

Estudio de Canal de Distribución Medicamentos en Ecuador

2014

Documento elaborado por la Oficina Comercial de ProChile en Ecuador - ProChile

pro|CHILE
IMAGINA · CRECE · EXPORTA



I. Tabla de contenido

II. DEFINICIÓN DEL CANAL	3
1. Características relevantes.....	3
2. Participación por canal dentro distribución total sector.....	4
III. ESQUEMA DE FLUJO EN EL CANAL	5
1. Diagrama de flujo en el canal.....	5
2. Identificación de las principales empresas y agentes en cada nivel del canal de distribución.	6
IV. SEGMENTACIÓN DE NIVELES EN EL CANAL	11
1. Poder de compra y toma de decisiones de cada nivel en el canal.	11
2. Exigencias de cada nivel en el canal	11
3. Otros agentes con influencia en el canal de distribución.....	12
4. Flexibilidad o versatilidad del canal	12
5. Agregación de valor del producto entregado por proveedores a través de la cadena.....	13
V. MARCAS DE PRODUCTOS A TRAVÉS DEL CANAL	13
1. Posicionamiento de las marcas en el canal analizado.	13
1.1. Marcas más vendidas	14
1.2. Casos exitosos.....	14
2. Uso y posicionamiento de marca del producto chileno a través del canal.....	16
VI. CAMBIOS DE REQUERIMIENTOS EN EL CANAL	17
1. Nuevas exigencias o eliminación de requerimientos por los agentes del canal.	17
2. Tendencias observadas en el canal.	19
VII. OPORTUNIDADES DE ADAPTACIÓN DEL SUBSECTOR/PRODUCTO CHILENO A LOS REQUERIMIENTOS DEL MERCADO	21
VIII. RECOMENDACIONES	21

II. DEFINICIÓN DEL CANAL

1. Características relevantes

La industria farmacéutica ecuatoriana actualmente vive un importante proceso transformacional liderado por el gobierno central, cuyo objetivo principal consiste en reducir la dependencia del país frente a laboratorios internacionales mediante el fomento de la producción local o la compra a “países amigos” y, a la vez, busca favorecer el acceso de la población a los medicamentos mediante un nuevo esquema de fijación de precios y la priorización del uso de genéricos.

Durante el año 2013, el mercado farmacéutico ecuatoriano alcanzó un valor de USD 1.500 millones, lo que representa un incremento del 6,8% en relación al año anterior. De esta cifra, el 20,3% de las ventas corresponde a producción nacional -lo que constituye un incremento del 8,7% respecto a la producción local del año 2012-, y el 79,7% restante equivale a fármacos importados¹. Esta amplia proporción de productos de origen extranjero da indicios de la dependencia existente hacia laboratorios transnacionales para el abastecimiento local de medicamentos. Por último, cabe destacar que el 50% de la facturación del sector farmacéutico, se concentró en 11 laboratorios, de los cuales sólo 3 tienen producción en Ecuador².

A pesar del incremento registrado en la producción ecuatoriana, las importaciones de productos farmacéuticos terminados experimentaron un alza del 4,1% entre los años 2012 y 2013, alcanzando los USD 1.000 millones en valor CIF, siendo América Latina y el Caribe el principal proveedor, seguido por Europa y América del Norte.

IMPORTACIONES SECTOR FARMACÉUTICO 2013

IMPORTACIONES 2013	Toneladas	Valor FOB (USD miles)	%
América Latina y el Caribe	20.169	505.734	50,92%
Europa	2.512	319.920	32,21%
América del Norte	3.900	113.077	11,39%
Asia	934	50.576	5,09%
Oceanía	7	3.420	0,34%
África	9	475	0,05%
TOTAL	27.531	993.202	100%

*Fuente: Banco Central del Ecuador
Elaboración: ProChile- Ecuador*

Como parte del proceso de sustitución de importaciones nace ENFARMA -Empresa Nacional de Fármacos del Ecuador-, institución que dentro de sus objetivos estratégicos plantea abastecer al menos al 80% de la red pública de salud en el año 2017. El sector público actualmente representa el 20% del mercado, equivalente a compras realizadas por USD 300 millones, cifra 18,5% superior en relación al año anterior³.

¹ Fuente: Euromonitor International

² Fuente: Servicio de Rentas Internas del Ecuador (SRI)

³ Fuente: Ministerio de Salud Pública

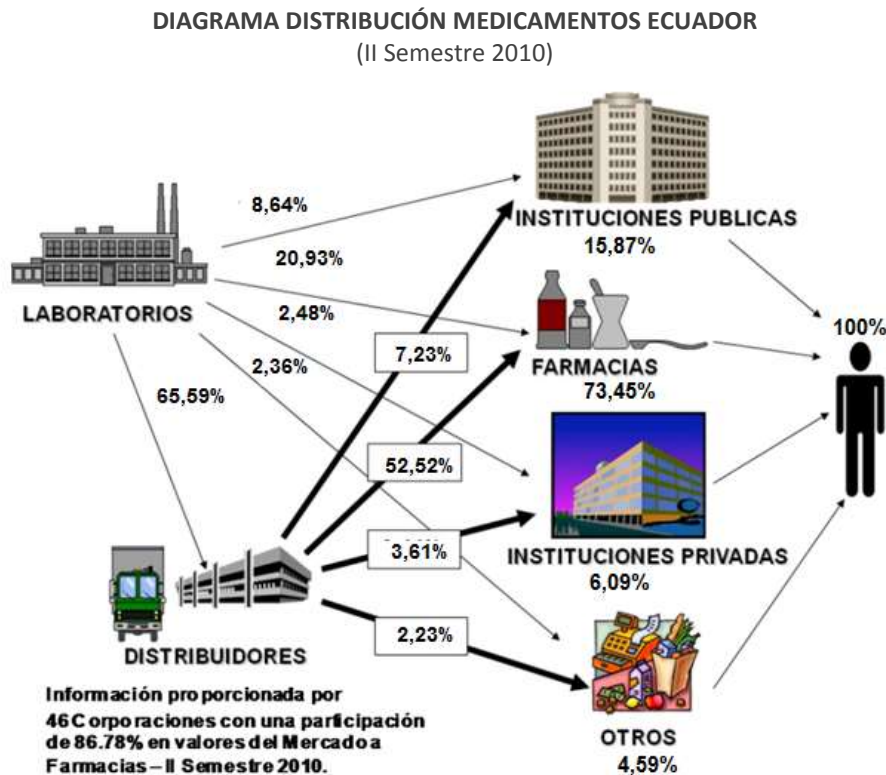
Finalmente, toda esta estructura de mercado se ve afectada por las diferentes acciones que el Gobierno ecuatoriano ha emprendido en materia de salud. Las políticas de transformación, impactan en distinta medida a cada uno de los actores presentes en el canal de distribución de los productos farmacéuticos. Laboratorios con producción local, laboratorios internacionales, distribuidoras y casas de representación, cadenas farmacéuticas, farmacias independientes e incluso instituciones públicas, experimentan un proceso de cambio en su entorno ante el cual deben adaptarse para poder continuar dentro de la industria.

