo una reducción en las fuerzas de ventas e inversión en los planes tácticos para el cumplimiento de la estrategia.

El presente estudio, tiene el propósito de conocer la incidencia del cambio de la prescripción médica por parte del personal en las cadenas de farmacias de Tegucigalpa con respecto a la prescripción médica de productos MK línea Bayer. La selección del tema, se hace en relación al análisis de un sistema de medición de prescripciones médicas reales, el cual consiste en capturar todas las prescripciones médicas que llegan a las farmacias y una persona encargada le saca una fotocopia que posteriormente son entregadas a la compañía auditora llamada “Close up Analyzer” para que esta pueda hacer el análisis de la información por producto, por periodo de tiempo, por zona geográfica y por nombre de médico, en este último indicando qué médicos prescriben y que producto prescriben.

En base al periodo de tiempo, en este informe se observa que de Enero a la fecha, representado como Year Today (YTD) 2015 un crecimiento en el número de prescripciones y número de médicos que lo hacen. Sin embargo al hacer el cruce con las ventas, con otro informe que presenta las ventas por casa farmacéutica, por producto y de igual forma por periodo, llamado Índice de Participación de Mercado (IMS), estas se ven disminuidas según las proyecciones de la línea MK de Bayer, por lo que se convierte en un tema novedoso e indispensable de realizar para la toma de acciones comerciales y estratégicas de la empresa, lo que permitiría revertir los resultados de ventas en la empresa en las cadenas de farmacias de Tegucigalpa.

1.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Honduras es un país ubicado en el centro del istmo centroamericano. Tiene una extensión territorial de 112,492 k m² y una población de casi ocho millones de habitantes con una tasa de crecimiento del 2.03 % y la esperanza de vida humana es de 70.5 años (OEI, 2001).

El programa de las naciones unidas PNUD en Honduras (2012) menciona que:

Las brechas de inequidad en el ámbito económico, social y político son elevadas. La ausencia de información estadística desagregada y la excesiva centralización en la toma de decisión han limitado las posibilidades de diseñar estrategias apropiadas. El Plan de Nación (2010-2022) adoptado por el Gobierno Nacional constituye una nueva oportunidad para trabajar coordinada y eficazmente en la reducción de la pobreza y la inequidad como objetivo prioritario.

Se reconoce a Honduras entre los países con menor índice económico y con bajas posibilidades en programas de erradicación de la pobreza, indicador importante en el desarrollo educativo del pueblo. Según el Informe sobre Desarrollo Humano redactado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en 2012, el 7.2 % del PIB de Honduras es invertido en la educación, pero más del 80 % de esto es asignado para los sueldos y salarios. En cuanto al factor de desarrollo urbano, ya no existe la sociedad rural pura que caracterizó a Honduras, pero tampoco se observa una sociedad urbana consolidada. En tal sentido, urge revalorizar el papel de lo rural y revertir los efectos de la urbanización precaria.

Hasta la década de los años cincuenta del siglo XX, en Honduras no se notaban grandes contrastes entre lo urbano y lo rural, las ciudades en su mayoría habían sido más bien pequeñas islas en el campo, de manera que cuando comienza la urbanización extensiva, el continuo rural-urbano se abre y se produce un flujo poblacional y simbólico en el cual lo urbano tiende a quedar enlazado con lo rural dentro del espacio de las ciudades, produciéndose así un fenómeno de hibridación.

Es importante denotar que la tasa total de hogares pobres se incrementó en 2011, por segundo año consecutivo. Los indicadores de pobreza monetaria en 2011 han aportado evidencias empíricas de la magnitud del deterioro de vida de los hogares hondureños, denotando un estancamiento de la reducción de la pobreza después de la crisis financiera y de política interna de 2009. Un grave problema social en Honduras que ha sido estudiado por analistas y que pone de manifiesto que el verdadero problema no es la tasa de desempleo, sino el llamado subempleo invisible que afecta por lo menos a diez veces más personas que el desempleo.

La crisis económica que atraviesa Honduras declarado por los indicadores de desarrollo humano como ser 54.1% de personas subempleadas, 66.5% hogares en pobreza, 39.1% hogares en extrema pobreza, 57.1% de los jóvenes no cuentan con un trabajo han provocado un cambio de comportamiento en la sociedad a la hora de considerar las opciones para tratar los problemas de salud que se presentan en las familias. La tasa de desempleo para el Distrito Central, en el último año representa el 8.1% (INE, 2012), lo cual es un factor de relevancia en cuanto al ingreso económico personal y familiar, que limita las posibilidades de las familias el poder adquirir los medicamentos según la prescripción médica, o bien acceder a la consulta médica.

La Secretaría de Salud, en su proceso de reforma del sector salud (Gobierno de la Republica, 2001) en el marco de la Estrategia De Reducción De La Pobreza (ERP) estableció como prioridad: mejorar la salud de la población hondureña; responder a las expectativas legítimas de la población; proveer protección financiera contra los costos en salud; avanzar hacia el aseguramiento universal; asegurar la equidad en la distribución de las aportaciones financieras y en la atención; y, facilitar la participación activa de todos los involucrados en la gestión de la salud como un producto social.

A pesar de las reformas realizadas por el sector de salud en el ERP, el abastecimiento de medicamentos a los centros de salud y hospitales públicos no han podido satisfacer las demandas en cada centro, el cual obliga al paciente a obtener sus medicamentos en las farmacias bajo su propio presupuesto y a un costo más elevado, lo cual pone a discusión si optará por el medicamento prescrito por el médico o por el recomendado por los encargados de las farmacias, sea éste por un menor costo para el consumidor o por regalías que se le ofrecen a los vendedores por parte de las casas farmacéuticas para impulsar el producto.

En Honduras y específicamente en Tegucigalpa, operan una serie de cadenas farmacéuticas como son: Kielsa, Punto Farma, FarmaCity, El Ahorro, Regis entre otras, las cuales ofrecen una serie de productos con descuentos permanentes por compra y programas de fidelización, haciendo esto atractivo para el consumidor influenciando la decisión de compra. Las franquicias farmacéuticas que operan en Honduras cuentan con alianzas en casas farmacéuticas para distribuir una línea de medicamentos genéricos el cual motiva a promover estos medicamentos a los pacientes como una opción de menor costo y de esta manera favorecer a la casa farmacéutica y a la cadena de farmacia con mayores ganancias.

1.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

La preferencia de un medicamento en las mayoría de los casos se basa en el presupuesto del cliente por lo cual las casas farmacéuticas han elaborado su línea de medicamento genérico el cual cuenta con la misma calidad que un medicamento original pero a un costo más bajo. El criterio de la elección de un medicamento prescrito por el médico, se basa en su gran mayoría en el poder

adquisitivo del paciente al igual que la confiabilidad que genere los compuestos del medicamento para el tratamiento a prescribir.

Bayer y su línea MK son líderes en la fabricación de medicamentos genéricos. Según Bayer (Bayer, 2015) actualmente existe una disminución de ventas respecto al presupuesto 2015, lo cual se cree pueda estar influenciada por el personal de las cadenas de farmacias, que cambian la receta médica por otro producto sustituto de su conveniencia, puesto que un cambio de medicamento interrumpe el ciclo de venta, promoción y afecta directamente la inversión que se hace en visita médica.

Actualmente, se desconoce la cantidad de recetas médicas en las cuales estaría ocurriendo el cambio por parte de los empleados de las farmacias y esto puede estar influenciado por algunos factores como ser: mayores bonificaciones de parte de la competencia, incentivos monetarios para el personal que impulse otros productos mediante el cambio de receta o directrices de los dueños de las cadenas de farmacias para rotar su propia línea de medicamentos. Todo lo antes expuesto podrían estar impactando directamente en no alcanzar los resultados planificados y el crecimiento esperado del mercado en la línea de productos MK.

1.3.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la incidencia en el cambio de la prescripción médica de productos MK, línea de Bayer, por parte de los dependientes en las cadenas de farmacias de Tegucigalpa, estudio realizado durante el segundo trimestre del año 2015?

1.3.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Qué porcentaje de recetas médicas son sustituidas por los empleados de las cadenas de farmacias en Tegucigalpa?
- ¿Cuáles son los productos MK línea Bayer que se encuentran en los puntos de venta de las cadenas de farmacias de Tegucigalpa?
- ¿Cuáles son las alternativas de medicamentos que ofrecen al consumidor los empleados de las cadenas de farmacias en Tegucigalpa?

1.4 OBJETIVOS DEL PROYECTO

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la incidencia en el cambio de las prescripciones médicas de línea MK, de Bayer, por parte de los dependientes en las cadenas de farmacias de Tegucigalpa, estudio realizado durante el segundo trimestre del año 2015, mediante una técnica de investigación bajo un guion semi-estructurado (ver anexo 1) con el fin de evaluar las posibles acciones comerciales a implementar en MK para recuperar las ventas pérdidas a la fecha en base a los reportes de ventas.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el porcentaje de recetas médicas que son sustituidas por los empleados de las cadenas de farmacias en Tegucigalpa.
- Identificar los productos MK línea Bayer que se encuentran en los puntos de venta de las cadenas de farmacias de Tegucigalpa.
- Evaluar las alternativas de medicamentos que ofrecen al consumidor los empleados de las cadenas de farmacias en Tegucigalpa

1.5 JUSTIFICACIÓN

Este estudio resulta importante porque analiza la incidencia del personal en las cadenas de farmacias de Tegucigalpa con respecto al cambio a la prescripción médica de productos MK línea Bayer, por su conveniencia económica y financiera para optimizar el porcentaje de ventas de acuerdo a las proyecciones establecidas anualmente a nivel corporativo, lo cual se traduce en la fácil toma de decisiones a nivel estratégico sin reducción de la fuerza de ventas.

Con la implementación de este estudio, otros de los beneficios que obtendrá la línea MK de Bayer son los siguientes:

- Mejorar la posición en el mercado ético de medicamentos.
- Mejorar el porcentaje de participación en prescripciones médicas.
- Incrementar la rentabilidad anual.

- Mejorar los puntos de re-orden en los puntos de venta.
- Reducir las devoluciones.
- Obtener mayor presupuesto para invertir en plan táctico, entre otros.

Con la presente investigación, la sociedad tiene una serie de beneficios, los cuales impactan directamente en:

- Médico, porque con el conocimiento de cual farmacia respetan su prescripción, en la cual indica productos de su confianza por la eficacia comprobada con la experiencia clínica, él puede remitir a sus pacientes a dichas farmacias.
- Paciente, por la seguridad garantizada que el medicamento que va a consumir es el prescrito por el médico con el cual tiene cura o control de síntomas de su enfermedad en tratamiento

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

En este capítulo daremos a conocer los aspectos que darán sustento al tema de investigación planteado en esta tesis, el cual comprenderá desde un nivel macro, micro e interno para conocer la situación actual de la empresa. Se contempla también el estudio de las teorías que sustentan la investigación y los conceptos más relevantes respecto a la prescripción médica.

2.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

2.1.1 ANÁLISIS DEL MACRO-ENTORNO

En esta sección se mostrarán las teorías a nivel internacional que sustentaran el análisis macro entorno de la investigación, en donde se documentarán los principales temas de estudio de la misma para comprender de mejor manera el problema de estudio. Además se dará a conocer como están constituidas las empresas farmacéuticas, de igual forma como se desempeñan en cuanto al servicio y la atención de sus clientes y el impacto que genera en los mismos, para luego hacer una comparación de la situación actual de Bayer a nivel local.

2.1.1.1 PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y SU APLICACIÓN

En Estados Unidos debido a los errores de las prescripciones médicas según informe analizado provocan muertes por no aplicar correctamente la indicación médica. Según Sánchez & Barrón 2012 “Los registros médicos correctos evitan omisiones, anotaciones incompletas o erróneas, o ambas, y favorecen el cumplimiento de las prescripciones. En Estados Unidos de

América, los errores de medicación ocasionaron al menos una muerte diaria y dañaron, aproximadamente a 1.3 millones de personas” (p. 416).

Además este estudio analizado refiere que:

Para aspirar a un mejor uso racional de medicamentos dentro del hospital, se planteó hacer un seguimiento de la prescripción farmacológica a los pacientes internados en el servicio de Medicina Interna, vía revisión de los expedientes clínicos completos. El objetivo del estudio fue: evaluar si hubo discrepancia entre el registro de prescripción médica y la aplicación de los medicamentos por parte de las enfermeras, antes y después de la implantación de la Comisión de Vigilancia Farmacológica (Sánchez & Barrón, 2012, p. 416).

2.1.1.2 ÉTICA DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA

Según artículo analizado que habla sobre la ética de la prescripción médica basado en la teoría de los principios Manzini (2006) define que:

Como el enfoque desde el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, con la consideración del Derecho a la Salud como un derecho humano fundamental. La primera, en cuanto a la interacción del médico con el paciente en su consultorio, y el segundo especialmente en lo que se refiere a la dimensión social de la prescripción médica. (p. 192)

Según lo citado anteriormente en el artículo analizado en el respeto de la prescripción médica y en relación al impacto social que generan las recetas médicas que día a día son extendidas por los médicos en Argentina en un escenario más global se preguntan lo siguiente:

- El impacto que implica hoy en día a la tercera parte del gasto en salud.
- El efecto del presupuesto en las finanzas, sin embargo considerando lo imprescindible en cada una de las recetas. (Manzini, 2006).

2.1.1.3 EMPRESAS FARMACÉUTICAS EN LATINOAMÉRICA

Según informe relacionado con las empresas farmacéuticas a nivel latinoamericano desarrollado por el centro de comercio internacional, el cual es avalado por la organización mundial de la salud (OMS) con la finalidad de capacitar las empresas que se dedican a este rubro y que cumplan con la regulación de los medicamentos, es por eso que Celeste & Caridad (2009) refiere que:

En cumplimiento de los objetivos y metas de las Naciones Unidas para el milenio de fomento de una alianza mundial para el desarrollo y a favor de la cooperación con las empresas farmacéuticas para proporcionar acceso a los medicamentos esenciales a precios asequibles en los países en desarrollo el Centro de Comercio Internacional (ITC) lanzó la iniciativa de "Comprar en América Latina para América Latina" y desarrolló un proyecto de capacitación para empresas latinoamericanas en 4 países para la elaboración de un expediente de producto acorde con los requisitos de precalificación de especialidades farmacéuticas por la OMS, por considerarlo el componente más difícil para los fabricantes dado que aplica estándares no siempre iguales a los empleados por todas las autoridades reguladoras de medicamentos nacionales (ARNs) en estos países. (párr. 3)

Para el desarrollo de las empresas dedicadas al rubro de la industria farmacéutica según estudio realizado de Venezuela nos indica de las estrategias que deben manejar estas empresas para dirigirse de manera efectiva al mercado el cual distribuyen y proporcionan sus servicios deben ser bien definidas y alineadas a lo que se pretende conseguir para el beneficio de la empresa. De igual forma el estudio concluye que la orientación de estos mercados influye positivamente en los resultados que las empresas se han propuestos para poder alcanzar sus objetivos o metas planteadas y todo esto debido a la definición de muy buenas estrategias que se puedan implementar para poder mejorar el desempeño de estas en su rubro farmacéutico (Márquez, Molina, & García, 2014).

2.1.1.4 DISPENSACIÓN SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA O INDICACIÓN

FARMACÉUTICA

Son aquellos en los que se autoriza la publicidad a través de los medios de comunicación y no les hace falta receta médica para ser dispensados en farmacias. Generalmente son medicamentos muy conocidos por el público, no presentan una toxicidad elevada y se utilizan por aliviar síntomas menores (acidez de estómago, dolor, fiebre, etc.). Todo y su aparente bondad, no dejan de ser medicamentos y se deben tomar con precaución. Se dan más instrucciones en el documento.

Este tipo de medicamentos son en muchas ocasiones recomendados por el personal de las farmacias, pudiendo las personas en busca de curación a sus síntomas obtener fácilmente dichos productos. “El servicio profesional farmacéutico prestado ante la demanda de un paciente o usuario que llega a la farmacia que medicamento debe adquirir y solicita al farmacéutico el remedio más adecuado para un problema de salud concreto” (Fernández Vila, Tojo Fernández, & Chao Millor, 2013, p. 33)

2.1.1.5 DISPENSACIÓN BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA DE PRODUCTOS

FARMACÉUTICOS

“La prescripción de medicamentos y productos sanitarios, mediante una receta oficial o una orden de dispensación, permite la transmisión de información entre los profesionales sanitarios y garantiza que los usuarios hagan un uso adecuado y racional de los medicamentos” (Fernández Vila et al., 2013a, p. 1). Así mismo: Fernández Vila, Tojo Fernández, & Chao Millor (2013) “Al mismo tiempo, contempla que los enfermeros participen por medio de la orden de dispensación en

el uso, indicación y autorización de dispensación de determinados medicamentos y productos sanitarios” (p.44).