2. Participación por canal dentro distribución total sector

La industria farmacéutica se caracteriza por un complejo sistema de distribución, en el cual coexisten múltiples canales para que un mismo medicamento pueda llegar desde el laboratorio hasta el consumidor. En esta red juegan un papel fundamental distribuidores y farmacias, actores que concentran importantes valores en la puesta de los fármacos en el mercado.

En este contexto, la mayor parte de las ventas de los laboratorios farmacéuticos son realizadas a Distribuidores mayoristas, quienes abarcan un 65,59% del valor de las ventas durante el 2010. En segundo lugar, se encuentran las Instituciones Públicas, con un 20,93%. Instituciones Privadas y Otros agentes representan en conjunto tan sólo el 5% de las ventas de los Laboratorios.

Paralelamente, los Distribuidores abastecen al mismo canal que los Laboratorios, originando la siguiente estructura de participación de los puntos de venta directa al consumidor: Farmacias 73,45%, Instituciones Públicas 15,87%, Instituciones Privadas 6,09% y Otros 4,59%.



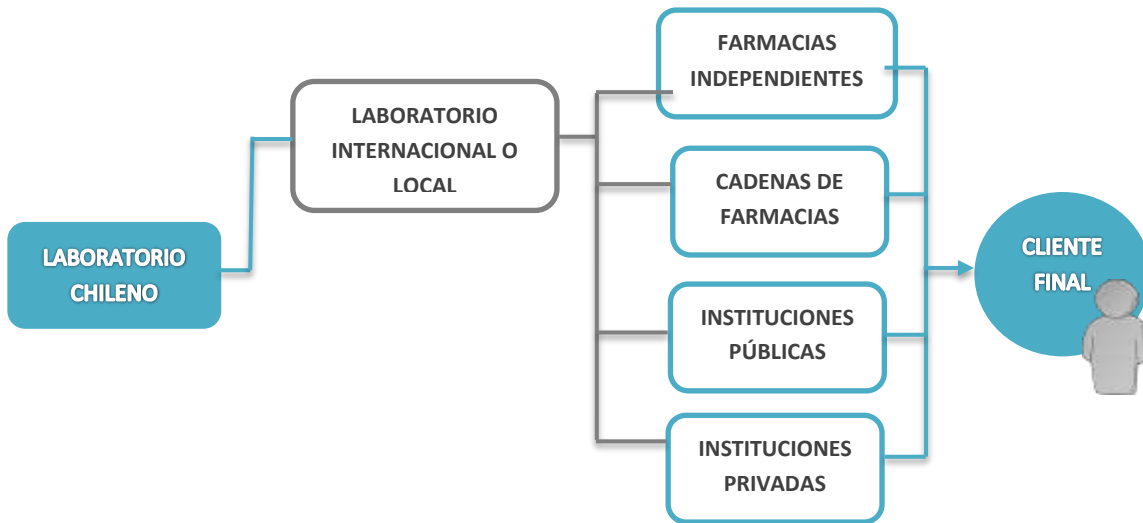
Fuente: Intercontinental Marketing Services (IMS)

III. ESQUEMA DE FLUJO EN EL CANAL

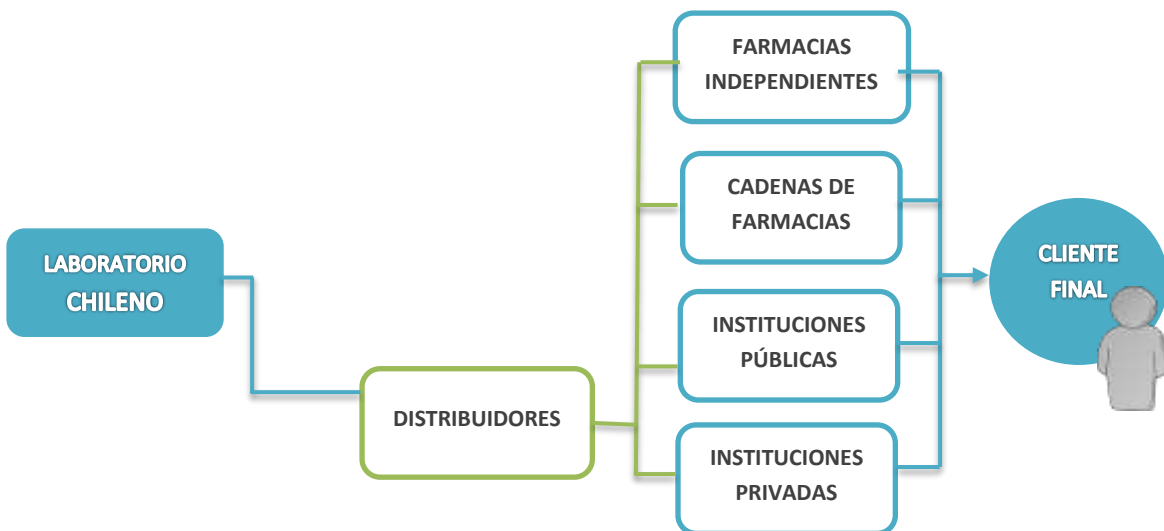
1. Diagrama de flujo en el canal.

Existen 3 canales de comercialización para que los productos de origen extranjero, puedan transarse dentro del mercado ecuatoriano:

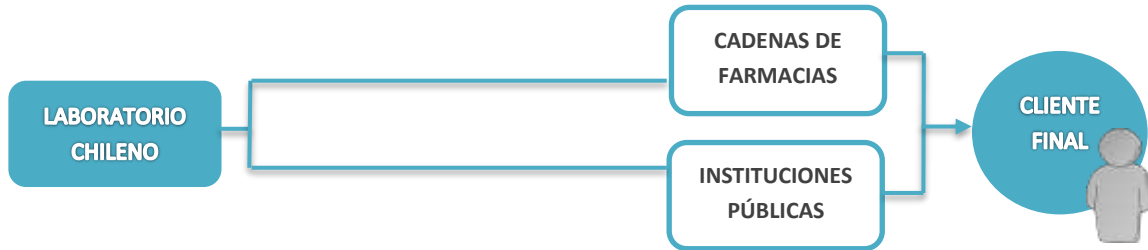
- I. Los laboratorios transnacionales pueden vender sus productos a laboratorios con producción local o a representantes internacionales, quienes luego los distribuyen al resto de la cadena bajo su propia marca.



- II. Los laboratorios transnacionales pueden utilizar como intermediario a los distribuidores farmacéuticos, quienes posteriormente abastecen al resto de la cadena con los productos bajo la marca del exportador.