2.1.1.6 PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

En relación a la variedad de productos farmacéuticos, el autor hace referencia a las dosis adecuadas que deben contener cada uno de los medicamentos que están prescritos en una receta médica en lo que refiere lo siguiente: “Los medicamentos esenciales se definen como aquéllos de importancia vital que deben estar disponibles, en todo momento, en las dosis adecuadas y en cantidades suficientes para satisfacer las necesidades fundamentales de salud de todos los segmentos de la población” (Gómez Dantes, 2006, p. 225).

2.1.1.7 MARKETING Y TIPOS DE MARKETING

Según Kotler & Keller (2012) “ Marketing es la actividad o grupo de entidades y procedimientos para crear, comunicar, entregar e intercambiar ofertas que tienen valor para los consumidores, clientes, socios y la sociedad en general”.(p.5). Así mismo existen diferentes tipos de marketing con los cuales las empresas se identifican para llevar a cabo sus estrategias comerciales y con ello alcanzar sus objetivos de venta que luego se traducen en rentabilidad.

La siguiente tabla, hace referencia a los 3 tipos de marketing que existen en la actualidad y sus comparaciones:

	Marketing 1.0	Marketing 2.0	Marketing 3.0
Objetivo.	Vender productos.	Satisfacer y retener a los consumidores.	Hacer de este mundo un mundo mejor.
Fuerzas propulsoras.	Revolución industrial.	Tecnologías de la información.	Nueva ola tecnológica.
Percepción del mercado por la empresa.	Compradores masivos.	Consumidor más inteligente con mente y corazón.	Ser humano integral, con mente, corazón y espíritu.
Concepto fundamental del marketing.	Desarrollo del producto.	Diferenciación.	Valores.
Directrices de marketing corporativas.	Especificaciones del producto.	Posicionamiento corporativo y del producto.	Proposiciones de valor, misión y valores.
Propuesta de valor.	Funcional.	Funcional y emocional.	Funcional, emocional y espiritual.
Interacción con los consumidores.	Transacciones uno a muchos.	Relaciones uno a uno.	Colaboración entre muchos.

Figura 1. Tipos de marketing

Fuente: (Kotler & Keller, 2012, p.20)

Según la tabla inserta anteriormente, se detalla el concepto de cada uno de los 3 tipos de marketing de la siguiente manera:

- Según Kotler & Keller (2012) el marketing centrado en cliente: “Es aquel en el que las empresas se centran en el cliente y actúan bajo la conciencia de que el propósito de una empresa es entender el punto de vista del cliente, crear para el cliente un valor superior y ofrecer la mayor experiencia integral para el cliente” (p.20).

- Marketing centrado en valores: “Los consumidores son ahora seres humanos con inteligencia, corazón y espíritu, buscando soluciones para sus preocupaciones”(Kotler, Kartajaya, & Setiawan, 2010, p.6).

Marketing centrado en producto: llamado también marketing mix, es una herramienta usada para determinar el mejor camino para mercadear un producto, es considerado un sinónimo de las 4 Ps del marketing, las cuales se definen por: producto, precio, plaza y promoción. Las 4 Ps son parte de la definición integral del marketing por sí mismo, donde los mercadólogos determinan cual es el mejor precio para el producto y cuál es la mejor plaza para venderlo.(Gilstein, 2013, párr.1).

2.1.1.8 GLOBALIZACIÓN Y SU RELACIÓN EN EL MERCADO FARMACÉUTICO

Según Giddens en 1990, se define la globalización como la intensificación de las relaciones sociales a nivel mundial que enlaza los lugares distantes de manera tal que los acontecimientos locales son moldeados por sucesos que ocurren a muchos kilómetros de distancia y viceversa. (citado por, (Mittelman, 1999, p.19). En relación al párrafo anterior, se concluye que la globalización es un detonante para el desarrollo de los países que saben aprovechar las oportunidades, caso contrario para aquellos que no se preparan para su llegada, limitando de muchas formas su crecimiento económico, político y cultural.

Es de mucha importancia en relación al tema de investigación, tomar en cuenta que existen muchas casas farmacéuticas extranjeras que aprovechando este fenómeno han logrado entrar a competir en los distintos mercados mundiales situándose con los mejores resultados de rentabilidad , en base a alianzas estratégicas con cadenas de farmacias que logran sacar el mejor provecho y aumentar su posicionamiento frente a otras casas farmacéuticas, logrando desplazar de esta manera a las farmacias independientes hasta hacerlas desaparecer.

En el caso particular de la línea MK de Bayer, con la globalización se vio afectada en gran manera, ya que al entrar productos de otros países como de La India, Colombia, Dinamarca entre otros, estos con el deseo de ganar participación en el mercado farmacéutico, estos ofrecieron condiciones comerciales inmejorables para los dueños de las cadenas de farmacias, regalías para el personal de los puntos de venta, para que se inclinaran por sus marcas, trayendo consigo reducción en las ventas de la línea MK de Bayer.

2.1.2 ANÁLISIS DEL MICRO-ENTORNO

2.1.2.1 MEDICAMENTOS

Es importante mencionar que los medicamentos son sustancias necesarias para la prevención o curación de las enfermedades, donde estos pueden variar su eficacia dependiendo de la casa farmacéutica que los elabora. Un medicamento es una sustancia con propiedades para el tratamiento o la prevención de enfermedades en los seres humanos. También se consideran medicamentos aquellas sustancias que se utilizan o se administran con el objetivo de restaurar, corregir o modificar funciones fisiológicas del organismo o aquellas para establecer un diagnóstico médico. Los medicamentos se emplean a dosis tan pequeñas, que para poder administrar la dosis exacta, se deben preparar de forma que sean manejables (Goodman & Gilman, 1980).

2.1.2.2 CLASIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS SEGÚN SU ACCESO

La siguiente gráfica representa la clasificación de los productos farmacéuticos atendiendo diversos criterios esto en función de la dispensación.



Figura 2. Clasificación de Productos Farmacéuticos

Fuente: (Fernández Vila, Tojo Fernández, & Chao Millor, 2013b, p. 16)

- Medicamentos sujetos a prescripción médica.

Como que el uso incorrecto de los medicamentos puede comportar consecuencias graves para la salud, las autoridades sanitarias exigen que, para su dispensación en farmacias, se presente una receta médica, hecho que implica que un médico haya valorado la necesidad del tratamiento y haya recomendado la administración del medicamento con una pauta específica (qué dosis se debe tomar, con qué frecuencia y durante cuánto de tiempo). No está permitida su publicidad en los medios de comunicación. Algunos de estos medicamentos son los genéricos que aparecen cuando la patente del principio activo ya ha caducado y entonces, otros laboratorios lo pueden comercializar y como que ya no se consideran los gastos de investigación, son más baratos. Estos medicamentos tienen la misma eficacia, seguridad y calidad que los originales.

- Medicamentos no sujetos a prescripción médica.

Son aquellos en los que se autoriza la publicidad a través de los medios de comunicación y no les hace falta receta médica para ser dispensados en farmacias. Generalmente son medicamentos muy conocidos por el público, no presentan una toxicidad elevada y se utilizan por aliviar síntomas menores (acidez de estómago, dolor, fiebre, etc.). Todo y su aparente bondad, no dejan de ser medicamentos y se deben tomar con precaución.

2.1.2.3 LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA, ESTÁ INFLUENCIADO POR DOS GRANDES RAMAS

- Medicamentos Originales

Según El Ministerio de Salud de Perú:

Los medicamentos originales, se registran y generan o desarrollan un mercado dirigido al grupo de población que dispone de poder adquisitivo y, eventualmente, ESSALUD. Mediante intensas y costosas campañas de promoción y mercadeo consiguen un alto grado de fidelidad a la marca. Además de la novedad, suelen ofertarse en diversidad de presentaciones; disponen de un sistema de distribución muy amplio y eficiente y comercializan el cien por ciento de los productos que registran.(Alcalde, 2005, p. 11).

- Medicamentos Genéricos

Según Sanofi-Aventis (2012) los medicamentos genéricos promueven el acceso a opciones más conscientes y favorables para el bienestar de las personas. Con información precisa y clara, amplia el diálogo y la difusión de conocimientos reconocida experiencia internacional. Este compromiso se basa en algunos conceptos claves como la Relaciones de Confianza, la confianza nace del conocimiento mutuo y o se fortalece día a día, es la base para una relación cercana y

productiva; Conocimientos Compartidos; Decisiones de Valor, Cuando se trata de salud cada decisión es extremadamente valiosa y el Más por menos, calidad, competitividad y seguridad; la satisfacción de tener lo mejor a su alcance.

2.1.2.4 FARMACIAS

Según Sagrera Mason,(2005) se considera que el inicio de la farmacia y la medicina sin duda fue el mismo y de la mano han seguido hasta hoy de forma vinculante. La historia nos menciona que la farmacia comenzó como un arte, siendo los que practicaban esta área de la medicina, los brujos. No se sabe quién se convirtió en el primer *brujo*, *chamán*, *hechicero*, *curandero* o similar, ya que las primeras personas dedicadas a tratar los problemas de salud de sus semejantes recibían ese nombre. Sus funciones sanadoras aglutinaban especialidades diversas que iban desde la preparación de curas o la cirugía más salvaje hasta danzas variadas para ahuyentar a los malos espíritus. Con el tiempo, estas “especialidades” se fueron separando, pero en muchos casos, y durante muchos siglos, médico y farmacéutico fueron una misma cosa.

2.1.3 ANÁLISIS INTERNO

En la presente sección de este capítulo se hace referencia a las farmacias independientes y las cadenas de farmacias las cuales son las que promueven los medicamentos MK a todo el público en general.

2.1.3.1 RUBRO FARMACÉUTICO

- Farmacias Independientes

Según Diario el Heraldo Honduras (2005) entre un veinte y treinta por ciento de las pequeñas farmacias anuncian el cierre de sus operaciones asegurando incapacidad para competir con las grandes empresas, dedicadas al comercio de medicamentos. Actualmente existen en el territorio nacional entre 1,200 y 1,500 pequeñas farmacias, dedicadas a la compra y venta de producto médicos en pequeñas cantidades, de las cuales más del 90 por ciento se encuentran en crisis.

Al respecto de esta situación, Alfredo Farach, empresario dedicado al ramo mencionó que, “como farmacias pequeñas no tenemos el poder adquisitivo para comprar en mayores escalas como los grandes, nosotros tenemos poco poder adquisitivo en comparación con las cadenas” A pesar del grave problema al que se enfrentan estos empresarios, están conscientes que los mayores beneficiados con los bajos precios son los consumidores hondureños, en especial los que poseen menos recursos económicos.

El Heraldo menciona también que es importante mencionar que debido a la poca competitividad de parte de las farmacias independientes, debido a la contracción de su mercado, muchas veces imposibilita que tengan un inventario completo de todos los medicamentos en sus estantes, lo cual trae consigo, malestar de parte de los clientes. Menciona que debido a la situación actual, los empresarios dedicados a este rubro han comenzado a agruparse en la búsqueda de mejores tratos en la adquisición de productos, como es el caso de la empresa de Propietarios de Farmacias Asociados (Prodefarma) integrada por 28 socios, sumando a los esfuerzos que realizan

40 socios de la Cooperativa de Farmacias de Honduras (Confarh). (Diario el Heraldo Honduras, 2005).

Según Diario el Heraldo Honduras (2005) constata que hay dos nuevos movimientos que buscan la unidad de este sector, PRODEFARMA es un bloque de farmacias independientes y el grupo Solidaridad Farmacéutica de Honduras, que opera en San Pedro Sula, afirma que “es la única forma de competir porque con las cadenas grandes invertimos lo mismo y ganamos menos”, mencionó. Así mismo Porfirio Miranda, presidente de PRODEFARMA, indica que los farmacéuticos exigen al Estado que ejecute la regulación en el precio de los medicamentos, ya que las cadenas grandes aplican descuentos desde el 15 al 30 por ciento, estableciendo una competencia desleal. “Estamos seguros que las cadenas operan con pérdidas, porque esos descuentos que aplican son insostenibles pero lo que buscan es sacarnos del mercado para luego aumentar los precios porque serían un oligopolio”, apuntó Miranda.

- Cadenas de farmacias

Según Index Market Share. IMS (2015) el mercado de farmacias, está siendo dominado por cadenas de farmacias, ocupando alrededor del 76% del negocio total. Prácticamente las cadenas de farmacias más fuertes del país, se pueden enumerar en 5:

- Kielsa
- El Ahorro
- Regis

- Farmacity
- Punto Farma

De todas las antes mencionadas la cadena Kielsa, es la que ocupa el mayor porcentaje de cobertura a nivel nacional, teniendo alrededor de 140 puntos de venta, con lo cual se puede asegurar que en su mayoría de ocasiones, los clientes pueden encontrar los productos que han sido prescritos por un médico o recomendado por un asesor de salud.

Además de la mejor accesibilidad, debido a su ubicación, los descuentos proporcionados a los clientes, que oscilan entre un treinta y cuarenta por ciento son factores muy importantes para que sean líderes del mercado. IMS describe que el porcentaje de participación de mercado de las cadenas de farmacias, está dividido de la siguiente forma:

1. Cadena Kielsa: 27% MS
2. Cadena Del Ahorro: 23% MS
3. Cadena Regis 18%
4. Cadena Farmacity: 5%
5. Cadena Punto Farma: 3% .(IMS, 2015)

2.1.3.2 ANÁLISIS DE BAYER

Bayer es una empresa Químico Farmacéutico, Alemana, fundada en Barmen Alemania en 1863 por Friedrich Bayer que opera a nivel mundial con colaboradores de muchas culturas y nacionalidades diferentes, lo que contribuye a una alianza global de conocimientos y experiencias con lo cual buscamos crear valor añadido a través de la innovación y el talento humano.

El primer producto importante para Bayer, fue el Ácido Acetil Salicílico, un popular remedio presente en la corteza del sauce. En 1899, su marca Aspirina fue registrada en todo el mundo para el Ácido Acetil Salicílico que Hoffman sintetizó por primera vez. Algunos otros productos exitosos de Bayer, se encuentran Alka Seltzer, productos de diagnóstico, veterinarios, etc.

❖ Divisiones de Bayer

Bayer se divide en varias filiales, las cuales se especializan en diferentes rubros, como ser: Bayer material science, Bayer cropscience, Bayer healthcare pharmaceutical,

Bayer cropscience: En 2002, Bayer AG adquirió Aventis CropScience y la fusionó con su división de productos agroquímicos propia (Bayer Pflanzenschutz o "Crop Protection") para formar La empresa es ahora una de las principales innovadoras del mundo, entre las empresas científicas de cultivos en las áreas de protección de cultivos (es decir, los plaguicidas), control de plagas no agrícolas, semillas y biotecnología vegetal. Además de ser empresa de agroquímicos convencionales está involucrada en ingeniería genética de alimentos. La compañía biotecnológica belga Plant Genetic Systems, pasó a formar parte de la empresa por la adquisición de Aventis CropScience. También en 2002, Bayer AG adquirió la empresa de semillas neerlandesa Nunhems.

Bayer Material Science: Es un proveedor de polímeros de alta tecnología y desarrolla soluciones para una amplia gama de aplicaciones de interés para la vida cotidiana.

Bayer se rige por un consejo de administración, regido por Werner Baumann, Wolfgang Plischke, Richard Pott, y Marijn Dekkers.

Las acciones de Bayer AG se cotizan en la Bolsa de Fráncfort, la Bolsa de Londres y la Bolsa de Nueva York.

Bayer HealthCare: Es el subgrupo de Bayer proveedor de productos médicos y farmacéuticos. Está implicado en la investigación, desarrollo, fabricación y comercialización de los productos que tienen como objetivo mejorar la salud de las personas y los animales. Bayer HealthCare cuenta con otras tres subdivisiones: Bayer Pharma, Consumer Care , Bayer Animal Health care.