- III. El laboratorio transnacional puede negociar directamente con los grandes puntos de contacto directo con el cliente final. Es decir, puede vender sus productos directamente a las principales cadenas de farmacias, o alternativamente, participar en los procedimientos de Subasta Inversa Corporativa de medicamentos para abastecer al sector público.



2. Identificación de las principales empresas y agentes en cada nivel del canal de distribución.

- **Laboratorios farmacéuticos**

Son establecimientos farmacéuticos autorizados para producir o elaborar medicamentos en general, especialidades farmacéuticas, biológicos de uso humano o veterinario. Deben cumplir las normas de buenas prácticas de manufactura determinadas por la autoridad sanitaria nacional y deben estar bajo la dirección técnica de químicos farmacéuticos o bioquímicos farmacéuticos⁴.

Los **laboratorios transnacionales** capturan la mayor participación de mercado. De hecho, en 2013, los 5 principales concentran más del 30% del mercado. Estos son Roche con un 8,0% de las ventas, Bayer 7,2%, Pfizer 5,5%, Abbott 4,8% y Novartis 4,7%⁵.

Dentro del segmento de laboratorios transnacionales se encuentran los **laboratorios chilenos**. Según la información disponible, este grupo, en su conjunto, cuenta con una participación del 5% al 6% de las ventas totales del mercado. Los laboratorios aptos para la venta en el mercado ecuatoriano son: Laboratorio Chile, Sanderson, Biosano, Mintlab, Saval, Bagó, Recalcine (actualmente CFR Pharmaceutical, tras haber sido adquirido por Laboratorios Abbott) y Andrómaco (adquirido por parte de Grünenthal)⁶.

En cuanto a los **laboratorios nacionales**, es decir, aquellos dedicados a la producción de medicamentos de uso y consumo humano en el territorio ecuatoriano, cuyo porcentaje de contenido nacional sea igual o superior al fijado por la autoridad competente^{7 8}, la mayor participación en ventas durante el 2013 es alcanzada por Acromax con un 4,6%, seguido por Life 3,3%, Grünenthal Ecuatoriana 2,9%, Prophar (Nifa) 1,4% y Pharmabrand 1,2%. El resto de los laboratorios cuenta con participaciones inferiores al 1%⁹.

⁴ Reglamento de Control y Funcionamiento de los Establecimientos Farmacéuticos, Art. 50.

⁵ Fuente: Servicio de Rentas Internas.

⁶ Fuente: Ministerio de Salud Pública, Lista de Medicamentos incluidos en el Certificado Sanitario de Provisión de Medicamentos a Octubre del 2013.

⁷ Reglamento para la Fijación de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano, Art. 2 g).

⁸ Cabe señalar que dicho porcentaje no se encuentra especificado en el mencionado Reglamento y no ha sido posible encontrar esta información.

⁹ Fuente: Superintendencia de Compañías.

- **Distribuidoras farmacéuticas**

Son establecimientos farmacéuticos autorizados para realizar importación, exportación y venta al por mayor de medicamentos en general, de uso humano, especialidades farmacéuticas, productos para la industria farmacéutica, auxiliares médico quirúrgico, dispositivos médicos, insumos médicos, cosméticos y productos higiénicos. Deben cumplir con las buenas prácticas de almacenamiento y distribución determinadas por la autoridad sanitaria nacional y funcionan bajo la representación y responsabilidad técnica de un químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico¹⁰.

Durante el 2010, se registraron 45 empresas dedicadas a esta actividad¹¹. Entre los cinco principales distribuidores a nivel nacional se encuentran Provefarma (Farcomed), Difare y Quifatex, seguidas por Farmaenlace y Leterago.

Provefarma es un Centro de Distribución y Logística que maneja más de 18.000 ítems y abastece a todas las unidades de negocio de Corporación GPF a nivel nacional- farmacias Fybeca y Sana Sana y minimarket Oki Doki¹².

Por su parte, el Grupo Difare provee más de 12.000 ítems para atender las necesidades de abastecimiento a más de 3.400 clientes en el país, entre los cuales se encuentran minoristas, mayoristas y distribuidores farmacéuticos y de consumo. Cuenta con acuerdos de colaboración con laboratorios como Novartis, Bayer, Merck Sharp & Dohme y Pfizer, así como también con los distribuidores locales Artisfarma, Difal y Aprofarm. Además representa a algunos laboratorios internacionales en el país como Laboratorio Julpharma, Chiesi, Interfarma, Megapharmaceutical, entre otros¹³.

Quifatex, al igual que los mencionados distribuidores, abastece de productos de salud a todo el Ecuador. Además, son los representantes exclusivos de empresas farmacéuticas extranjeras, a los que brindan servicios diferenciados de logística, mercadeo, ventas y distribución¹⁴.

El canal distribución en Farmaenlace, además de abastecer a sus propias cadenas farmacéuticas, atiende a lo largo de casi todo el Ecuador a un millar de clientes aproximadamente, entre: farmacias independientes, farmacias bajo alianzas especiales, instituciones públicas y privadas, clínicas, centros de salud, convenios comerciales, etc¹⁵.

Finalmente, otro distribuidor que juega un rol importante en la industria, aunque a una escala bastante más reducida que los 3 distribuidores líderes del mercado, es Leterago, compañía que cuenta con la distribución exclusiva de laboratorios como Bagó, Acromax, entre otros¹⁶.



Fuente: Páginas Amarillas, Edifarm.

¹⁰ Reglamento de Control y Funcionamiento de los Establecimientos Farmacéuticos, Art. 45.

¹¹ Fuente: Bolsa de Quito, Memo de inversión emisión de Revni – Laboratorios Carvagu S.A.

¹² Fuente: Sitio Web Corporación GPF <https://www.corporaciongpf.com/>

¹³ Fuente: Sitio Web Grupo Difare <http://www.grupodifare.com/>

¹⁴ Fuente: Sitio Web Quifatex <http://www.quicorp.com/quifatex/>

¹⁵ Fuente: Sitio Web Farmaenlace <http://www.farmaenlace.com/>

¹⁶ Fuente: Sitio Web Leterago <http://www.leterago.com.ec/>



Fuente: Páginas Amarillas, Edifarm.

- **Farmacias**

Son establecimientos farmacéuticos autorizados para la dispensación y expendio de medicamentos de uso y consumo humano, especialidades farmacéuticas, productos naturales procesados de uso medicinal, productos biológicos, insumos y dispositivos médicos, cosméticos, productos dentales, así como para la preparación y venta de fórmulas oficinales y magistrales¹⁷. Deben cumplir con buenas prácticas de farmacia. Requieren para su funcionamiento la dirección técnica y responsabilidad de un profesional químico farmacéutico o bioquímico farmacéutico¹⁸.

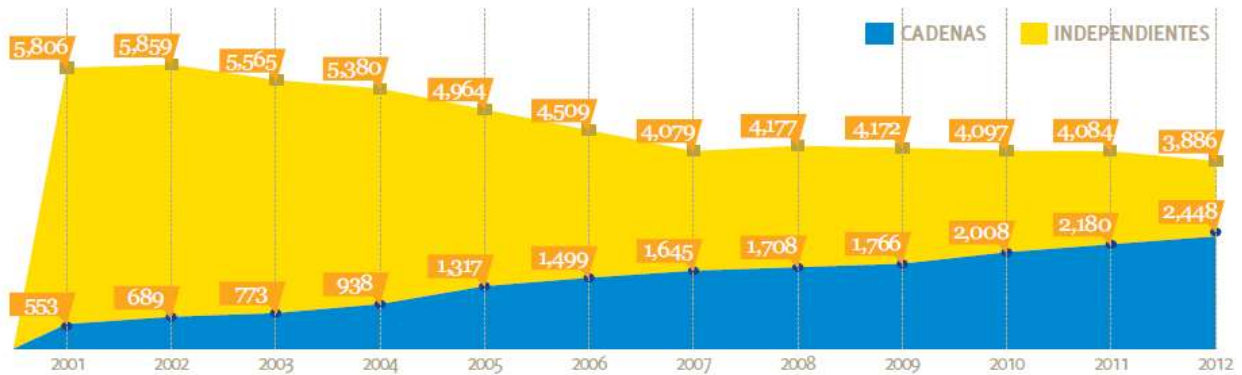
En este punto de la distribución, el mercado es altamente competitivo dado el gran número de farmacias presentes en el país. La métrica establecida internacionalmente fija que debe existir una farmacia por cada 10.000 habitantes. Considerando una población cercana a los 14 millones, al año 2012 en Ecuador existe aproximadamente una farmacia cada 2.210 habitantes, casi 5 veces más farmacias de lo que recomienda la norma.

¹⁷ Fórmula oficial: Es aquel medicamento elaborado y garantizado por un farmacéutico o bajo su dirección, dispensado en su oficina de farmacia o servicio farmacéutico, enumerado y descrito por el Formulario, destinado a la entrega directa a los enfermos a los que abastece dicha farmacia o servicio farmacéutico.

Fórmula magistral: Es el medicamento destinado a un paciente individualizado, preparado por el farmacéutico, o bajo su dirección, para cumplimentar expresamente una prescripción facultativa detallada de las sustancias medicinales que incluye, según las normas técnicas y científicas del arte farmacéutico, dispensado en su farmacia o servicio farmacéutico y con la debida información al usuario.

¹⁸ Art. 2, Reglamento de Control y Funcionamiento de los Establecimientos Farmacéuticos

Número de Farmacias en Ecuador



Fuente: IMS

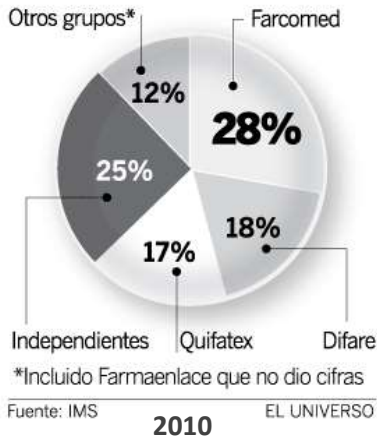
La evolución observada en la estructura y número de farmacias, evidencia que el negocio a manos de las grandes cadenas se fortalece en el país, en desmedro de aquellas farmacias independientes, cuyo número sigue una tendencia sostenida a la baja.

Las grandes cadenas, que a la vez pertenecen a los mismos grupos empresariales dueños de las principales distribuidoras del país, el 2005 abarcaban el 57,4% del mercado, mientras que en el 2010 la participación se extendió al 75%. La facturación también se incrementó. En total, el mercado tuvo ventas por \$ 957,56 millones en el 2010, el 17% más que lo registrado en el 2009¹⁹.

Farcomed es el líder del mercado, abarcando 28% del total nacional a través de sus cadenas Fybeca (91 locales), Sana Sana (466). Le sigue Difare, que tiene 330 puntos de venta bajo el nombre de Pharmacy's (70) y Cruz Azul (260), a las que se deben agregar 577 farmacias que trabajan como franquicias de las marcas Cruz Azul y Comunitarias, ascendiendo a una participación del 18% del mercado. En tercer lugar, se encuentra Quifatex con una modalidad de negocios diferente que consiste en dar respaldo corporativo a las farmacias que conforman su canal de distribución en barrios populares. La firma les agrega una de sus marcas –Farmalida o Su Farmacia– al nombre del local y les ofrece asesoría y financiamiento a los propietarios. Este grupo ha llegado 450 puntos de venta con ese programa, pero también provee sus líneas de productos a otros negocios que no están bajo el programa. El porcentaje restante del mercado farmacéutico (12%) lo integran otros grupos, entre ellos destaca Farmaenlace, compañía que también opera bajo el modelo de franquicias y cuenta con 150 locales bajo las marcas Medicity y Económicas.

¹⁹ Diario El Universo, "Cadenas de farmacias extienden su dominio", Marzo 2011. Link: <http://www.eluniverso.com/2011/03/21/1/1356/cadenas-farmacias-extienden-dominio.html>

Grupos farmacéuticos



Red de farmacias

	Farcomed	Difare	Quifatex	Independientes	Otros	Farmaenlace
Cadena	2005	2006	2007	2008	2009	
Sana Sana	13,2%	15,1%	15,5%	15%	14,5%	
Fybeca	16,1%	15,8%	15,4%	15%	14,3%	
Económicas	0	1,2%	1,9%	2,9%	3,3%	
Victoria*	2,2%	2,7%	3,7%	3,5%	2%	
Medicity	0	0	1,1%	1,3%	1,2%	
Su Médica*	0,6%	0,5%	0,5%	0,5%	0,9%	
Cruz Azul	13,7%	15,7%	17,8%	18,7%	19,7%	
Pharmacy's	2,4%	2,2%	2,4%	2,6%	3,2%	
Comunitarias	2,6%	2,6%	2,6%	2,5%	2,5%	
Su Farmacia		1,9%	1,8%	1,7%	1,9%	
Farmed's	1,1%	1,3%	1,3%	1,3%	1,6%	
Otros	5,4%	3,2%	5,5%	5,9%	5,1%	
Total	57,4%	62,1%	69,5%	70,9%	70,2%	
Independientes	42,7%	37,9%	30,5%	29,1%	29,8%	

*En el 2010 fueron compradas por Farcomed

Fuente: IMS
Elaboración: Diario El Universo

- **Instituciones públicas**

El mercado de instituciones públicas corresponde a las compras que el Gobierno Nacional realiza a los laboratorios farmacéuticos, y cuya adquisición se realiza a través de la Subasta Inversa Corporativa y donde se da mayor prioridad a los proveedores locales y a las pequeñas y medianas empresas. Los fármacos adquiridos bajo esta modalidad posteriormente son distribuidos a través de la red de hospitales y centros de salud estatales que abastecen a la población ecuatoriana.