- **Bayer Consumer Care:** Gestiona la cartera de medicamentos de venta libre. Los principales productos incluyen los complementos alimenticios, Redoxon, Berocca y productos para la piel como Bepanthen y Bepanthol.
- **Bayer Animal Health:** Es la división de salud veterinaria, que fabrica 'Advantage Multi (imidacloprid + moxidectin) Topical Solution' para perros y gatos, 'Advantage' para el control de pulgas en perros y gatos, y 'K9 Advantix' para el control de pulgas, garrapatas y mosquitos en perros. Advantage Multi, K9 Advantix y Advantage son marcas registradas de Bayer. La división se especializa en el control de parásitos y productos farmacéuticos para perros, gatos, caballos y ganado.

- **Bayer Pharma:** En 2007 Bayer adquirió la empresa alemana Schering AG. La adquisición de Schering fue la mayor en la historia de Bayer. Bayer Schering Pharma produce las pastillas anticonceptivas Yaz y Yasmin. Ambos productos usan un nuevo tipo de hormona llamada progesterona drospirenona en combinación con estrógenos. Yaz se anuncia como un tratamiento para el trastorno disfórico premenstrual (TDPM) y el acné moderado. Otros productos claves incluyen el medicamento contra el cáncer Nexavar, la esclerosis múltiple Betaferon, y la droga de la coagulación sanguínea, Kogenate.

Una de las líneas de esta división de Bayer que representa un alto retorno de su inversión y posicionamiento del mercado, es la línea de medicamentos genéricos, llamada “MK”, por lo que se convierte en la más importante en los últimos años para la empresa.

MISIÓN

Ser una empresa de inventores con una larga tradición investigadora, que aplica su competencia científica para crear innovaciones que contribuyan a solucionar los grandes retos de nuestra era.

VISIÓN

Ser el socio líder en la investigación de medicamentos para enfrentarnos a los desafíos del mañana y así agregar valor a todos los pacientes en el mundo.

VALORES

- Liderazgo
- Integridad
- Flexibilidad
- Eficiencia (Bayer, 2015a).

La marca se compone de seis parámetros, que sinérgicamente crean nuestra única personalidad de marca y esencia de marca:

- Nuestra identidad
- ·Nuestras competencias básicas
- Nuestra promesa de marca
- Nuestra ventaja competitiva
- Nuestro espíritu y compromiso
- Nuestra responsabilidad.(Bayer, 2015a)

2.1.3.3 ANÁLISIS LINEA MK

Bayer en su línea de medicamentos genéricos, llamada MK, siendo esta una de las principales líneas, en las cuales se enfoca el estudio, surge como una compra de Bayer a la empresa Mackensson de origen norteamericana en los años noventa, dando como resultado una representación con productos farmacéuticos de igual calidad pero a costos más accesibles para la población. MK cuenta con una amplia línea de moléculas de diferentes clases terapéuticas con las cuales se puede tratar diferentes enfermedades, como ser a nivel cardiovascular, gastrointestinal, antibióticos, analgésicos, antihistamínicos entre otros.

MK tiene en el mercado Centroamericano y específicamente en el hondureño cincuenta años, donde sus productos son elaborados bajo las más altas normas de calidad de Bayer. Sus canales de distribución están basados en relaciones comerciales con droguerías nacionales entre las que se tienen a Farinter, Siman y Solfahsa, estas a su vez le distribuyen los medicamentos a las farmacias para que finalmente estén disponibles para los clientes. Esta línea de medicamentos genéricos MK, se caracteriza por brindar alternativas de calidad a un mejor costo que los productos originales e incluso que otros genéricos del mercado, con accesibilidad en todas las farmacias del país. MK consta con alrededor de cien productos farmacéuticos utilizados para el tratamiento de muchas enfermedades.

MK, es una línea que sus ventas están basadas en la prescripción médica, donde sus productos son promocionados por un equipo de visitantes médicos, promotores e impulsores, quienes informan de las últimas tendencias de tratamientos al gremio médico y a los farmacéuticos

respectivamente encargados tanto de las farmacias independientes como de las cadenas de farmacias.

2.2 TEORÍAS DE SUSTENTO

Las teorías de sustento se centran en diferentes auditorías de mercado que permite obtener información cuantitativa sobre el comportamiento actual y las tendencias del mercado para un producto o grupo de productos que se vende al detalle o al por mayor en determinado marco geográfico. Estas teorías permiten conocer la participación de mercadeo de las empresas de las marcas y de las variedades específicas. También es posible conocer la cobertura geográfica de los productos, su promedio de venta y obtener estimaciones precisas sobre el tamaño del mercado.

En el presente estudio de investigación, intervienen varias teorías que le sustentan con las cuales se puede relacionar la forma mercadológica en la que operan las cadenas de farmacias y su incidencia directa con las diferentes teorías, las cuales se enumeran a continuación:

2.2.1 CLOSE UP ANALYZER

Es una herramienta de sustento de gran utilidad, ya que permite identificar las cantidades de prescripciones médicas por periodos previamente establecidos, según los requerimientos, así como la cantidad de médicos que prescriben. En ambos casos, se puede hacer por zona, por molécula, clase terapéutica, especialidad y por visitador médico (Close Up Analyzer, 2015).

Pais	descripcion	LABORATORIO	periodo	cdg_esp1	nombre
COSTA RICA	MK Alprazolam (Mcdo)	ASF	SEM MOV 03/14	C.P	ABAD GARCIA GILBERTO A
EL SALVADOR	MK Amlodipino (Mcdo)	ATA	SEM MOV 09/14	CIR	ABADIE GUILLEN MARCELINO EDUARDO
GUATEMALA	MK Azitromicina (MCDO)	ATX	TAM 09/13	CRD	ABASCAL HERNANDEZ JAIME LUIS
HONDURAS	MK Bromazepam (Mcdo)	BAG	TAM 09/14	DER	ABASCAL MYRIAN
NICARAGUA	MK Cefadroxilo (Mcdo)	BAY	TRIM MOV 03/14	D-N	ABASTIDA MENDOZA JOSE JUAN
PANAMA	MK Ceftriazona (Mcdo)	BHC	TRIM MOV 06/14	END	ABASTIDAS JOSE LUIS
REP DOMINICANA	MK Ciprofloxacino (Mcdo)	BMS	TRIM MOV 09/14	EPI	ABASTIDAS M JOSE JUAN
	MK Claritromicina (Mcdo)	RNI	TRIM MOV 12/13	G O	ABIGAIL SORTO

Suma de val	Etiquetas de columna											Total general
Etiquetas de fila	YTD MOV 2013	YTD MOV 2014	TAM 09/14	SEM MOV 03/14	SEM MOV 09/14	TRIM MOV 12/13	TRIM MOV 06/14	TAM 09/13	TRIM MOV 09/14	TRIM MOV 03/14		
⊕ MK Alprazolam (Mcdo)		3915	4226	5558	2770	2788	1332	1371	5080	1417	1438	29895
⊕ MK Amlodipino (Mcdo)		1051	1028	1356	667	689	328	320	1360	369	339	7507
⊕ MK Azitromicina (MCDO)		7399			5011	5604	2950	2847	9749	2757	2061	56658
⊕ MK Bromazepam (Mcdo)		1363			867	962	429	472	1817	490	438	10067
⊕ MK Ceftriazona (Mcdo)		5977			3677	4016	2065	1941	7810	2075	1612	42494
⊕ MK Ciprofloxacino (Mcdo)		5735			3663	4245	1854	1941	7592	2304	1809	43105
⊕ MK Desloratadina (Mcdo)		6291			4234	4551	2264	2272	8250	2279	1970	47417
⊕ MK Diazepam (Mcdo)		350	475	609	325	284	134	131	461	153	191	3113
⊕ MK Fluconazol (Mcdo)		2304	2218	2918	1417	1501	700	664	3064	837	717	16340
⊕ MK Ibuprofeno (Mcdo)		2546	2777	3734	1890	1844	957	979	3357	865	933	19882
⊕ MK Levofloxacino (Mcdo)		6765	7228	9523	4538	4985	2295	2416	8788	2569	2243	51350

Figura 3. Informe de prescripciones MK

Fuente: (Close Up Analyzer, 2015).

2.2.2 INDEX MARKET SHARE (IMS)

Con este índice, lo que se puede sustentar es como están creciendo las casas farmacéuticas en valores (Dólar Americano), según reportes de ventas brindados por las droguerías se puede determinar también el índice de evolución de las marcas en el mercado participante, si crece al ritmo del mercado, arriba del mercado o casos difíciles por debajo del mercado. Todos estos índices se pueden analizar por periodos cortos o largos de tiempo, según la necesidad de las empresas.

(IMS, 2015)

Portfolio Analysis

Market Share Variations (ATC)

BHP Total (Business Units juntas) Mk + MK [Filters: -V06 - Alimentos Generales -V07 - Otros Prod No Terapeut / -Popular]

Honduras - Feb/2015

			ATC IV (MK)	Acum (%)	YTD feb-15/14	MAT feb-13/12	MAT feb-15/14	YTD feb-15/14	MAT feb-13/12	MAT feb-15/14	
						-1.5%	-1.4%	0.1%	-1.7%	-1.5%	0.4%
Prds.	1.	Amoxicilina Mk - m_k (8)	(1) Amoxicilina	12%	5.9%	1.2%	11.8%	3.1%	3.2%	7.5%	
Packs	1.1.	Amoxicilina Mk Po.p/su.oral 250 M	(1) Amoxicilina	40%	4.0%	0.5%	5.2%	0.4%	0.4%	3.6%	
Packs	1.2.	Amoxicilina Mk Caps 500 Mg X 30	(1) Amoxicilina	68%	-2.3%	1.2%	1.9%	-2.9%	1.2%	-0.3%	
Packs	1.3.	Amoxicilina Mk Po.p/su.oral 125 M	(1) Amoxicilina	86%	2.1%	1.0%	2.1%	2.6%	2.9%	2.0%	
Packs	1.4.	Amoxicilina Mk Po.p/su.oral 250 M	(1) Amoxicilina	99%	-1.3%	-1.5%	1.9%	-3.0%	-1.1%	1.2%	
Packs	1.5.	Amoxicilina Mk Caps 250 Mg X 60	(1) Amoxicilina	100%	3.5%	-0.1%	0.5%	6.1%	-0.2%	0.9%	
Packs	1.6.	Amoxicilina Mk Caps 500 Mg X 50	(1) Amoxicilina	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
Packs	1.7.	Amoxicilina Mk Po.p/su.oral 125 M	(1) Amoxicilina	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
Packs	1.8.	Amoxicilina Mk Po.p/su.oral 250 M	(1) Amoxicilina	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
Packs	1.9.	Amoxicilina Mk Caps 250 Mg X 20	(1) Amoxicilina	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
					2.7%	2.0%	0.7%	5.4%	4.5%	0.4%	

Figura 4. Variación de participación de mercado

Fuente: (IMS, 2015)

2.2.3 PHARMATRACK

Es una herramienta que permite observar la posición en el mercado de todas las farmacias del país, pudiendo particularizar por zonas geográficas. Además se puede determinar por cadena y sus diferentes puntos de venta cuales están teniendo buen desempeño especificado por producto de MK de Bayer, comparándolo con el de los principales competidores, con los cuales se puede determinar donde prestar mayor atención a los datos reflejados, que permitan concluir para toma de acciones adecuadas (Bayer, 2015b).

Tipo	Brick / Cadena	Rank	%	Nombre	NORVASC						AMLODIPINO MK								
					MAT 12/14	MAT 12/13	QTR 06/14	QTR 09/14	QTR 12/14	YTD 12/14	YTD 12/13	MAT 12/14	MAT 12/13	QTR 06/14	QTR 09/14	QTR 12/14	YTD 12/14	YTD 12/13	
País Total					19.03%	28.08%	19.29%	16.08%	18.73%	19.03%	28.08%	42.27%	41.21%	39.29%	54.16%	36.57%	42.27%	41.21%	
Cadena					81.87%	20.56%	29.68%	20.53%	18.13%	20.36%	20.56%	29.68%	37.22%	36.67%	34.54%	47.88%	28.90%	37.22%	36.67%
	DEL AHORRO	1	58.39%	DEL AHORRO	14.96%	20.52%	17.01%	13.33%	18.20%	14.96%	20.52%	45.35%	43.00%	42.92%	56.29%	29.90%	45.35%	43.00%	
	SIMAN	2	18.50%	SIMAN	30.03%	36.78%	33.01%	0.00%	13.45%	30.03%	36.78%	30.33%	41.77%	23.29%	57.33%	34.92%	30.33%	41.77%	
	KIELSA	3	11.79%	KIELSA	29.39%	57.47%	5.55%	42.55%	40.41%	29.39%	57.47%	0.20%	0.69%	0.00%	0.00%	0.00%	0.20%	0.69%	
	FARMACITY	4	8.47%	FARMACITY	23.30%	27.26%	27.26%	28.73%	7.49%	23.30%	27.26%	42.16%	41.14%	34.82%	42.63%	53.63%	42.16%	41.14%	
	PUNTO FARMA	5	1.50%	PUNTO FARMA	42.31%	38.23%	45.99%	50.29%	37.57%	42.31%	38.23%	47.60%	49.82%	51.90%	40.57%	55.49%	47.60%	49.82%	
	PHARMASTER	6	1.19%	PHARMASTER	13.77%	17.99%	18.35%	11.19%	10.68%	13.77%	17.99%	67.61%	51.08%	67.09%	68.53%	67.96%	67.61%	51.08%	

Figura 5. Participación de mercado por cadena de farmacias

Fuente:(Bayer, 2015b)

2.2.4 MARKETING MIX (1.0)

En esta teoría presentada como marketing mix, primero se conceptualiza lo siguiente: “Como hemos dicho, el objetivo táctico fundamental del marketing es el de producir una reacción en el mercado que permita alcanzar, mantener o disminuir la participación de mercado de los productos o servicios de la empresa” (Marketing Publishing, 2007, p. 7)

ESQUEMA GENERAL DE LOS COMPONENTES DEL *MARKETING MIX*

<i>COMPONENTES</i>	<i>CONCEPTO BASICO</i>	<i>OBJETIVOS</i>
PRODUCTO	Todo elemento, tangible o intangible, que satisface un deseo o una necesidad de los consumidores o usuarios.	<ul style="list-style-type: none"> — Ser capaz de satisfacer eficazmente una necesidad o un deseo específicos de los consumidores o usuarios. — Ser capaz de generar preferencia por parte de los consumidores o usuarios.
PRECIO	Monto en dinero que están dispuestos a pagar los consumidores o usuarios para lograr el uso, posesión o consumo de un producto o servicio específico.	<ul style="list-style-type: none"> — Asegurar un nivel de precios para el producto o servicio que responda a los objetivos de marketing establecidos con anterioridad.
DISTRIBUCION	Estructura interna y externa que permite establecer el vínculo físico entre la empresa y sus mercados para permitir la compra de sus productos o servicios.	<ul style="list-style-type: none"> — Formalizar y desarrollar las operaciones de compra-venta de los productos y servicios de las empresas. — Generar mayores oportunidades de compra por parte de los consumidores o usuarios. — Facilitar la adquisición, obtención de información o asistencia técnica, la solución de problemas, el uso, la operación, el mantenimiento, reparación, etc., de los productos y servicios de las empresas.
COMUNICACION	Actividades que realizan las empresas mediante la emisión de mensajes que tienen como objetivo dar a conocer sus productos y servicios y sus ventajas competitivas con el fin de provocar la inducción de compra entre los consumidores o usuarios.	<ul style="list-style-type: none"> — INFORMAR: distribuir información, dar a conocer el producto, ganar exposición de marca, eliminar barreras, crear imagen de marca, etcétera. — CREAR INDUCCIÓN DE COMPRA: comunicar las potencialidades de los productos, convencer, reforzar o conquistar la preferencia, ofrecer incentivos, etc.

Figura 6. Esquema general de los componentes del marketing

Fuente: (Marketing Publishing, 2007, p. 7)

El objetivo de los empresarios hoy en día en sus operaciones de mercadotecnia es encontrar una oferta de productos y servicios que les incrementen el nivel de satisfacción del comprador y le genere utilidades para la empresa.

2.2.5 MISTERY SHOPPER O COMPRADOR INCÓGNITO

Esta teoría de sustento tiene su importancia bien definida en el punto de venta, relacionado con el personal de los establecimientos comerciales y en este caso las farmacias de Tegucigalpa, ya que se puede determinar que hacen los dependientes de las farmacias con la prescripción médica que llevan los clientes.