La última Subasta fue realizada el año 2011, cuyos contratos totalizaron 450 millones de dólares, logrando los laboratorios nacionales una participación de cerca de 150 millones. Adicionalmente, los medicamentos entregados a las instituciones públicas se cuadruplicaron pasando de 15 millones de unidades a 65 millones en el 2011 y 57 millones en el 2012²⁰.

²⁰ "El Mercado Farmacéutico en el Ecuador: Diagnóstico y Perspectiva", 2014. Link: <http://www.espae.espol.edu.ec/images/documentos/publicaciones/articulos/ElMercadoFarmaceuticoenElEcuadorDiagnosticoyPerspectiva.pdf>

IV. SEGMENTACIÓN DE NIVELES EN EL CANAL

1. Poder de compra y toma de decisiones de cada nivel en el canal.

- **Mercado Privado**

La integración vertical que existe en la industria entre distribuidores y cadenas de farmacias, genera grupos con un alto poder de mercado. Es por ello que, pese a que los precios están regulados por el Consejo Nacional de Precios, existen importantes acuerdos comerciales en los cuales los laboratorios farmacéuticos les venden a los distribuidores con grandes bonificaciones debido a sus importantes volúmenes de compra. En esta relación el gran poder negociador lo tienen los distribuidores, ya que los laboratorios para no perder participación de mercado muchas veces deben ceder ante las condiciones de crédito y descuento deseadas por los grupos de poder.

- **Mercado Público**

En el canal institucional cuentan con mayor poder los laboratorios nacionales, ya que por un lado el gobierno prioriza a los proveedores locales en el proceso de Subasta Inversa, y por otra parte, estos laboratorios cuentan con una mayor capacidad para abastecer productos demandados a un menor costo, lo cual representa una clara ventaja en un proceso en el cual existe una presión para ofertar precios lo más bajo posibles.

2. Exigencias de cada nivel en el canal

Para que los medicamentos puedan ser comercializados en necesario que cuenten con el debido Registro Sanitario, expedido por Autoridad Sanitaria Nacional, a través de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria –ARCSA- y que además cumplan con los requisitos de etiquetado.

- Registro Sanitario: Reglamento Sustitutivo de Registro Sanitario para Medicamentos en General (Acuerdo No. 00000586) <http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/A-0586-Reglamento-sustitutivo-de-registro-sanitario-para-medicamentos-en-general.pdf>
- Etiquetado: Reglamento Sustitutivo de Registro Sanitario para Medicamentos en General (Acuerdo No. 00000586), Capítulo IV de las Etiquetas y Prospectos.

Por otra parte, los establecimientos farmacéuticos deben contar con un Certificado Sanitario de provisión de medicamentos, además de cumplir con otros reglamentos para poder expender medicamentos al público:

- Certificado Sanitario de Provisión de Medicamentos <http://www.salud.gob.ec/certificado-sanitario-de-provision-de-medicamentos/>
- Reglamento de Control y Funcionamiento de los Establecimientos Farmacéuticos <http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/A-0813-Reglamento-de-control-y-funcionamiento-de-establecimientos-farmac%C3%A9uticos1.pdf>

- Reglamento de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte para Establecimientos Farmacéuticos
<http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/A-4872-Reglamento-de-BPADT-para-Establecimientos-Farmac%C3%A9uticos.pdf>

3. Otros agentes con influencia en el canal de distribución

Con fecha 14 de Julio del 2014, se ha emitido el nuevo Reglamento para la Fijación de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano, el cual establece un sistema de precios techo para los medicamentos considerados estratégicos. Estas acciones serán regulada por el Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano que estará conformado por el Ministro de Salud o su delegado (que lo presidirá y tendrá voto dirimente); el Ministro de Industrias o su delegado; el Ministro Coordinador de Desarrollo Social o su delegado; y el Ministro Coordinador de la Producción o su delegado (quien intervendrá con voz informativa y sin voto).

- Reglamento para la fijación de precios de medicamentos de uso y consumo humano
<http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/D-0400-Reglamento-para-la-Fijaci%C3%B3n-de-Precios-de-Medicamentos-de-Uso-y-Consumo-Humano.pdf>

Por otra parte, dentro del mercado público, un agente de gran influencia es el Instituto Nacional de Contratación Pública INCOP, institución encargada del Sistema Nacional de Contratación Pública.

- Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública
<http://portal.compraspublicas.gob.ec/incop/normativa/reglamento/reglamento-general-de-la-ley-organica-del-sistema-nacional-de-contratacion-publica>

La Superintendencia de Control de Poder de Mercado también tiene un rol importante en la industria. Actualmente lleva adelante once investigaciones a empresas del rubro farmacéutico en temas diversos, tales como la estructura del sector, sistemas de propiedad intelectual, uso de patentes basura y contratos con franquicias de las farmacias.

Finalmente, el Instituto Nacional de Salud Pública e Investigación (Inspi) es la institución técnica encargada de garantizar que el medicamento genérico tenga la misma calidad, seguridad y eficacia que el medicamento original o de marca.

4. Flexibilidad o versatilidad del canal

Al tratarse de un mercado altamente normado por las autoridades gubernamentales, en el cual incluso los precios se encuentran regulados, la flexibilidad del canal para los laboratorios transnacionales se limita a las negociaciones que pueden realizar con los distintos distribuidores.

5. Agregación de valor del producto entregado por proveedores a través de la cadena.

Dado que los medicamentos provenientes de Chile son importados como un producto terminado, incluso ya envasados y etiquetados, en Ecuador no existe un proceso productivo de agregación de valor. Sin embargo, en busca de la satisfacción y fidelización de los clientes, las farmacias han implementado una serie de estrategias que agregan valor para el cliente como promociones, tarjeta de afiliados que le otorga variados beneficios, por ejemplo: precios inferiores al mercado, descuentos especiales, acumulación de puntos, entre otros, una experiencia de compra superior expresada mediante un mejor servicio, una oferta más amplia que incluso va más allá de productos medicinales, servicio a domicilio, etc.

V. MARCAS DE PRODUCTOS A TRAVÉS DEL CANAL

1. Posicionamiento de las marcas en el canal analizado.

La comercialización de fármacos se realiza bajo dos denominaciones: medicamentos de “venta libre” (OTC, over the counter) y los de “venta bajo prescripción médica”. En Ecuador, del total de medicamentos registrados (13.451), solo el 13,6% se encuentra dentro de los primeros, en tanto que el 86,4% restante se vende bajo prescripción médica²¹. Dependiendo del tipo de clasificación se establecen las distintas estrategias de mercadeo que los productores y distribuidores utilizan para posicionar un producto en el mercado.