Según Ballina (1999), es una técnica de obtención de información de forma directa y primaria, cuya principal aplicación es analizar desde una perspectiva descriptiva y evaluadora, el trabajo de los dependientes. Esta técnica consiste en que el cliente misterioso se presenta en un establecimiento como cliente potencial, actuando según el plan preestablecido y recogiendo mentalmente respuestas, actitudes y comentarios del vendedor. (Caraballo, 2008. p.71.)

En esta última teoría, se vincula y fundamenta el presente proyecto de investigación ya que tiene aspectos determinantes como la inclusión de un cliente potencial con un plan elaborado, una prescripción médica real y un punto de venta existente como parte de las cadenas de farmacias mencionadas anteriormente, en el cual se determinará decisión por parte del personal en respetar o no la prescripción médica que solicita el cliente.

2.3 CONCEPTUALIZACIÓN

Medicamentos: “Todo producto farmacéutico empleado para la prevención, diagnóstico y tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio para la persona que le fue administrado” (Gobierno de Honduras, 2005, p.5).

Producto farmacéutico: “Se define como cualquier producto del sector farmacéutico, patentado o manufacturado mediante un proceso patentado, necesario para hacer frente a un problema de salud” (Fernández Vila, Tojo Fernández, & Chao Millor, 2013, p. 14).

No sujetos a prescripción médica:

Son aquellos productos que pueden ser adquiridos sin necesidad de presentar receta médica, ya que están destinados a procesos o condiciones que no necesitan un diagnóstico preciso y sus datos de evaluación toxicológica, clínica o de su utilización y vía de administración no exigen prescripción médica. (Fernández Vila, Tojo Fernández, & Chao Millor, 2013, p. 14)

La Ética Médica: Según: Estudio jurídico Di Cataldo & Asoc. (2005):

Es una disciplina que se ocupa del estudio de los actos médicos desde el punto de vista moral y que los califica como buenos o malos, a condición de que ellos sean voluntarios, conscientes. Al decir "actos médicos", hacerse referencia a los que adelanta el profesional de la medicina en el desempeño de su profesión frente al paciente (Ética Médica Individual) y a la sociedad (Ética Médica Social). Los actos que lleve a cabo en función de su vida privada, no profesional, caerán en el campo de la Ética General, la misma que permite juzgar los actos de cualquier persona. (p. 7)

Efectividad: “El nivel positivo de beneficio farmacológico, es decir la potencialidad terapéutica del medicamento como efecto general o particular según el tipo de paciente, el vencimiento, la durabilidad e intensidad del beneficio terapéutico, los efectos nocivos o secundarios por el uso del medicamento” (Congreso Nacional, 2011, p.19).

Atención a la salud: atención médica: “Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar la salud” (Pérez Castro & Vázquez, 2013, p. 110).

Seguridad del paciente: “atención médica libre de daño accidental (IOM). Atención médica libre de daño innecesario al paciente o daño potencial asociado a la atención (OMS)” (Pérez Castro & Vázquez, 2013, p. 111).

Según el Gobierno de Honduras (2005 define **Droguería** como:

Establecimiento dedicado a la importación, depósito, distribución y venta de medicamentos al por mayor y menor, donde es prohibido el suministro directo al público, salvo en los casos autorizados por la secretaría de salud, bajo la responsabilidad de un profesional farmacéutico debidamente colegiado. (p.5)

La farmacia “Es el establecimiento que se dedica a la preparación de recetas, dispensación y suministro de medicamentos y productos afines directamente al público”(Gobierno de Honduras, 2005, p.6).

Dependiente:

Personal que labora en farmacias debidamente acreditado por la Junta de Vigilancia de la Profesión Químico-Farmacéutica, y que realiza la dispensación de los medicamentos prescritos por un facultativo, asegurándose que los mismos sean entregados en la concentración, forma farmacéutica y cantidad especificada, sin modificar el principio activo prescrito, el cual deberá ser capacitado y supervisado por el regente.(Congreso Nacional, 2011, p.4)

Fernández Vila et al. (2013) define:

Prescripción Médica: Una receta médica es un documento de carácter sanitario, normalizado y obligatorio mediante el cual los médicos, odontólogos y podólogos (legalmente facultados para ello, y en el ámbito de sus competencias respectivas) prescriben a los pacientes los medicamentos o productos sanitarios sujetos a prescripción médica, para su dispensación por un farmacéutico o bajo su supervisión, en las oficinas de farmacia y en los botiquines dependientes de las mismas o, conforme a lo previsto en la legislación vigente, en otros establecimientos sanitarios, unidades asistenciales o servicios farmacéuticos de estructuras de Atención Primaria, debidamente autorizados para la dispensación de medicamentos (p. 44).

2.4 MARCO LEGAL

La presente investigación, incluye el análisis de muchas variables que requieren la aprobación desde el punto legal por las autoridades competentes, autorizadas a emitir leyes, normas, procesos para la venta de medicamentos de forma legal en una farmacia como ser: Regente colegiado en el Colegio Químico Farmacéutico de Honduras, patentes, registros sanitarios y prescripción Médica.

Según La ley general de medicamentos de Honduras Congreso Nacional (2011) “El funcionamiento de farmacias, requiere la autorización por parte de la superintendencia general de medicamentos bajo el inciso A, contar con regente profesional Químico Farmacéutico permanente” (Art. 48).

La operación de casas fabricantes denominadas laboratorios Farmacéuticos, requieren de autorización otorgada por la superintendencia general de medicamentos y debe tener según inciso G, registradas y habilitadas para su uso, las marcas de fábricas, patentes de invención y franquicias de sus productos.(Congreso Nacional, 2011, Art.46)

La ley general de medicamentos de Honduras afirma:

Todo medicamento o producto farmacéuticos ya sea de producción nacional o importado, antes de proceder a su elaboración, importación, distribución, tenencia, expendio y dispensación, deberán ser registrados en el Registro General de Fórmulas, Especialidades Farmacéuticas y Medicamentos que lleva la Superintendencia General de Medicamentos (SGM) . Los fabricantes y agentes o importadores están obligados a suplir las muestras que sean necesarias para efectuar las verificaciones respectivas para otorgar el Registro Sanitario y mantenerlo. (Art.23).

Los profesionales que prescriben medicamentos para uso en personas “deben informar al paciente sobre la acción terapéutica, manejo, dosis, efectos secundarios, advertencias especiales de los medicamentos prescritos y responder a sus consultas, empleando un lenguaje común libre de

expresiones científicas que dificulten la comprensión por parte del paciente"(Congreso Nacional, 2011, Art.41).

2.5 MARCO REFERENCIAL

Para el presente tema de investigación, se toma como referencia un estudio similar realizado en el estado de Chiclayo, Perú, donde se analizó las alteraciones en las dispensaciones de medicamentos en las boticas, donde su objetivo fue determinar las alteraciones más frecuentes en la dispensación de medicamentos en las cadenas de boticas del distrito de Chiclayo:

El estudio abarcó la población accesible y fueron 30 boticas, de las cuales sólo 28 boticas se encontraron y evaluaron. Se visitó cada una de las boticas y mediante una receta médica, una lista de medicamentos y una relación de síntomas que respondan, respectivamente, al análisis de sus objetivos secundarios, así mismo en los hallazgos se encontró que en el veintiuno por ciento de las boticas visitadas se cambió la prescripción médica por personal laboral, en el cien por ciento de las boticas visitadas se vendió medicamentos sin receta médica y en cien por ciento de aquellas se indicó una medicación sin haberla ésta prescrito por ningún médico.

Las Conclusiones de este estudio confirmaron que en el veintiuno por ciento de las cadenas de boticas del distrito de Chiclayo, la prescripción médica puede ser cambiada; en el cien por ciento de las cadenas de boticas de este distrito los medicamentos pueden ser fácilmente adquiridos sin la necesidad de una prescripción médica y en el cien por ciento de boticas puede dispensarse un medicamento sin receta médica por el personal laboral (Romero et al., 2012,pp. 26-29)

Esta investigación fue de utilidad para determinar cuáles son las causas por las que se cambia la prescripción médica en Perú, cuánto es la incidencia y con ello realizar las propuestas a los entes regulatorios del estado para reducir esa mala práctica ilegal y poco ética que se había tornado muy común y con ello brindar una adecuado provisión de los servicios de salud.

Cabe destacar que los antecedentes referenciales sobre este tema de investigación llamado “incidencia del cambio de prescripciones por parte de dependientes en farmacias” se basan únicamente en el expuesto en la tesis (Estado de Chiclayo, Perú), ya que no hay información adicional escrita o digital de acceso al público en los diferentes sitios bibliotecarios o web tanto a nivel local como regional y si los hubieran no son publicados, existiendo únicamente supuestos verbales o experiencias personales donde haya sucedido el cambio de prescripción en los diferentes puntos de ventas de las farmacias.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

En el capítulo antes presentado se definen conceptualizaciones y teoría que sustentan cada una de las variables presentadas en el capítulo uno de esta investigación. En este capítulo se presenta la congruencia y matriz metodológica, definición operacional de variables y así mismo se determinó la metodología a utilizar, el enfoque de la investigación, diseño, métodos, población, unidad de análisis, técnicas e instrumentos aplicados, fuentes de la información y limitantes de estudio con la finalidad de recolectar la información que apoyará a contestar los objetivos de la investigación.

3.1 CONGRUENCIA METODOLÓGICA

En este punto se desarrollará la matriz de congruencia metodológica, la cual busca la relación directa de los objetivos, preguntas de investigación, variables y la misma validez de los resultados que se obtengan de la investigación. Se trata de medir las variables de forma adecuada para que no afecten los resultados esperados en la investigación de la incidencia del respeto de la prescripción médica en productos MK, por el personal de cadenas de farmacias en Tegucigalpa, con la finalidad de proporcionar a Bayer alternativas estratégicas para mejorar el porcentaje de ventas.

3.1.1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

En esta sección se definirá como medir cada una las variables de la investigación para identificar cuáles son las dimensiones importantes de las mismas. Estas serán medidas a través de los indicadores de las dimensiones, las cuales deben tener congruencia con los capítulos trabajados

anteriormente. A continuación se detallan las variables dependientes e independientes identificadas en esta investigación en el siguiente diagrama

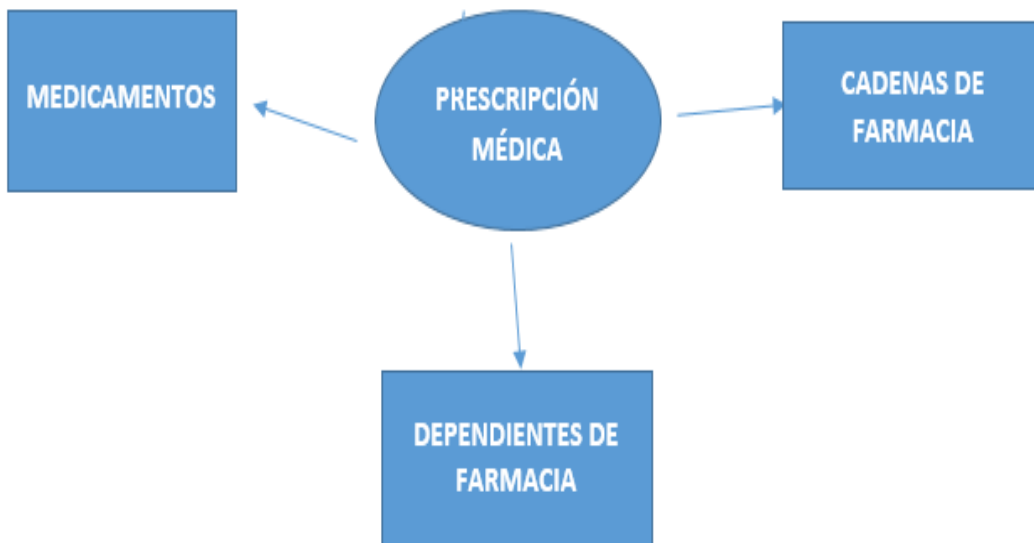


Figura 7. Diagrama de variables de investigación.

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Variable Independiente	Definición		Dimensión	Indicador	Preguntas	Respuestas	Escala	Técnica
	Conceptual	Operacional						
Dependiente de farmacia	Personal que labora en una farmacia y realiza la dispensación de medicamentos.	Son todas las personas que laboran en farmacias y pueden vender un medicamento bajo prescripción médica o no.	Empleados	1. Nivel de conocimiento sobre productos farmacéuticos. 2. Preparación académica.	1. ¿El dependiente respeta la receta MK?	1. SI 2. NO	1. 2.	Observación/ cliente oculto
					2. ¿Qué otro medicamento sustituto tiene? Cuál fue la respuesta del dependiente?:	<u>R/</u>	1	Observación/ cliente oculto

<p>Cadena de farmacias</p>	<p>Son los establecimientos que se dedica a la preparación de recetas, dispensación y suministro de medicamentos y productos afines directamente al público</p>	<p>Son aquellas farmacias que pertenecen a una franquicia y que se dedican a la preparación y venta de medicamentos para curar o prevenir una enfermedad.</p>	<p>.Puntos de ventas.</p>	<p>1. Inventario de medicamentos 2. Ubicación. 3. Atención al cliente.</p>	<p>3. ¿Al entregar la prescripción médica al dependiente de las diferentes cadenas de farmacias ¿Cuál fue la respuesta que obtuvo?:</p>	<p>1. Busco en el sistema y le dio el precio (le ofreció producto MK) 2. Le dijo que no hay en existencia en el punto (preguntar si hay en otra farmacia de la cadena) a. Le dijo que no hay en existencia en toda la cadena de farmacias. b. Hay en existencia en otras cadenas 3. Le dijo que no hay en existencia y le ofreció un sustituto. 4. Le dio otra opción más barato sin consultarle (cuando pasa a caja se enteró). IR A CAJA. 5. Le ofreció un mejor descuento con el sustituto. 6. Le ofreció un buen descuento con MK.</p>	<p>1. 2. 3. 4. 5. 6.</p>	<p>Observación/ cliente oculto</p>
----------------------------	---	---	---------------------------	--	---	--	--	------------------------------------

Medicamentos	Todo producto farmacéutico empleado para la prevención, diagnóstico y tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio para la persona que le fue administrado	Sustancias que contienen un principio activo, capaz de tratar y prevenir enfermedades patológicas o en su efecto inmunizar el organismo.	.Calidad. .Laboratorios farmacéuticos.	1. Eficacia. 2 .Marca.	4. ¿Qué medicamento sustituto le ofreció?	1. Producto 2. Laboratorio. 3. Precio. 4. Precio con descuento. 5. Ninguno.	1. 2. 3. 4. 5.	Observación/ cliente oculto
				5. ¿Cuál es la diferencia entre medicamento MK y el sustituto?	1. MK es mejor pero más caro. 2. MK es igual pero más caro. 3. MK es igual en todo (precio y calidad). 4. MK es más común (LIDER) pero más caro. 5. MK es el mejor, no debería de cambiar la receta. 6. MK es bueno pero no hay en existencia. 7. Cantidad (el sustituto trae más). 8. Promoción: Si lleva el sustituto le damos la siguiente promoción:	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. a. b. c. d. e.	Observación/ cliente oculto	

						a. Mejor Descuento. b. Regalamos otro. c. Por la compra de varios le regalamos uno. d. Acumula más puntos e. otro...		

3.1.2 HIPÓTESIS

Los medicamentos MK se mantienen con buen inventario disponible en todas las cadenas de farmacias de Tegucigalpa, sin embargo los dependientes de estas, prefieren dispensar otras marcas de menor precio y con promociones para los pacientes, lo cual conlleva a un alto porcentaje de cambio en la prescripción hecha para MK.

3.2 ENFOQUE Y MÉTODOS

La investigación se basa en la utilización del enfoque cuantitativo, porque se analiza el porcentaje de prescripciones médicas MK que son respetadas, cuáles y qué porcentaje de cadenas de farmacias respetan dichas prescripciones médicas MK.

Además se utiliza el método deductivo ya que a partir de las fichas de observación se analizan los resultados obtenidos de la investigación.

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la presente investigación es no experimental, transversal, porque la información obtenida se dará en su contexto natural, no se manipulan las variables y se analizan en un momento único de tiempo y el tipo de diseño es correlacional debido a la interrelación de sus variables.

3.3.1 POBLACIÓN

La población estudio la conforman 2 tipos:

- Población A: Cinco cadenas de farmacias detalladas de la siguiente forma: Kielsa, El Ahorro, Farmacity, Regis y Punto Farma de todas las existentes en Tegucigalpa.
- Población B: Laboratorio MK

3.3.2 MUESTRA

Las muestras seleccionadas para la investigación, son no probabilísticas por juicio y se detallan de la siguiente forma:

Muestra A: se incluye únicamente 25 farmacias de las cadenas mencionadas pertenecientes a la población A (cinco de cada una), mencionadas anteriormente que se encuentren ubicadas estratégicamente cercana a clínicas y hospitales representativos de la ciudad y de mayor afluencia de clientes.

Muestra B: base de datos de prescripciones médicas encontradas en Close up Analyzer.

3.3.3 UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis seleccionada para esta investigación son los dependientes de las cadenas de farmacias seleccionadas de Tegucigalpa y la base de datos de Bayer.

3.3.4 UNIDAD DE RESPUESTA

La unidad de respuesta representa la información brindada por los dependientes de las cadenas de farmacias seleccionadas para el análisis y será denotado por conteo de unidades y porcentajes.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS APLICADOS

En el proceso de obtención de información para esta investigación, se realizará mediante las fichas de observación, resultado de la técnica del Mystery Shopper (Cliente oculto), partiendo del enfoque cuantitativo del que se basa esta investigación, para poder medir la incidencia del respeto de la prescripción médica de MK.

3.4.1 INSTRUMENTOS

El instrumento que se utilizará es un guion semi-estructurado con cinco formas de recolectar información por parte de los dependientes de las cadenas de farmacias y así obtener las posibles respuestas que apoyan al cumplimiento de los objetivos propuestos en la investigación.

3.4.1.1 TIPOS DE INSTRUMENTOS

- Fichas de observación.
- Base de datos internos de ventas.

3.4.1.2 PROCESO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

Para el desarrollo del presente estudio, el proceso de validación no aplica porque se utilizará la técnica de observación/ cliente oculto (Mystery Shoper) y base de datos de MK, de análisis de prescripción médica (Close Up).

3.4.2 TÉCNICAS (ENCUESTAS, ENTREVISTAS, ETC.)

Las técnicas utilizadas en la presente investigación comprenden la de observación/ cliente oculto (Mystery Shopper) a nivel del punto de venta y la de base de datos de MK (Close Up Anzalyzer) para sustentar que el médico ya prescribe los medicamentos MK.

3.5 FUENTES DE INFORMACIÓN

Las principales fuentes de información en la investigación serán los dependientes de cadenas de farmacias y el apoyo de los reportes obtenidos de MK línea de Bayer que detectaron la necesidad de realizar dicha investigación.

3.5.1 FUENTES PRIMARIAS

- Dependientes de las cadenas de farmacias de Tegucigalpa.
- Reportes de ventas de MK línea de Bayer.

3.5.2 FUENTES SECUNDARIAS

Las fuentes secundarias se basarán en la revisión de toda la literatura bibliográfica a nivel Internacional, Nacional y local de primera mano y analizada por expertos que sustentan el tema de investigación de manera directa.

3.6 LIMITANTES DEL ESTUDIO

Debido a que es una investigación en donde se utiliza la técnica de cliente oculto, se presentan las siguientes limitantes:

- No se puede estructurar instrumentos de validación de datos (encuestas, entrevistas).
- Poca literatura que sustente la investigación.
- Falta de cobertura a nivel nacional.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS

En el presente capítulo se presentan todos los resultados obtenidos mediante la aplicación del guion pre- estructurado aplicado a los dependientes de las cadenas de farmacias de Tegucigalpa, para posterior análisis de los mismos y así comprobar o rechazar la hipótesis planteada en el capítulo III de esta investigación, a la vez poder responder las preguntas elaboradas en el planteamiento de la investigación.

4.1 RESULTADOS Y ANÁLISIS

A continuación se presentan los resultados y análisis obtenidos del guion semi- estructurado aplicado a los dependientes de las 5 cadenas de farmacias de Tegucigalpa con los cuales se puede responder a las preguntas de investigación, ya que la información recopilada mediante el guion, es clara y precisa, arrojando resultados concluyentes, los cuales se detallan a continuación:

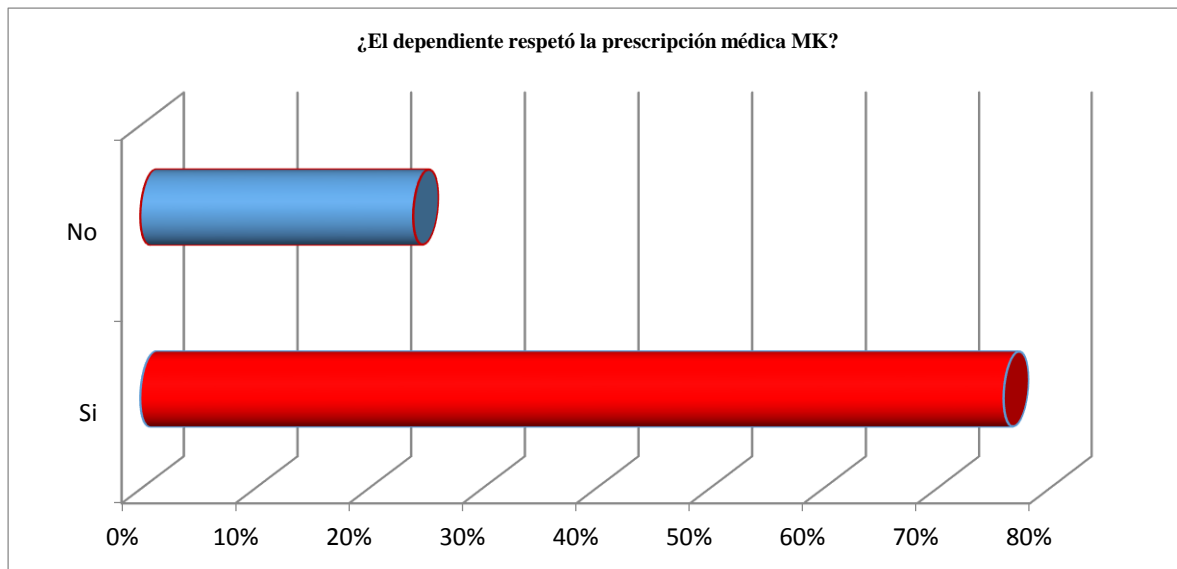
4.1.1 OBSERVACIÓN

Los siguientes resultados producto de la observación, son reflejados mediante tablas y gráficos ya que se pretende que la interpretación de ellos, sea de la forma más clara y precisa para poder presentar toda la información recolectada en las cadenas de farmacias y con ello presentar las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

Tabla 2. Respeto a la prescripción médica MK por el dependiente de farmacias.

1. ¿El vendedor respetó la prescripción médica MK?			
	Si	No	Total
Tegucigalpa	19	6	25
Porcentaje	76%	24%	

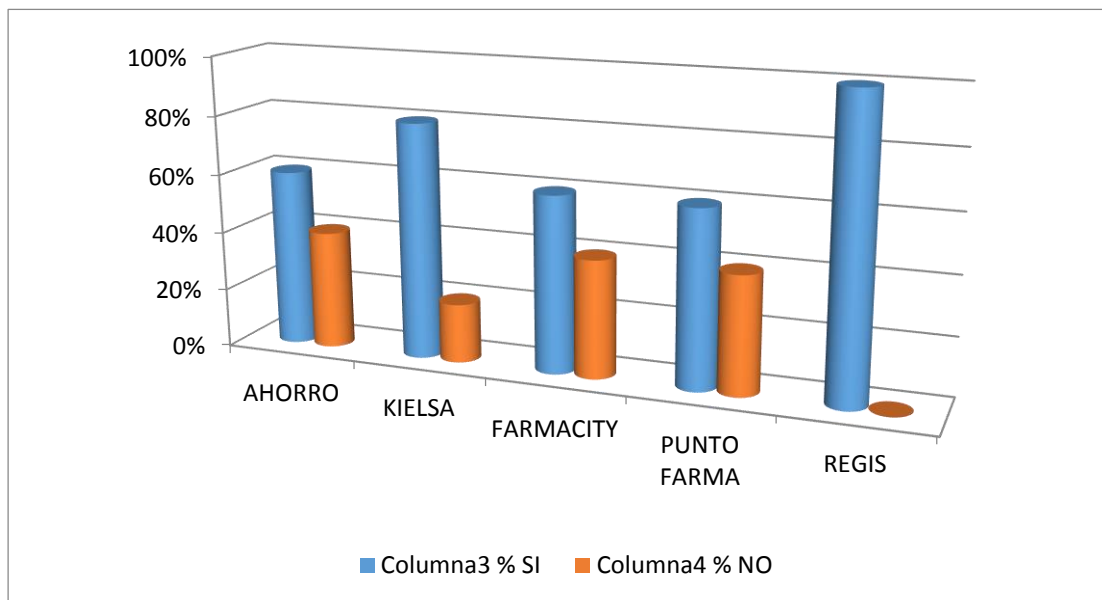
Gráfico 1. Respeto a la prescripción médica MK por los dependientes de farmacias.



Con la tabla 1 y gráfico 1 se puede confirmar de forma concreta las cantidades y porcentajes de las prescripciones MK que se respetan. De acuerdo a lo expuesto en el marco teórico donde se menciona que las ventas de productos MK, se han afectado por el cambio de prescripción médica en el punto de venta, se confirma que en la realidad se está viendo influenciado por las diversas

promociones, bonificaciones, precios y alianzas estratégicas de las cadenas con otros laboratorio, además de las regalías para los pacientes con más días de tratamiento por el mismo precio, lo cual hace más atractivo el producto de otra casa farmacéutica.

Gráfico 2 Respeto a la prescripción médica MK por el dependiente por cadena de farmacias

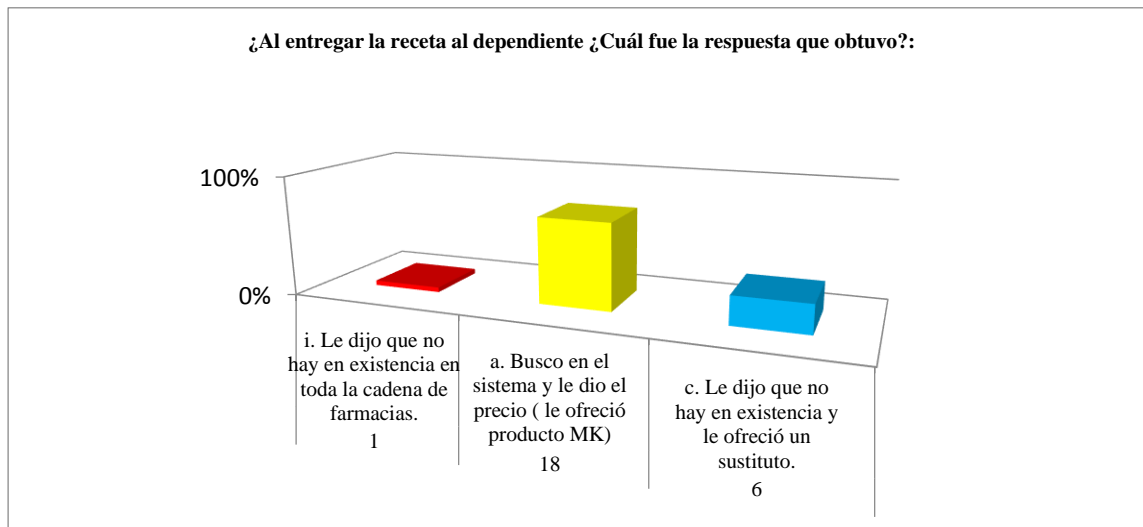


De todas las cadenas de farmacias donde se solicitó mediante prescripción médica, un producto MK, se puede concluir que la cadena de farmacias Regis, reportó el porcentaje más alto de respeto hacia el producto MK (100%), ya que todas las prescripciones que se dirigieron a esa cadena, ninguna fue sustituida, esto se atribuye a que esta cadena no es una extensión más de una droguería, ni tiene su propia marca de medicamentos, lo cual hace que sus inventarios sean de acuerdo a lo que más buscan los pacientes por prescripción médica.

Las cadenas de farmacias El Ahorro, Punto Farma, Kielsa y Farmacity, tienen una alta incidencia de cambio de un producto MK por otro de la competencia, por lo que en base a lo

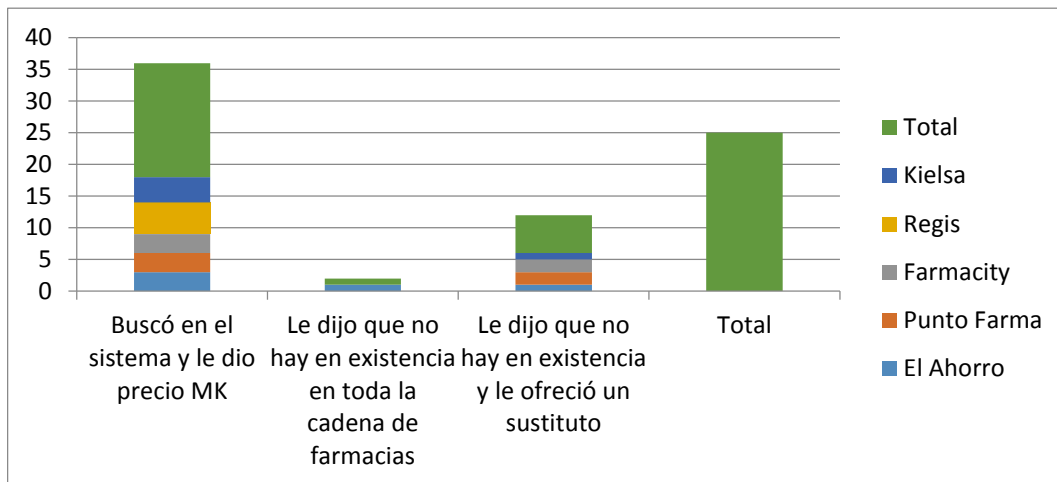
mencionado anteriormente respecto a la cadena Regis, en este caso es lo contrario, ya que farmacia El Ahorro tiene alianzas con otras casas farmacéuticas como: Unipharm y MSD, Aduvo, Zoal, Punto Farma: tiene alianzas con Laboratorios Stein, Unipharm y Chile Farmacity: con Rowe y Kielsa: con Calox, Stein y Swiss Pharm. El hecho de tener estas representaciones propias, hace que creen sus propios sistemas informáticos, para que los dependientes de farmacias automáticamente visualicen cual es la marca que deben ofrecer y sustituir la prescripción médica MK.

Gráfico 3. Respuestas de los dependientes de farmacia al entregar la prescripción médica MK.



De las seis opciones de respuestas posibles presentadas en el guion semi-estructurado (ver anexo 1), inciso 2 solamente tres de ellas fueron las que respondieron los dependientes de las cadenas, por lo que se puede concluir que la marca MK tiene buena aceptación e imagen cuando no hay ningún factor externo que influya en el poder de decisión como ser beneficios para los dueños de las cadenas o por regalías para los pacientes.

Gráfico 4. Respuestas de los dependientes por cadena de farmacia al entregar la prescripción médica MK.



Es importante resaltar en este punto de la investigación, que al momento de entregar la prescripción médica MK, los dependientes por cada una de las cadenas de farmacias, coincidieron en la respuesta para el cliente oculto “buscó en el sistema y le dio el precio MK”, lo cual se traduce en mayor porcentaje de respeto de dicha prescripción médica. De las cinco cadenas de farmacias la que siempre buscó y respetó la prescripción médica MK fue la Regis, debido a que esta cadena no tiene su propia línea de medicamentos y no se ve influenciada por ninguna droguería distribuidora de medicamentos.

En el resto de cadenas se puede observar que también buscaron el producto MK, pero en menor porcentaje, debido a que estas cadenas si tienen beneficios externos (promociones, líneas propias de medicamentos, mejores bonificaciones) ya que al tener mayores cantidades de puntos de venta, se benefician por compras en escala, lo cual les da el poder de negociación y con casas farmacéuticas que sus códigos de ética no les prohíbe hacer ese tipo de arreglos, cierran acuerdos

halagadores a cambio de impulsar sus marcas mediante la sustitución de otros productos de casas farmacéuticas y en este caso de MK. Para estas cadenas antes mencionadas, su mayor motivación es la rentabilidad que le pueden dejar las casas farmacéuticas mediante sus diferentes líneas de productos.