En el caso de medicamentos de venta libre, donde es el mismo consumidor quien se autoprescribe un fármaco, se utilizan dos tipos de estrategias. Por un lado están las “estrategias *Push*”, en las que se ofrece incentivos a las farmacias para que éstas favorezcan la promoción de los productos entre consumidores, ya sea otorgando un mayor espacio de venta, mejor visibilidad de la marca, recomendándolo al cliente, etc. Por otra parte, existen las “estrategias *Pull*”, donde los esfuerzos promocionales están dirigidos al comprador final mediante publicidad en medios de comunicación masivos, con el objeto de que el cliente acuda al punto de venta con la decisión de comprar una marca en particular.

Cuando se trata de medicamentos de venta bajo prescripción médica, la mayor parte de los esfuerzos promocionales son “estrategias *Push*” orientadas a través de los profesionales médicos que recetan los fármacos, los cuales reciben diferentes estímulos como visitantes médicos, pequeños obsequios, invitaciones a congresos y seminarios, entre otros. Sumado a esto, y ya que el 70% de los medicamentos que deben ser comprados con receta se venden sin ella²² -aunque es una práctica no reconocida y cuestionable -, algunos fabricantes también otorgan incentivos (como los señalados con anterioridad) a las cadenas de farmacias para que prioricen la venta de sus marcas.

²¹ Ortiz-Prado E, Galarza C, Cornejo León F, Ponce J. Acceso a medicamentos y situación del mercado farmacéutico en Ecuador. Rev Panam Salud Pública, 2014. Link:

http://www.paho.org/journal/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=776&lang=en

²² Diario El Universo, “Asamblea debate bajar precio de medicinas con nueva ley”, Abril 2014. Link:

<http://www.eluniverso.com/noticias/2014/04/24/nota/2827691/asamblea-debate-bajar-precio-medicinas-nueva-ley>

1.1. Marcas más vendidas

Los productos más demandados no son genéricos sino productos de marca, y la mayoría es de venta libre. Este es uno de los resultados de la publicidad realizada para la promoción de las marcas²³.

El fármaco más vendido bajo receta médica durante el 2012 fue el SERETIDE®, medicamento indicado para el tratamiento del asma. Por otra parte, el producto más comercializado sin receta médica, es decir, autoprescrito, fue el antiinflamatorio, ARCOXIA®.

DIEZ MEDICAMENTOS MÁS COMERCIALIZADOS EN ECUADOR

	PRODUCTOS COMERCIALIZADOS CON RECETA MÉDICA		PRODUCTOS COMERCIALIZADOS SIN RECETA MÉDICA	
	2011	2012	2011	2012
1	Lipitor	Seretide	Ensure	Arcoxia
2	Plavix	Humira	Apronax	Kufer Q
3	Seretide	Crestor	Pharmaton	Complejo B
4	Crestor	Nexium	Pediasure	Fluimucil
5	Nexium	Enbrel	Mesygina	Mesulid
6	Seroquel	Remicade	Neurobion	Omezzol
7	Humira	Abilify	Mesulid	Neurobion
8	Enbrel	Lantux	Arcoxia	Doloneurobion
9	Remicade	Mabthera	Aspirina	Abrilar
10	Abilify	Cymbalta	Unasyn	Mesigina

Fuente: IMS
Elaboración ProChile Ecuador

1.2. Casos exitosos

Tres de las marcas más vendidas sin receta médica durante el 2011 - APRONAX®, PHARMATON® y ASPIRINA® - , formaron parte de las “Grandes Marcas Ecuador 2011”²⁴, investigación realizada por Corporación Ekos, en la que se destacan las estrategias, atributos y campañas de 136 marcas líderes en el mercado ecuatoriano.

²³ Diario El Comercio, “Si los síntomas persisten... entonces deje de automedicarse”, Mayo 2012. Link: <http://www.elcomercio.com.ec/tendencias/sintomas-persisten-deje-automedicarse.html>.

²⁴ Sitio Oficial “Grandes Marcas Ecuador 2011”, <http://www.ekosnegocios.com/marcas/default.aspx>

APRONAX®²⁵



1974: En su inicio, la marca se lanzó con un fuerte apoyo en visita médica, resaltando su poder antiinflamatorio para dolores de garganta y molares.



2001: Obtiene aprobación para venta libre, lanzando su primera campaña masiva dirigida a “deportistas” de fines de semana, ofreciendo alivio de dolores musculares causados por el deporte.



2009: cambia su estrategia de comunicación, extendiendo sus indicaciones a dolores corporales debidos a tareas repetitivas y pesadas.



2011: APRONAX® es el primer medicamento en vender más de 10 millones de dólares en un año, consolidándose como marca líder del mercado farmacéutico ecuatoriano (Fuente IMS, Julio 2011)

Campaña "Estatua"



Con esta campaña se buscó llegar a personas que, por su tipo de actividad, están expuestas frecuentemente a sufrir dolores corporales que les impide realizar sus actividades diarias con normalidad.

²⁵ Grandes Marcas- APRONAX® <http://www.ekosnegocios.com/marcas/material/pdf/140.pdf>. El caso de PHARMATON® y ASPIRINA® puede ser revisado a través del sitio de “Grandes Marcas Ecuador 2011”.

- Fuerte exhibición en las principales cadenas de farmacias del país.



- Uso de medios masivos, por ser los dolores corporales una problemática general, además se necesitaba una rápida penetración del mensaje que indujera al uso del producto a nivel urbano y rural.



- Anuncios en buses. Seleccionado por ser el principal medio de transporte del grupo objetivo.



2. Uso y posicionamiento de marca del producto chileno a través del canal.

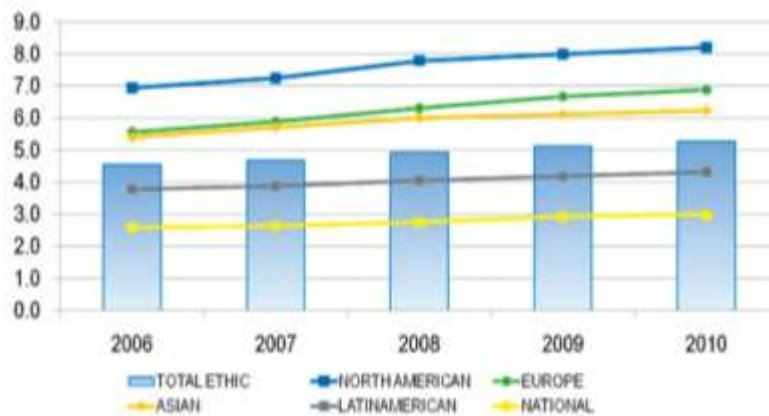
La mayor parte de los medicamentos elaborados por laboratorios chilenos comercializados en Ecuador, corresponden a fármacos de venta bajo prescripción, por lo cual los esfuerzos promocionales de los laboratorios y/o distribuidores se encuentran orientados al cuerpo médico. Lo anterior, justifica que no existan marcas chilenas tan fuertes en el mercado como las señaladas previamente, puesto que no se realizan campañas para posicionarlo en la mente del consumidor sino en la del profesional médico que lo prescribe.