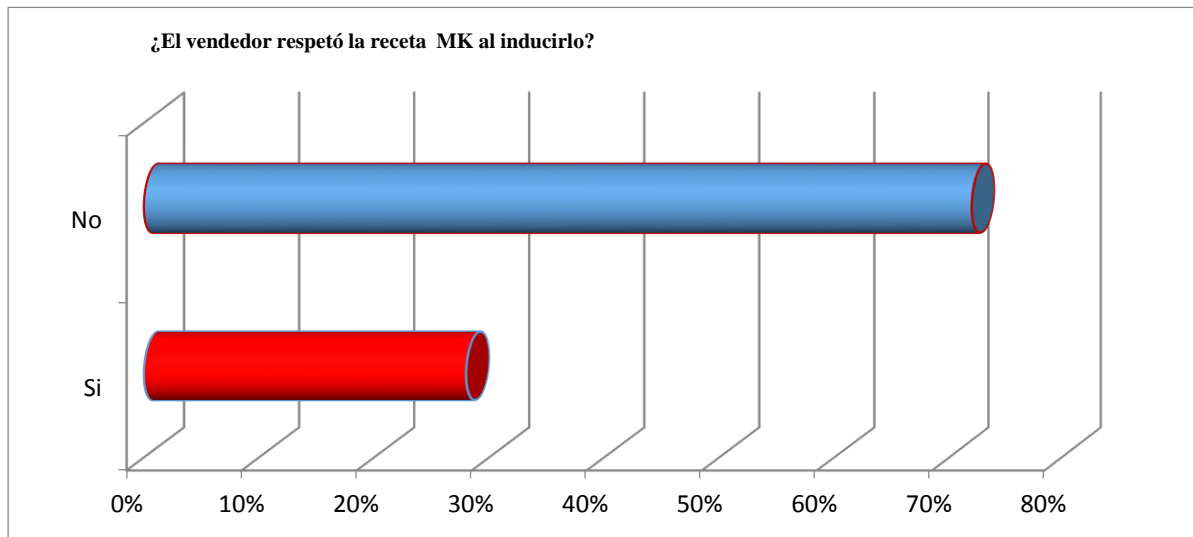
Tabla 3. Producto sustituto ofrecido por el dependiente

LOSARTAN MK 100 MG				
CADENA	PRECIO MK	PRODUCTO SUSTITUTO	LABORATORIO	PRECIO
EL AHORRO	L. 579.14	COZAAR	MSD	L. 609.05
		URILAM	UNIPHARM	L. 205.80
AMLODIPINO MK 5 MG				
CADENA	PRECIO MK	PRODUCTO SUSTITUTO	LABORATORIO	PRECIO
FARMACITY	L. 644.56	VASOCAL	ROWE	L. 314.30
AZITROMICINA MK				
CADENA	PRECIO MK	PRODUCTO SUSTITUTO	LABORATORIO	PRECIO
KIELSA	L. 147.82	AZITROMICINA CALOX	CALOX	L. 62.30
LEVOFLOXACINO MK				
CADENA	PRECIO MK	PRODUCTO SUSTITUTO	LABORATORIO	PRECIO
PUNTO FARMA	L. 88.00	FLOXIMAX	STEIN	L. 65.55
		AUXIL	UNIPHARM	L. 60

Debido a que la cadena Regis tuvo el 100% de respeto de la prescripción médica MK, no ofreció en ningún momento algún producto sustituto. En la mayoría de los productos sustitutos ofrecidos por los dependientes de las cadenas de farmacias, estos presentan un menor precio que los productos MK, lo cual hace más fácil la decisión de cambio por parte del paciente al momento de hacer la comparación, incidiendo directamente en los resultados de ventas de la línea MK. Estos

precios más bajos, se deben a las escalas de bonificación que le ofrecen estas casas farmacéuticas a las farmacias, con lo cual, tienen mayor margen para bajar los precios en esos productos y aumentar la rotación de ellos, generándoles mayores utilidades.

Gráfico 5. Fidelidad del dependiente al consultar sobre la existencia de productos sustitutos.



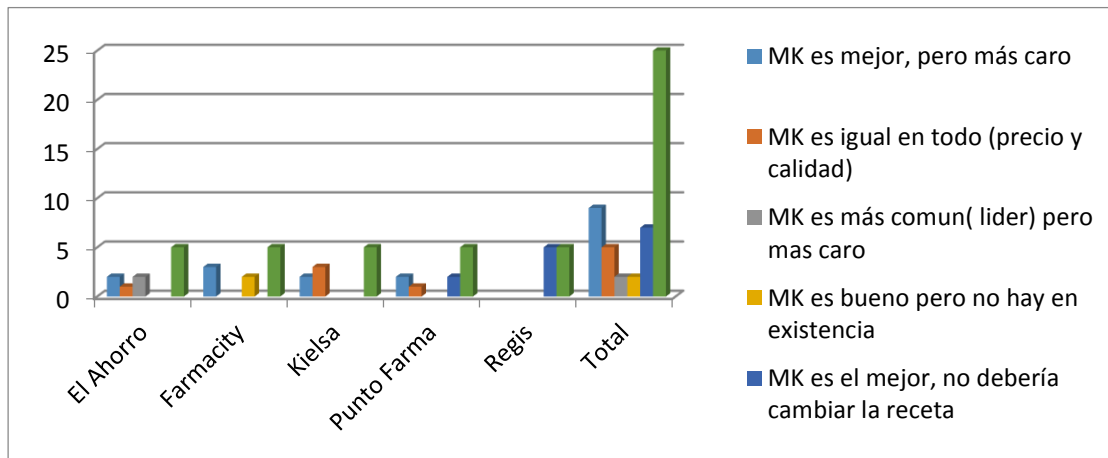
Es de mucha importancia considerar que el alto porcentaje de respeto por la prescripción médica MK, evidenciada en la tabla 2 anteriormente de resultados y análisis, se ve totalmente afectada negativamente ya que al inducir o consultar al dependiente si existe algún producto sustituto, estos inmediatamente ofrecieron otra alternativa a excepción de la cadena Regis. Con esto se demuestra que la fidelidad sobre la prescripción es sumamente sensible a agentes como precio, promociones, regalías o en algunos casos, la afinidad que existe entre el dependiente y la fuerza de ventas que les asiste.

Tabla 4. Otros productos sustitutos ofrecidos por los dependientes de cadenas de farmacias.

Cadena	Producto MK	Producto sustituto	Laboratorio
Ahorro	Azitromicina MK	Azitrom	Chile
		Azitromicina Adiuvo	Adiuvo
	Ciprofloxacino MK	Ciprofloxacino Zoals	Zoals
	Losartan MK	Cozaar	MSD
Unilam		Unipharm	
Farmacity	Azitromicina MK	Azitromicina Calox	Calox
	Losartan MK	Ninguno	Ninguno
	Amlodipino MK	Amlodipino Swiss Pharm	Swiss Pharm
Kielsa	Azitromicina MK	Azitromicina La Sante	La Sante
	Ciprofloxacino MK	Ninguno	Ninguno
	Levofloxacino MK	Floximax	Steim
	Amlodipino MK	Amlodipino La Sante	La Sante
Punto Farma	Levofloxacino MK	Auxil	Unipharm
	Losartan MK	Convertal	Chile

Se observa que los productos sustitutos que ofrecieron los dependientes, se basan en otros genéricos puros (mismo nombre que el componente químico) o de marca (nombre de fantasía), ya que solamente en el sustituto de Losartan MK 100 mg, se hizo con un producto de investigación, lo que confirma que los laboratorios de productos genéricos tienen mayor facilidad de ofrecer mejores ofertas y promociones tanto para el dueño de la farmacia como para el paciente, lo cual baja su precio de compra, con la intención de mejorar la rotación y de esa forma incrementar el volumen de venta en las cadenas de farmacias.

Gráfico 6. Diferencias entre producto MK y el sustituto



Mediante este resultado, se puede corroborar que en la mayoría de las cadenas de farmacias, prevalece en la conciencia y conocimiento de los dependientes, que los productos MK, son de mejor calidad, líderes del mercado, ya que no presentan fracaso terapéutico en los pacientes que los consumen. Este posicionamiento de marca de los productos MK, es de gran importancia para la empresa, debido a que no se debe gastar esfuerzos en fijar la marca o querer convencer a los dueños y dependientes de las cadenas, que MK es bueno o de calidad, sino más bien en buscar estrategias comerciales competitivas.

El hecho de tener buena percepción de calidad, no garantiza que la prescripción médica no será sustituida, ya que también por la situación económica de pobreza, descrita en los antecedentes del problema, le da la opción al paciente de aceptar la propuesta de un cambio en su prescripción médica, lo que impacta directamente en los resultados de MK.

4.1.2 BASE DE DATOS



Figura 8. Informe de prescripciones year today 2015.

Fuente:(Close Up Analyzer ,2015)

Los datos proporcionados por los diferentes sistemas de información de Bayer, como ser Close Up Analyzer, describen que las prescripciones de productos MK, crecen al compararse dos periodos consecutivos, en este caso, Enero a Abril 2014 versus Enero a Abril 2015, lo que corrobora que el médico está prescribiendo los productos MK, sin embargo al comparar con las ventas, estos resultados no van de la mano.

Portfolio Analysis			
Growth			
BHP Total (Business Units juntas) Mk + MK [Filters: -V06 - Alimentos Generales -V07 - Otros			
Honduras - Mar/2015			
		YTD mar-14/13	YTD mar-15/14
Prds.	4.	Azitromicina Mk - m k (4)	(2) Azitromicina - Resto de productos
		0.4%	-12.6%

Figura 9. Informe de ventas

Fuente:(IMS, 2015)

Como se puede observar en la figura 9, las ventas decrecen al comparar periodos similares de años consecutivos (2014-2015), lo cual pone en evidencia que a pesar de que las prescripciones crecen en los mismos periodos analizados, las ventas decrecen. Esto viene a evidenciar que se deben tomar acciones comerciales a nivel de punto de venta, ya que es allí, donde se está rompiendo la cadena de valor y haciendo que el presupuesto de venta y por ende la rentabilidad de MK se vea afectada.

4.2 ANÁLISIS GENERAL

4.2.1 ASPECTOS POSITIVOS

En los resultados obtenidos mediante la aplicación del guion semi-estructurado, se encuentran algunos aspectos relevantes y de consideración para poder concluir y determinar las posibles acciones que marquen un rumbo favorable respecto al cambio de prescripción médica de productos MK. Entre los aspectos positivos que se encuentran en este análisis de resultados es que la marca MK, tiene un alto valor y que los dependientes aun y con presiones de parte de los dueños

de las farmacias, con la implementación de sistemas de medición para insistir en el cambio de la receta por algún producto en particular que ellos tengan como primera opción, estos ofrecen el producto MK y solo cuando se ven inducidos ofrecen uno diferente al prescrito por el médico.

Esto ayuda a que MK tome algunas acciones dirigidas a los dependientes de las cadenas de farmacias, con lo cual puedan tener una relación más estrecha y cada vez que lleguen los pacientes con una prescripción MK, estos de primera instancia ofrezcan la marca. Esto trae consigo un resultado favorable y deseado para la compañía con un impacto de valor y costo de recuperación del 17.88% de ventas netas anuales, superando con este resultado el Budget presupuestado para el año 2015 y las ventas perdidas a la fecha del inicio de la investigación.

4.2.2 ASPECTOS NEGATIVOS

Como es de esperar, en el caso de aquellas cadenas de farmacias donde los dueños tienen alianzas comerciales con otras casas farmacéuticas, estos obligan a los dependientes de farmacias a que cuando los pacientes consulten por algún producto y en particular el de MK, respondan que el de MK es igual que cualquier otro producto en calidad y precio, llegando a decir en algunas ocasiones, que el producto MK, está discontinuado, predisponiendo al paciente a que no siga buscando en otra farmacia, ya sea de cadena o independiente y con esto se pierda la venta.

4.3 HALLAZGOS

Este punto, es de relevancia mencionar porque se detectan algunos datos que no estaban considerados en el presente estudio, entre los que se enumeran:

- Durante el proceso de comprador incognito, realizado en la cadena Farmacity de la colonia 15 de Septiembre, llegó un representante de ventas de una casa farmacéutica y le dijeron que no podía hacer su labor de promoción, ya que estaba prohibido por la gerencia y al indagar un poco al dependiente, comentó que era porque sólo se autoriza visita a los que estén con su respectivo permiso, el cual se obtiene al lograr las negociaciones entre ambas empresas.

- En algunas cadenas que tienen su propia línea de medicamentos, han optado por contratar su propio médico general, para que éste pueda impulsar alguna marca específica, mediante consulta médica gratis, con lo cual el paciente se ahorra ese gasto que haría al asistir a una clínica privada, sin importarles cual es la calidad de los productos que les puedan prescribir.

- Mediante la afiliación de los pacientes a tarjetas de crédito de su propia cadena, con la finalidad supuesta de ofrecerles descuentos, obtienen la información necesaria de los productos que consumen y así pueden saturarles de información de sustitutos que a ellos les interesa promover, induciéndoles a cambiar la marca con algún beneficio adicional, esto debido a las acciones comerciales establecidas con esas casas, lo cual viene a aumentar el riesgo de cambio de prescripción médica.

4.4 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

La hipótesis “Los medicamentos MK se mantienen con buen inventario disponible en todas las cadenas de farmacias de Tegucigalpa, sin embargo los dependientes de estas, prefieren

dispensar otras marcas de menor precio y con promociones para los pacientes, lo cual conlleva a un alto porcentaje de cambio en la prescripción hecha para MK.”, se comprueba mediante la información recolectada en las 25 farmacias pertenecientes a las 5 cadenas de farmacias seleccionadas como muestra en la presente investigación.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este capítulo se presenta un resumen de todos los hallazgos encontrados en la investigación, para plantear las nuevas propuestas para la empresa, todo esto si es aceptada o rechazada la hipótesis de la misma, así mismo verificar el alcance del objetivo general, objetivos específicos y las preguntas de investigación planteadas en el capítulo uno de esta investigación aplicada a los dependientes de las cadenas de farmacias de Tegucigalpa.

5.1 CONCLUSIONES

A continuación se presentan las conclusiones que responden a cada una de las preguntas de investigación, basadas en los resultados obtenidos mediante la aplicación de la técnica de comprador incognito mediante las fichas de observación resueltas mediante un guion semi-estructurado.

- El porcentaje de prescripciones MK que son sustituidas por los dependientes de las cadenas de farmacias de Tegucigalpa, alcanzan un 24% del total de las 25 farmacias auditadas de las cinco cadenas seleccionadas como muestra de la investigación.

Debido al fuerte posicionamiento que existe de la marca MK, evita que de primera instancia los dependientes cambien la prescripción médica en un mayor porcentaje ya que saben que esto les asegura una alta eficacia y curación de la enfermedad o remisión de los síntomas en esos pacientes a los que les respeten la receta, con lo cual incrementa la posibilidad de una futura compra.

- Todos los productos MK, que se auditaron, se encuentran en los diferentes puntos de venta y estos son: Azitromicina MK, Levofloxacino MK, Ciprofloxacino MK, Losartan MK y Amlodipino MK.

Al comprobar que todos los productos MK, se encuentran en el punto de venta, hace reflexionar que el cambio de prescripción médica realizada, no es por falta de inventario de los productos MK, sino de las acciones comerciales agresivas que utiliza la competencia y por consiguiente se vuelve más atractiva para los dueños de las cadenas de farmacias.

- Después de consultar a los dependientes de las cadenas si existía algún producto sustituto, ellos dijeron que sí. Entre esos productos sustitutos se mencionan los siguientes:

- ✓ Cozaar

- ✓ Urilam

- ✓ Vasocal

- ✓ Azitromicina Calox

- ✓ Floximax

- ✓ Auxil

Cabe destacar que estos productos sustitutos, en su mayoría tienen menor precio para el paciente, por lo que se vuelven fuertes competidores para los productos MK, ya que aparte del precio, algunas marcas de estas compañías farmacéuticas son de calidad reconocida y con un prestigio comprobado por mucho tiempo.