El canal de comercialización de los productores chilenos por lo general cuenta con la intermediación de un distribuidor o casa de representación, quienes actúan como los operadores logísticos responsables para distribuir los fármacos bajo su marca original de fabricación a las farmacias.

En relación al precio de venta al público, los medicamentos de origen chileno -al igual que el resto laboratorios latinoamericanos- cuentan con un precio superior a los fármacos de origen local, pero inferior al de los laboratorios del resto del mundo²⁶. De esta manera, se orientan a un segmento medio y medio-bajo, compuesto por clientes dispuestos a pagar un poco más por productos, garantizados por laboratorios de prestigio, y que se estima, ofrecen medicamentos más convenientes que los genéricos en su relación costo-beneficio.

²⁶ "La industria farmacéutica en el Ecuador: mirando hacia adelante", Marzo 2011. Link: http://www.espae.espol.edu.ec/images/documentos/publicaciones/publicaciones_medios/EyE_Industria_Farmaceutica_2011.pdf

PRECIO PROMEDIO DE VENTA SEGÚN ORIGEN DEL LABORATORIO
Ecuador vs. Resto del Mundo (dólares por unidad)



Fuente: IMS

VI. CAMBIOS DE REQUERIMIENTOS EN EL CANAL

1. Nuevas exigencias o eliminación de requerimientos por los agentes del canal.

- **Reglamento para la fijación de precios de medicamentos de uso y consumo humano**

Como se ha señalado previamente, existe un nuevo mecanismo de regulación que establece precios “techos” límites para aquellos fármacos que el Gobierno ha considerado como estratégicos para el país y, a la vez, un régimen liberado de precios para aquellos medicamentos que no sean incluidos en dicha clasificación.

En el marco de este nuevo mecanismo, los principales “afectados” son aquellos laboratorios transnacionales con precios sobre el mencionado techo. En tal caso, deberán disminuir sus precios o, de lo contrario, retirar el producto del mercado. Esto, si bien podría impactar negativamente a los consumidores, representaría una oportunidad para los laboratorios ecuatorianos.

A través de esta normativa el Gobierno regulará el precio de unos 5.000 medicamentos de uso general y para combatir enfermedades “catastróficas o raras”, lo que equivale al 54 % del mercado²⁷. En abril del 2015, estarían los nuevos precios de todos los medicamentos estratégicos en farmacias²⁸.

²⁷ Diario El Universo, “Viceministro asegura que no hay escasez de medicinas por precios”, Agosto 2014. Link:

<http://www.eluniverso.com/noticias/2014/08/29/nota/3587736/viceministro-asegura-que-no-hay-escasez-medicinas-precios>

²⁸ Diario El Universo, “Seis meses para aplicar precios de medicinas”, Septiembre 2014. Link:

<http://www.eluniverso.com/noticias/2014/09/10/nota/3806336/seis-meses-aplicar-precios-medicinas>

- **Licencias obligatorias y Proyecto de Ley de Economía Social del Conocimiento e Innovación**

Ambas figuras buscan favorecer el acceso de los ecuatorianos a los medicamentos genéricos mediante la reducción de la protección que las patentes brindan a los laboratorios titulares.

Las licencias obligatorias permiten reproducir un fármaco patentado, estableciendo el pago de regalías por la venta de los productos genéricos al dueño de la patente. Este tipo de permisos están garantizados en el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (Adpic) de la Organización Mundial del Comercio (OMC).

Las licencias obligatorias democratizan el acceso a los medicamentos, mediante la reducción de precios y el aumento de oferta. Pueden ser utilizadas a favor de la producción local o de medicamentos genéricos importados. Benefician tanto a los compradores privados como a los públicos y, además, garantizan el pago de una regalía al titular de la patente.

El Instituto Ecuatoriano de Propiedad Intelectual (IEPI) ha concedido licencias obligatorias para nueve medicamentos, utilizados en el tratamiento de VIH/Sida, artritis, enfermedades oncológicas, que afectan al sistema inmunológico y pacientes receptores de donación de riñones. De acuerdo a cifras entregadas por la Ministra de Salud, con esta decisión se podría lograr un ahorro de entre el 23% y 99% en su adquisición, lo que posibilita el acceso de los medicamentos para mejorar la calidad de vida²⁹.

Por otro lado, el Proyecto de Ley de Economía Social del Conocimiento e Innovación reemplazará a la actual Ley de Propiedad Intelectual. Este marco legal reduce la protección de la propiedad intelectual al colocarla como una excepción al dominio público, que será reconocida y protegida solamente cuando cumpla con su función social y el interés público (Sección I, Art. 6.1.a.).

Una vez aprobado este proyecto de ley, las patentes existentes en Ecuador serán protegidas siempre que se hayan satisfecho las necesidades básicas de salud de la población. De lo contrario, se priorizará la provisión de medicamentos y se reconocerá a cambio una regalía a su propietario por el uso de la patente. (Sección I, Art. 6.3.a).

Además, este proyecto de ley establece que el Estado podrá en cualquier momento y sin necesidad de negociación previa con el titular de la patente, disponer el uso público no comercial de un producto patentado por una entidad gubernamental o un contratista, o someter la patente a licencia obligatoria (Sección X, Art. 2.213).

- **Proyecto de Código de Salud**

El Proyecto de código de Salud cuenta, dentro de sus múltiples temas, con una serie de normativas orientadas al control de la distribución. Entre estas se plantea normar los horarios de atención al público (mínimo 12 horas diarias ininterrumpidas) y a cumplir obligatoriamente con los turnos de atención. También se requerirá la atención especializada de un químico farmacéutico en todos los puntos donde se expenden medicamentos (Art. 281).

²⁹ Diario El Comercio, "Nueve licencias obligatorias para abaratar medicamentos estratégicos", Julio 2014. Link: <http://www.elcomercio.com.ec/tendencias/medicinas-medicamentos-sida-iepi-licenciasobligatoria.html>

- **Nuevas reglas de compras públicas**

Para participar de los procesos públicos de licitación para la compra de medicamentos, se exige a los proveedores tener productos elaborados con un 30% de materia prima con origen local. Uno de los problemas que representa dicho requerimiento es que el principio activo es importado y representa entre un 80% y 90% del costo del fármaco³⁰.

2. Tendencias observadas en el canal.

- Gobierno busca priorizar el uso de genéricos. Para ello ha tomado medidas como normas de etiquetado y promoción para resaltar frente al usuario que el medicamento se trata de un genérico. Adicionalmente, la receta médica debe contener obligatoriamente, y en primer lugar, el nombre genérico del medicamento prescrito. Al mismo tiempo, el responsable de la venta debe informar al comprador de la existencia del medicamento genérico y su precio.