- Se presume que puede existir falta de ética de algunas casas comerciales, ya que al momento de hacer estrategias comerciales con cadenas de farmacias o ciertas independientes, estas benefician en mayor o menor grado a unas, lo cual no lleva a una competencia equilibrada, volviéndose esto un factor determinante para sacar del mercado a algunas farmacias y monopolizar el segmento para otras.
- No hay entes reguladores que garanticen y hagan cumplir las leyes a cabalidad, como ser los precios de los medicamentos, lo que hace que se vendan a como quieran, tanto las casas farmacéuticas a las farmacias, como estas a los pacientes, lo que puede permitir acciones poco éticas de parte de los médicos al prescribir medicamentos más caros de casas que les puedan patrocinar ciertos congresos, sin importar que hayan otros más económicos para el paciente sin sacrificar la calidad de estos.

5.2 RECOMENDACIONES

A continuación se sugieren las recomendaciones ligadas a cada una de las conclusiones que responden a la aplicación de este proyecto de investigación para lograr cambios positivos en el mismo. Definir y priorizar las acciones que se deben tomar para la implementación del plan de acción.

- Elaborar un plan de acción que afiance la relación, dirigido específicamente a los dependientes de farmacias y a los encargados de compra para que se pueda maximizar el posicionamiento de marca que ya existe, conocimiento de las indicaciones de los productos para que los puedan recomendar, así como asegurar que los inventarios se mantengan de acuerdo a las necesidades por rotación.

- Revisar las acciones comerciales vigentes y de allí considerar una propuesta factible desde el punto de vista permitido por los códigos de ética de Bayer, como ser planes de crecimiento por venta, donde MK mejore su posición y con los cuales se pueda beneficiar también el dueño de la cadena con determinado porcentaje de utilidad adicional.

- Proponer programas de beneficios adicionales al paciente aparte de la calidad ya brindada por los productos MK, con el cual se pueda garantizar el cumplimiento efectivo de los días de tratamiento prescrito por el médico y que este conlleve una reducción en los costos originales.

- Márgenes de utilidad para todas las farmacias deben ser las mismas, para no volver a la industria farmacéutica una prostituta de medicamentos, permitiendo la entrada de productos de

mala calidad sin importar el beneficio de los pacientes. Por Ejemplo, Bayer es una empresa que utiliza paridad de competencia, basado en sus códigos de ética, donde la compra de una caja de cierto producto por una pequeña farmacia tiene el mismo margen de utilidad que aquella que compra 1000 cajas, lo que trae una competencia sana basada en atención a sus clientes.

- Formulación de acciones específicas por parte del gobierno central como control de precios de medicamentos, para que en caso de falta de ética de algunos médicos, casas farmacéuticas, farmacias, estos no tengan opciones de jugar con la salud y presupuestos de los pacientes.

CAPITULO VI. APLICABILIDAD

En el presente capítulo se presenta el plan de acción a realizarse en la línea MK de Bayer, basado en toda la información recolectada en las 25 farmacias correspondientes a las cinco cadenas seleccionadas, con el cual se pueda revertir la situación actual de cambio de prescripción médica de productos MK por parte de los dependientes y con lo cual se pueda minimizar el impacto en los resultados de ventas. Dicha propuesta será presentada al gerente de país de la división farmacéutica para su evaluación y aprobación, misma que servirá de guía para el continuo mejoramiento de los resultados en ventas.

6.1 PLAN CUBO DE ACCIONES ESTRATEGÍCAS MK



Figura 10. Cubo de acciones estratégicas MK

6.2 INTRODUCCIÓN

El presente plan de acción llamado plan cubo de acciones estratégicas MK, consiste en seis tipos de actividades, donde se involucra a distintas áreas directamente relacionadas para mejorar el desempeño en ventas de los productos MK línea de Bayer. Con estas diferentes actividades, se toma en cuenta a médicos, dependientes y regentes de cadenas de farmacias, vendedores de las distribuidoras de medicamentos y dueños de las farmacias o en su efecto los gerentes encargados de compra.

6.3 DESCRIPCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN

6.3.1 CHARLAS A MÉDICOS RESIDENTES

La mecánica de esta actividad, es seleccionar los dos hospitales más importantes de la ciudad de Tegucigalpa (Hospital Escuela Universitario, Hospital San Felipe) para llevar a cabo charlas de capacitación de los productos MK, con lo cual se busca traer nuevos y futuros prescriptores para dichos productos, ya que para mantener y crecer en ventas es necesario que vaya de la mano el crecimiento en la prescripción médica, lo que se logra con nuevos profesionales que puedan sustituir a aquellos médicos que entran en jubilación, retiro y muerte o en su efecto, aquellos médicos que adquieren compromisos con otras casas farmacéuticas de la competencia. Estas charlas incluirán temas relacionados con principios de ética y conflictos de interés que puedan afectarles por el no cumplimiento en su futura carrera profesional.

Se incluirán 30 médicos residentes de cada hospital y se les presentará toda la línea de productos con los que cuenta MK para poder hacer uso en las diferentes patologías que se le

presentan en su consulta diaria. Esta implementación debe hacerse una vez al mes, durante tres meses consecutivos para obtener el resultado de posicionamiento de la marca MK esperado y posteriormente el seguimiento adecuado con visita médica rutinaria. En la siguiente tabla se muestra el presupuesto de la actividad.

Tabla 5. Presupuesto para charlas a médicos residentes

#	Hospital	Tipo de Actividad	Fecha	Hora	Responsable	Número de médicos	Costo participantes US\$	Inversión US\$
1	Hosp.San Felipe	Productos MK/Ética	01/08/2015	7am	Visita Médica	30	6	180
2	Hosp. Escuela	Productos MK/Ética	01/08/2015	7am	Visita Médica	30	6	180
TOTAL								360

6.3.2 CARA A CARA CON MÉDICOS LÍDERES DE OPINIÓN

En esta actividad lo que se realizará es fidelizar a los médicos líderes de opinión que ya prescriben los productos MK para que las ventas que ya se tienen, producto de las prescripciones que ellos indican, no se vean impactadas negativamente por las acciones que también realiza la competencia. Estos médicos seleccionados, serán aquellos que se conoce su trayectoria y su ética profesional, los cuales sean de conducta intachable y así la imagen y corporate compliance a los que Bayer está suscrita, no puedan verse en tela de juicio.

La mecánica de esta actividad es que cada visitador médico (4) invite a tres médicos, con los cuales se hará una reunión científica, donde se hablará de casos clínicos vividos por ellos y así compartir las diferentes experiencias de tratamientos con los productos MK. Esta actividad se

realizará una vez al mes durante cuatro meses consecutivos, con la asistencia de 12 médicos por reunión.

A continuación se detalla la inversión para realizar esta actividad:

Tabla 6. Presupuesto para actividad cara a cara con médicos líderes de opinión

Tema	Nombre de los Médicos	Tipo de Actividad	Tema Médico Científico	Fecha	Hora	Responsable	Costo Por participante US \$	Total de Participantes	Inversión US\$
1		Cena Científica	Uso de antibióticos en vías respiratorias altas/Ética	Agosto	7pm	Teresa Juarez	25	12	300
2		Cena Científica	Beneficios de antihipertensivos MK/ Ética	Septiembre	7PM	Natalie Aguilera	25	12	300
3		Cena Científica	Uso de antibióticos en vías respiratorias bajas/Ética	Octubre	7pm	Marcela Gamez	25	12	300
4		Cena Científica	Antibióticos de última generación/Ética	Noviembre	7pm	Horacio Aguilera	25	12	300
TOTAL		12							1,200

6.3.3 CAPACITACIÓN EN CADENAS DE FARMACIAS

Con esta actividad se logrará que los dependientes de las cadenas de farmacias, conozcan los beneficios que brindan los productos MK de Bayer y comunicar y concientizar la importancia de la ética en el manejo de la prescripción lo que les garantiza que los pacientes que lleven los productos prescritos por el médico, tendrán los efectos terapéuticos esperados y eso de alguna forma fideliza al paciente a regresar en futuras ocasiones a la farmacia que ellos representan,

traduciéndose en cumplimiento de cuotas de ventas que les son asignadas por los dueños de dichas cadenas. Esta actividad se realizará una vez al mes con una sola cadena hasta completar el ciclo con todas las cinco en el transcurso de cinco meses.

El beneficio que se logrará para MK, es que no se vea perjudicado por el cambio de la prescripción elaborada por el médico y esto impacte en las ventas, a la vez contribuir para que el efecto de supuesta corrupción que existe por los convenios comerciales de los dueños y algunas casas farmacéuticas, se comience a reducir. A continuación el detalle del gasto para realizar esta actividad.

Tabla 7. Presupuesto para capacitación en cadenas de farmacias

#	Nombre de la cadena	Fecha	Hora	Responsable	Número de dependientes	Costo por Participante US \$	Total de participantes	Inversión US \$
1	Kielsa	Agosto	6PM	Horacio Aguilera	30	5	30	150
2	El Ahorro	Septiembre	12M	Natalie Aguilera	20	5	20	100
3	Regis	Octubre	9AM	Teresa Juarez	15	5	15	75
4	Farmacy	Noviembre	1PM	Marcela Gamez	10	5	10	50
5	Punto Farma	Diciembre	2PM	Hector Alvarado	10	5	10	50
TOTAL								425

6.3.4 CAPACITACIÓN A VENDEDORES DE DISTRIBUIDORAS

Con esta actividad se busca que los vendedores de las droguerías que distribuyen los productos MK de Bayer, conozcan a profundidad la línea completa para que informen adecuadamente a los dueños de las farmacias sobre las promociones y descuentos existentes para que estos a su vez promuevan la dispensación de las marcas en mención, poniendo énfasis en los

productos de lanzamiento, para que estos estén disponibles al momento de buscarlos con prescripción médica y así reducir la probabilidad de cambio por falta de inventario.

En resumen lo que se busca es potenciar la presencia de MK, en todos los puntos de venta de las cadenas en mención. En la tabla siguiente, se detalla el presupuesto para realizar esta actividad.

#	Nombre de distribuidor	Tipo Actividad	Capacitación sobre:	Fecha	Hora	Responsable	Número de Vendedores	Costo por Participante US \$	Inversión US \$
1	Farinter	informativa	calidad productos mk	Septiembre	9am	Hector Alvarado	8	5	40
2	Siman	informativa	calidad productos mk	Octubre	5pm	Marcela Gamez	10	5	50
4	Solfahsa	informativa	calidad productos mk	Noviembre	10am	Victor Suarez	6	5	30
TOTAL									120

Tabla 8. Presupuesto para capacitación de vendedores de distribuidoras

6.3.5 PROGRAMA DE FIDELIZACIÓN PARA PACIENTES

Con este programa se logrará obtener mejor resultado en las ventas de ciertos productos prescritos, ya que la prescripción enviada por el médico a la farmacia, tendrá un beneficio adicional para el paciente, por lo cual, este pedirá que se le respete lo que el médico indicó.

Este programa aplicará para productos de uso agudo, como son los antibióticos MK, entre los cuales abarca: Azitromicina MK, Levofloxacino MK, Cefadroxilo MK, Claritomicina MK y

Ciprofloxacino MK. Estos productos seleccionados, aplican por ser productos importantes para el crecimiento de la línea MK en general, por consiguiente el incremento de ventas en ellos, tiene un impacto positivo en el resto.

La mecánica de esta promoción propuesta se basa en proporcionar al médico una cantidad de stickers que indica el antibiótico de promoción (ver anexo 3) y el paciente al llegar a la farmacia se le entregará desde 28% hasta un 40% en producto adicional, dependiendo los días de tratamiento y el producto prescrito. Las promociones a implementar son las siguientes:

- Azitromicina MK : 2+1 cápsulas gratis
- Levofloxacino MK: 7+3 tabletas gratis
- Cefadroxilo MK: 8+2cápsulas gratis
- Claritromicina MK: 15+5 tabletas gratis
- Ciprofloxacino MK: 15+5 tabletas gratis

Para llevar un control de las cantidades de producto original entregadas a las cadenas previamente para que obsequien a los pacientes las tabletas gratis con prescripción médica, se elabora un formato llamado “Complementos de tratamientos, antibióticos MK” (ver anexo 2).

Tabla 9. Presupuesto para programa de fidelización de pacientes

Producto	Cantidad	Precio Unitario	Total	Dolares usd
Ciprofloxacino MK	1000	L. 0.80	L. 800.00	36.18
Levofloxacino MK	1000	L. 0.80	L. 800.00	36.18
Cefadroxilo MK	1000	L. 0.80	L. 800.00	36.18
Azitromicina MK	1000	L. 0.80	L. 800.00	36.18
Claritromicina MK	1000	L. 0.80	L. 800.00	36.18
TOTAL	5000		L. 4,000.00	\$ 180.91

6.3.6 BIENVENIDOS A NUESTRA CASA

Con la siguiente estrategia, se logrará que 5 médicos líderes de opinión y 5 dueños/administradores de las farmacias, conozcan la planta donde se elaboran los productos MK, en la planta de producción de Ilopango El Salvador y que con ello puedan constatar de los estándares de calidad de MK con el respaldo de Bayer y así fidelizar en mayor proporción tanto la prescripción del médico como la dispensación de la misma en las farmacias.

La actividad incluirá charlas con la historia y evolución de los productos MK a cargo del gerente de la unidad de negocio, luego se hará el recorrido por las instalaciones, que incluye área de producción de sólidos, semisólidos y líquidos a cargo del jefe de planta. Los médicos llegarán el día jueves 22 de Octubre por la tarde-noche y regresarán el día sábado 24 de Octubre por la mañana. El traslado será vía aérea. Esta actividad no pretende llevar a los invitados como un viaje de ocio o premio, sino estrictamente de conocimiento de procesos de producción de productos MK, para confirmar su calidad. Esto se constata mediante la hora de llegada a El Salvador y la hora de regreso, donde el tiempo libre es prácticamente ninguno y todo bajo supervisión y coordinación de personal de MK. Para seleccionar los invitados, se hará bajo todo control de ética, donde ellos tienen que firmar y aceptar los lineamientos estrictos de viajes de capacitación y ser aprobados previamente por el compliance officer regional de Bayer. En el recorrido por la planta se tomará un espacio para impartir charlas de ética profesional y cómo reaccionar ante diversos escenarios.

Tabla 10. Presupuesto para actividad bienvenidos a nuestra casa

#	Nombre del Médico/Dueño cadena	Especialidad	Kielsen	El Ahorro	Regis	Punto Farma	Farmacy	Cargo	Pasaje US \$	Hotel
1									\$ 500.00	\$ 85.00
2									\$ 500.00	\$ 85.00
3									\$ 500.00	\$ 85.00
4									\$ 500.00	\$ 85.00
5									\$ 500.00	\$ 85.00
6									\$ 500.00	\$ 85.00
7									\$ 500.00	\$ 85.00
8									\$ 500.00	\$ 85.00
9									\$ 500.00	\$ 85.00
10									\$ 500.00	\$ 85.00
	Total								\$ 5,000.00	\$ 850.00
Gran total									\$ 5,850.00	

6.4 CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

Tabla 11. Cronograma de ejecución

Actividad	Mes				
	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Charlas a médicos residentes	X	X	x		
Cara a cara con médicos líderes de opinión	X	X	x	X	
Capacitación en cadenas de farmacias	X	X	x	X	X
Capacitación a vendedores de distribuidoras		X	x	X	
Programa de fidelización para pacientes	X	X	x	X	X
Bienvenidos a nuestra casa			x		

6.5 PRESUPUESTO

Tabla 12. Presupuesto para acciones estratégicas de plan cubo MK

Actividad	Presupuesto
Charlas a médicos residentes	\$ 1,080.00
Cara a cara con médicos líderes de opinión	\$ 1,200.00
Capacitación en cadenas de farmacias	\$ 425.00
Capacitación a vendedores de distribuidoras	\$ 120.00
Programa de fidelización para pacientes	\$ 180.91
Bienvenidos a nuestra casa	\$ 5,850.00
Total	\$ 8,855.91

BIBLIOGRAFÍA

- Alcalde, G. V. (2005). Evaluación de los potenciales efectos sobre acceso a medicamentos del Tratado de Libre Comercio que se negocia con los Estados Unidos de América. Lima, Peru: Ministerio de Salud del Peru. Recuperado a partir de <http://redge.intimedia-dev.net/sites/default/files/MINSA-TLC-salud-Peru.pdf>
- Bayer. (2015a). Mission “Bayer: Science For A Better Life“ - Bayer. Recuperado 15 de mayo de 2015, a partir de <http://www.bayer.com/en/mission---values.aspx>
- Bayer. (2015b). *Pharmatrack* (Ejecutivo). Honduras. Recuperado a partir de <http://sp-coll-bhc.bayernet.com/sites/200236/auditorias/SitePages/Home.aspx?RootFolder=%2Fsites%2F200236%2Fauditorias%2FIMS%2FPharmaTrack%2Fpharmatrack%20122014%2FUNIDADES%2FHN&FolderCTID=0x012000B652D4DE1C2D88479E29540C607A9A06&View={C2E222D1-CC85-4904-8A1D-898DD0BDCFC1}>
- Caraballo, N. (2008). *Midiendo la satisfaccion del cliente y la calidad del servicio: Mystery Shopper, compra fantasma o pseudocompra*. Zaragoza.
- Celeste, S., & Caridad, H. (2009). Apoyo a empresas farmacéuticas latinoamericanas para precalificar sus medicamentos por la OMS: Función del Centro para el Control Estatal de la Calidad de los Medicamentos. *Revista Cubana de Farmacia*, (4), 1.
- Close Up Analyzer. (2015). *Close Up Analyzer* (Ejecutivo). Honduras. Recuperado a partir de <http://sp-coll-bhc.bayernet.com/sites/200236/auditorias/Close%20Up/Forms/AllItems.aspx?RootFolder=%2Fsites%2F200236%2Fauditorias%2FClose%20Up%2FMK%20Px&FolderCTID=0x012000BF7FDE64391BF64F805F806E828AEFA9&View={8CF87F32-DDE0-4DBB-8372-782B3EC4CDCA}>

Congreso Nacional. Ley General de Medicamentos de Honduras, Pub. L. No. Art. 6 (2011).