CAMPAÑA DE CONCIENTIZACIÓN DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS



Fuente: Ministerio de Salud Pública

- Fomento a la industria local. El gobierno lleva a cabo un proceso generalizado de sustitución de importaciones que – en este marco - favorece a los laboratorios nacionales; además prioriza en las compras públicas a estos proveedores, entre otras medidas.
- Alto gasto en fármacos. Al cierre de 2011, Ecuador tuvo uno de los niveles de consumo de medicinas más altos en América Latina: \$ 73,20 anuales por habitante³¹.

³⁰ Diario La Hora, “Farmacéuticos piden reglas claras al Mipro”, Marzo 2013. Link: http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101483134/1/Farmac%C3%A9uticos_piden_reglas_claras_al_Mipro.html#.VCBHx_I5Oa8

³¹ Diario El Telégrafo, “Ecuatorianos gastan \$73,20 al año en medicamentos”, Junio 2013. Link: <http://www.telegrafo.com.ec/economia/item/ecuatorianos-gastan-7320-al-ano-en-medicamentos.html>

- Alta tasa de automedicación. El 70% de los medicamentos que deberían ser comprados con receta se venden sin ella³². Ante esto, el gobierno ha iniciado una campaña para disminuir la autoprescripción y concientizar a la población respecto al uso de la receta médica.

CAMPAÑA DE CONCIENTIZACIÓN DEL USO DE RECETA MÉDICA



Fuente: Ministerio de Salud Pública

- Desabastecimiento del sector público. Ante la falta de una subasta corporativa, la cual estaba presupuestada entre agosto y septiembre del 2013, las entidades públicas adheridas a ella (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Ministerio de Salud Pública (MSP), FF.AA. y Policía), se ocuparon de suplir sus necesidades y ampliaron los convenios firmados con los proveedores del último concurso. Adicionalmente, el IESS declaró emergencia con el aval del Consejo Directivo, que aprobó USD 150 millones para adquirir medicinas e insumos, sea a través de procesos de selección o de manera directa. Respecto a los problemas puntuales de abastecimiento, las autoridades han declarado que las unidades no pudieron adquirir las medicinas por falta de producción u oferta nacional, retrasos de los proveedores en entregas y por no disponer el Certificado Sanitario de Provisión³³.
- Cambio en la composición de las farmacias. Las farmacias independientes han perdido sostenidamente participación ante las grandes cadenas de farmacias. Muchas han desaparecido y otras han pasado a formar parte de estas cadenas, en especial mediante contratos de franquicias.

³² Diario El Universo, "Asamblea debate bajar precio de medicinas con nueva ley", Abril 2014. Link: <http://www.eluniverso.com/noticias/2014/04/24/nota/2827691/asamblea-debate-bajar-precio-medicinas-nueva-ley>

³³ Diario El Comercio, "La falta de acuerdos en la compra pública de fármacos afectó al IESS", Agosto 2014. Link: <http://www.elcomercio.com/tendencias/compra-publica-farmacos-liess.html>

VII. OPORTUNIDADES DE ADAPTACIÓN DEL SUBSECTOR/PRODUCTO CHILENO A LOS REQUERIMIENTOS DEL MERCADO

- Dada la priorización en el uso de genéricos, los laboratorios chilenos podrían potenciar su oferta de este tipo de medicamentos, posicionándose como proveedores de genéricos de mejor calidad que los existentes dentro la oferta local. Para esto se podría utilizar como estrategia diferenciadora las certificaciones de calidad con que cuentan los distintos laboratorios.
- Por otro lado, para adaptarse al proceso de sustitución de importaciones y considerando que los laboratorios locales operan sólo con el 40% de su capacidad instalada³⁴, podría establecerse algún acuerdo comercial entre laboratorios locales y laboratorios chilenos para explotar la capacidad inutilizada.

Otra opción para afrontar la sustitución de importaciones, pero de mayor alcance, sería establecer una planta de fabricación en Ecuador. Sin embargo, esta opción no parece ser muy rentable, entre otros factores, por el tamaño y las condiciones ya mencionadas del mercado ecuatoriano.

VIII. RECOMENDACIONES

- El mercado vive un proceso de transformación que incluye la modificación de una serie de normativas y regulaciones, es necesario que los proveedores chilenos se mantengan actualizados respecto a los nuevos requerimientos existentes en la industria y, a partir de allí, a las oportunidades que puedan surgir. Para ello, es recomendable contar con una casa de representación o subsidiaria encargada del manejo de la marca en Ecuador y su logística, la cual deberá mantener a la matriz al tanto de los cambios que vayan ocurriendo en el mercado.
- Parece necesario que los actores de la industria, particularmente aquellos que ven sus intereses mermados con las medidas tomadas por la autoridad, tengan una participación mucho más activa en la discusión, siendo capaces de generar propuestas alternativas que permitan al gobierno cumplir con sus objetivos estratégicos, pero con un menor perjuicio para ellos, o, de ser el caso, demostrando que las

³⁴ Diario El Telégrafo, “La industria farmacéutica mejora su tecnología y mantiene su crecimiento”, Enero 2012. Link: <http://www.telegrafo.com.ec/economia/item/la-industria-farmaceutica-mejora-su-tecnologia-y-mantiene-su-crecimiento.html>

políticas establecidas no cumplirían con el fin previsto. Para esto es necesario realizar estudios profundos del mercado y gestionar los contactos para entregar y discutir dichas propuestas y sus efectos con las autoridades competentes.

- En línea con la priorización del uso de genéricos, y debido al cuestionamiento que suele existir respecto de su calidad y eficacia en el tratamiento de enfermedades, sería recomendable instalar en el debate el concepto de Bioequivalencia, cuyo propósito es demostrar que dos medicamentos que contengan el mismo fármaco en igual dosis, son equivalentes en términos de calidad, eficacia y seguridad en el paciente receptor.

En vista de que la Bioequivalencia es un atributo de los medicamentos genéricos ya instalado en Chile³⁵, introducir en la discusión este tema representaría una oportunidad para los laboratorios chilenos, además de significar un beneficio para los consumidores, puesto que les aseguraría que están adquiriendo un fármaco con la misma calidad que el de marca pero a un menor precio.

- Finalmente, para aumentar el poder negociador de los laboratorios chilenos ante las grandes distribuidoras, una estrategia recomendable, que ya han seguido otros países como Argentina, es la creación de una asociación de laboratorios chilenos que, en conjunto, los transformaría un proveedor más importante para las cadenas farmacéuticas, lo que les puede permitir llegar a acuerdos comerciales más favorables.

³⁵ Instituto de Salud Pública de Chile, Campaña de fomento y difusión de Medicamentos Bioequivalentes.
<http://www.ispch.cl/medicamentos-bioequivalentes>