Diario el Heraldó Honduras. (2005). Industria Farmaceutica. Recuperado 15 de mayo de 2015, a partir de <http://www.elheraldo.hn/>

Estudio jurídicó Di Cataldo & Asoc. (2005). *La ética médica*. Argentina: El Cid Editor. Recuperado a partir de <http://site.ebrary.com/lib/bvunitecvirtualsp/docDetail.action?docID=10102231>

Fernández Vila, S., Tojo Fernández, B., & Chao Millor, M. (2013a). *Dispensación de productos farmacéuticos*. España: McGraw-Hill España. Recuperado a partir de <http://site.ebrary.com/lib/bvunitecvirtualsp/docDetail.action?docID=10732313>

Fernández Vila, S., Tojo Fernández, B., & Chao Millor, M. (2013b). *Dispensación de productos farmacéuticos*. España: McGraw-Hill España. Recuperado a partir de <http://site.ebrary.com/lib/bvunitecvirtualsp/docDetail.action?docID=10732313>

Gobierno de Honduras. (2005, noviembre). Periodicó Oficial. *Diario Oficial La Gaceta*. Tegucigalpa, Honduras.

Gómez Dantes, O. (2006). Abastecimiento de medicamentos en unidades de primer nivel de atención de la secretaría de salud de México. Recuperado a partir de <http://site.ebrary.com/lib/bvunitecvirtualsp/docDetail.action?docID=10168432>

Goodman, L., & Gilman, A. (1980). *Bases Farmacológicas de la Terapéutica* (5.^a ed.). Mexico: Interamericana.

IMS. (2015). *Index Market Share* (Ejecutivo). Honduras. Recuperado a partir de <http://sp-coll-bhc.bayernet.com/sites/200236/auditorias/IMS/Forms/AllItems.aspx?RootFolder=%2Fsites%2F200236%2Fauditorias%2FIMS%2FReportes%20Mensuales%20IMS%2F2%2E%20Febrero%202015%2FHonduras%2FMK>

Kotler, P., Kartajaya, H., & Setiawan, I. (2010). *Marketing 3.0*. Canada: John Wiley.

- Kotler, P., & Keller, K. (2012). *Dirección del Marketing* (14.^a ed.). Pearson.
- Manzini, J. L. (2006). Ética de la prescripción médica en un país pauperizado. Recuperado a partir de <http://site.ebrary.com/lib/bvunitecvirtualsp/docDetail.action?docID=10116151>
- Marketing Publishing. (2007). *El marketing mix: concepto, estrategia y aplicaciones*. España: Ediciones Díaz de Santos. Recuperado a partir de <http://site.ebrary.com/lib/bvunitecvirtualsp/docDetail.action?docID=10202990>
- Márquez, M. M., Molina, A., & García, J. A. (2014). Orientación al mercado en la industria farmacéutica de Venezuela. (Spanish). *Market Orientation in the Venezuelan Pharmaceutical Industry. (English)*, 19(65), 158.
- Mittelman, J. (1999). *Síndrome de la globalización: transformación y resistencia*. Princeton.
- Pérez Castro, & Vázquez, J. A. (2013). *Herramientas que apoyan la seguridad del paciente*. México: Editorial Alfil, S. A. de C. V. Recuperado a partir de <http://site.ebrary.com/lib/bvunitecvirtualsp/docDetail.action?docID=10862266>
- Romero, L. J., Cunias, A. C.-, Atoche, D. C.-, Córdova, F. D., Burga, A. G., Hidalgo, B. R., ... Dávila, D. C. (2012, febrero). Alteraciones en la dispensación de medicamentos en las boticas del distrito de Chiclayo. *Revista del Cuerpo Médico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 29.
- Sagrera Mason, J. E. de. (2005). *Historia de la farmacia*. Mexico.
- Sánchez, A. M., & Barrón, Á. R. (2012). Prescripción médica y su aplicación posterior a un sistema de vigilancia farmacológica en Medicina Interna. Hospital general dr. Miguel Silva. (Spanish). *Medicina Interna de Mexico*, 28(5), 415-419.
- Sanofi-Aventis. (2012). *Manual Institucional de Medley* (pp. 8-17). Honduras: Sanofi Aventis.

ANEXOS



Miembro del grupo Bayer

ANEXO 1 GUIÓN SEMI-ESTRUCTURADO PARA VISITAS A FARMACIA

Nombre Farmacia

KIELSA	AHORRO	PUNTO FARMA	
REGIS	FARMACITY		

Lugar

(dirección): _____

Visita No. _____ Fecha: _____ Hora _____

PRODUCTO DE RECETA: _____

1. ¿El vendedor respeto la receta MK? Sí _____ No _____
2. ¿Al entregar la receta al dependiente ¿Cuál fue la respuesta que obtuvo?:
 - a. Busco en el sistema y le dio el precio (le ofreció producto MK)
 - b. Le dijo que no hay en existencia en el punto (preguntar si hay en otra farmacia de la cadena)
 - i. Le dijo que no hay en existencia en toda la cadena de farmacias.
 - ii. Hay en existencia en otras cadenas
 - c. Le dijo que no hay en existencia y le ofreció un sustituto.
 - d. Le dio otra opción más barato sin consultarle (cuando pasa a caja se enteró). IR A
CAJA
 - e. Le ofreció un mejor descuento con el sustituto.
 - f. Le ofreció un buen descuento con MK

Comentarios _____

—

3. ¿Qué producto sustituto le ofreció?

Producto:	Laboratorio:	Precio:

4. Preguntar: ¿Que otro producto sustituto tiene? **Cual fue la respuesta del dependiente:**

—

5. Preguntar: ¿Cuál es la diferencia entre producto MK y el sustituto?

- a. MK es mejor pero más caro.
- b. MK es igual pero más caro.
- c. MK es igual en todo (precio y calidad).
- d. MK es más común (LIDER) pero más caro.
- e. MK es el mejor, no debería de cambiar la receta.
- f. MK es bueno pero no hay en existencia.
- g. Cantidad (el sustituto trae más).
- h. Promoción: Si lleva el sustituto le damos la siguiente promoción:




Miembro del grupo Bayer

- i. Mejor Descuento
- ii. Regalamos otro
- iii. Por la compra de varios le regalamos uno
- iv. Acumula más puntos otro...

Comentarios: _____

Al finalizar la visita decir bueno... voy a regresar más tarde lo voy a pensar.

ANEXO 2 FORMATO DE CONTROL PARA COMPLEMENTOS DE TRATAMIENTO

	 Miembro del grupo Bayer	COMPLEMENTOS DE TRATAMIENTOS, ANTIBIÓTICOS MK				
	VISITADOR MÉDICO:			FECHA:		
	NOMBRE DE LA FARMACIA	PRODUCTO	CANTIDAD	NOMBRE QUIEN RECIBE	FIRMA	FECHA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

ANEXO 3 STICKERS PARA COMPLEMENTOS DE ANTIBIÓTICOS MK

Ciprofloxacina MK[®]
15+5

Azitromicina MK[®]
2+1

Levofloxacina MK[®]
7+3

Claritromicina MK[®]
15+5

Cefadroxilo MK[®]
8+2

**ANEXO 4 PRESCRIPCIONES MÉDICAS UTILIZADAS PARA RECOPILAR
INFORMACIÓN DEL GUIÓN SEMI-ESTRUCTURADO**

RECETARIO CLINICA EN EMPRESA

PORSALUD
Pasión por la Vida

FECHA: 20 Mayo 2015

NOMBRE: Fernando Ventura

RX:

amlodipino 5mg MK
tomar 1 tab VO
Día
uso permanente

S. Carrión

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO

FARMAMOVIL | TEG: 2280-5252 | SPS: 2580-5252

RECETARIO CLINICA EN EMPRESA

PORSALUD
Pasión por la Vida

FECHA: 20 Mayo 2015

NOMBRE: Cesar Zepeda

RX:

azitromicina MK
500mg
tomar 1 tab VO
x 3 días
No 3 tab

S. Carrión

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO

FARMAMOVIL | TEG: 2280-5252 | SPS: 2580-5252

RECETARIO CLINICA EN EMPRESA

PORSALUD
Pasión por la Vida

FECHA: 20 Mayo 2015

NOMBRE: Omar Hernandez

RX:

ciprofloxacino MK
500 mg
tomar 1 tab VO
x 10 días

No 20 tab

S. Carrión

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO

FARMAMOVIL | TEG: 2280-5252 | SPS: 2580-5252

RECETARIO CLINICA EN EMPRESA

PORSALUD
Pasión por la Vida

FECHA: 20 Mayo 2015

NOMBRE: Josué Pineda

RX:

Levofloxacin MK
500 mg
tomar 1 tab VO
Día
No 7 tab

S. Carrión

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO

FARMAMOVIL | TEG: 2280-5252 | SPS: 2580-5252

RECETARIO CLINICA EN EMPRESA

PORSALUD
Pasión por la Vida

FECHA: 20 Mayo 2015

NOMBRE: Consuelo Zepeda
edad 80 años

RX:

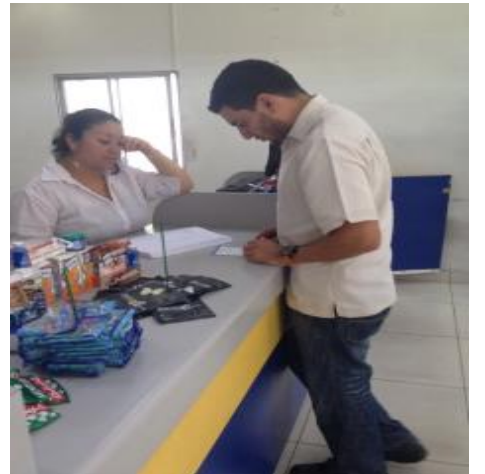
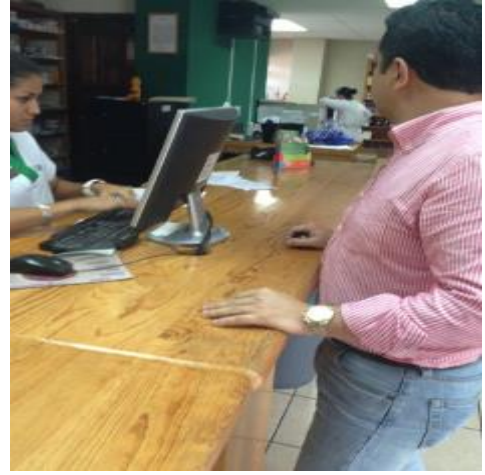
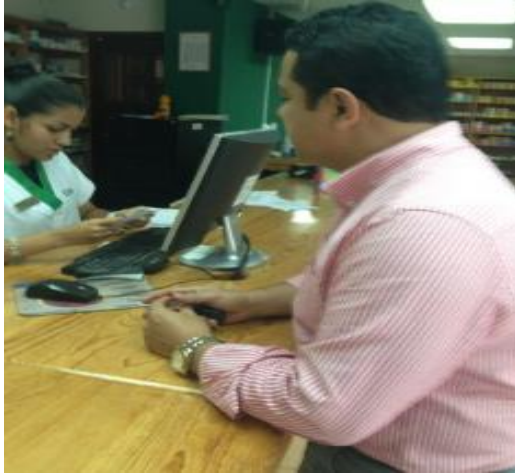
Losartan MK 100mg
tomar 1 tab VO
Día.
uso permanente

S. Carrión

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO

FARMAMOVIL | TEG: 2280-5252 | SPS: 2580-5252

**ANEXO 5 IMÁGENES DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN MEDIANTE
COMPRADOR INCOGNITO**



ANEXO 6 IMÁGENES DE CADENAS DE FARMACIAS ANALIZADAS



ANEXO 7 CARTA DE AUTORIZACIÓN DE EMPRESA (BAYER)

Teguigaja Parícutin 2015/15
Ciudad Departamento Día, mes y año

Juli Palacios López
Encabezado y apellido del Director (Gerente)

Caracota de San José
(Nombre Laboral)

Bayer
(Nombre e institución)

Edp. Intermedios del Maíz
(Dirección principal de la empresa e institución)

Estimado Señor(a): Bayer

Reciba un cordial y atento saludo. Por medio de la presente deseamos solicitar su apoyo, dado que somos alumnos de UNTEC y nos encontramos desarrollando el Trabajo de Tesis previo a obtener nuestro título de licenciatura en Dirección Empresarial.

Hemos seleccionado como tema Intendencia en el campo de la producción agrícola de parte de los dependientes de cadenas de suministro en México, que estaríamos muy agradecidos de contar con el apoyo de la empresa que usted representa para poder desarrollar nuestra investigación. En particular, dicha solicitud se circunscribe a solicitar que se nos autorice a realizar el campo de trabajo con igual fin para obtener la información en el respecto de la producción agrícola.

A la espera de su aprobación, me suscribo de Usted.


Atentamente,

Alex Roberto Sánchez Rojas Andrés Elías Cruzado
Fecha, nombre e apellido Fecha, nombre e apellido
No. de cuenta: 11363115 No. de cuenta: 11-55095

Por este medio Bayer
(Empresa / institución)

autoriza la realización dentro de sus instalaciones el proyecto de investigación de Tesis de Postgrado antes mencionado.

Juli Palacios López [Firma]
(Encabezado y apellido del Director / Gerente) (C.A.)

 **Bayer**

ANEXO 8 CARTA DE ASESOR TEMÁTICO

Señores Facultad de Postgrado UNITEC

Por este medio yo Karen Waleska Alvarado Hernández
Identidad No. 0501-1975-09208
Licenciado en Educación Técnica con Orientación en Alimentación y Nutrición
Maestría en Educación de las Ciencias Naturales con Orientación en Química
Doctorado en _____

Hago constar que asumo la responsabilidad de asesorar temáticamente el trabajo de tesis de
Maestría denominado:

Incidencia del cambio de prescripciones médicas de
productos HK por dependientes de cadenas de farmacias
en Tegucigalpa.

A ser desarrollado por el (los) estudiante (s):
• ALEX ROBERTO PERIÁZ BORJAS
• AUSUBAL DE GUAYAR

Para lo cual me comprometo a realizar de manera oportuna las revisiones y facilitar las
observaciones que considere pertinentes a fin de que se logre finalizar el trabajo de tesis en el
plazo establecido por la Facultad de Postgrado.

En la ciudad de Tegucigalpa a los 29 días del mes de Abril 2015
Departamento Francisco Morazán

Nombre Karen Waleska Alvarado Hernández

Fecha 29 Abril 2015 Firma [Firma]