

**UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS**  
**FACULTAD DE PUBLICIDAD**

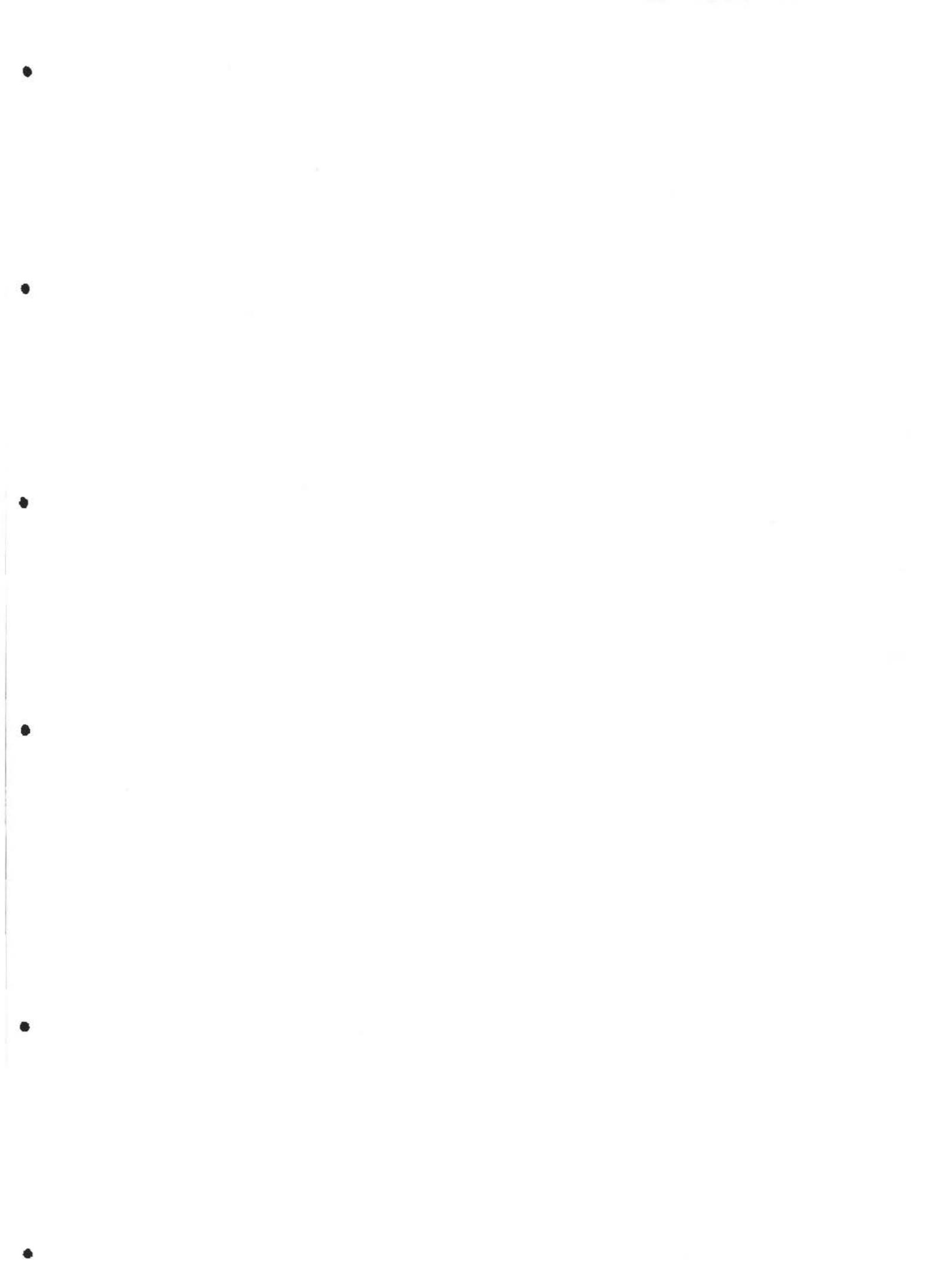
**“PLAN DE MARKETING Y CAMPAÑA DE LANZAMIENTO DE COTALIL,  
ANTI-HISTAMINICO DE LABORATORIOS LIFE”**

TRABAJO DE TITULACIÓN PRESENTADO EN CONFORMIDAD A LOS  
REQUISITOS PARA OBTENER EL TÍTULO DE PUBLICISTA UNIVERSITARIO

PROFESOR GUÍA: Edwin Troya

**AUTORES:**  
**Kristel Müller Turner**  
**Luis Fernando Chiriboga Villacreses**

**2002**



## **AGRADECIMIENTOS**

*A mi madre, por que gracias a su abnegación y total entrega, estoy culminando otra importante etapa de mi vida.*

*A Laboratorios Industriales Farmacéuticos Ecuatorianos, por la ayuda e información otorgada.*

*A Edwin Troya, por la dirección y conocimientos entregados durante la elaboración de este trabajo.*

*A Luis Fernando, por su apoyo y colaboración*

***Kristel***

*Agradezco en primer lugar a Dios, por todas las bendiciones que me ha concedido y por ser mi guía.*

*A mi abuelita Atila Maldonado de Villacreses, por su sacrificio y enorme esfuerzo al contribuir con mi educación personal y profesional, dedicando todo su amor y tiempo para que finalmente se plasme en este trabajo*

*A Rosa Elena Gaibor, por su incondicional apoyo moral, amor y amistad.*

*A Kristel Müller, por su amistad y apoyo.*

***Luis Fernando***

*Mami:*

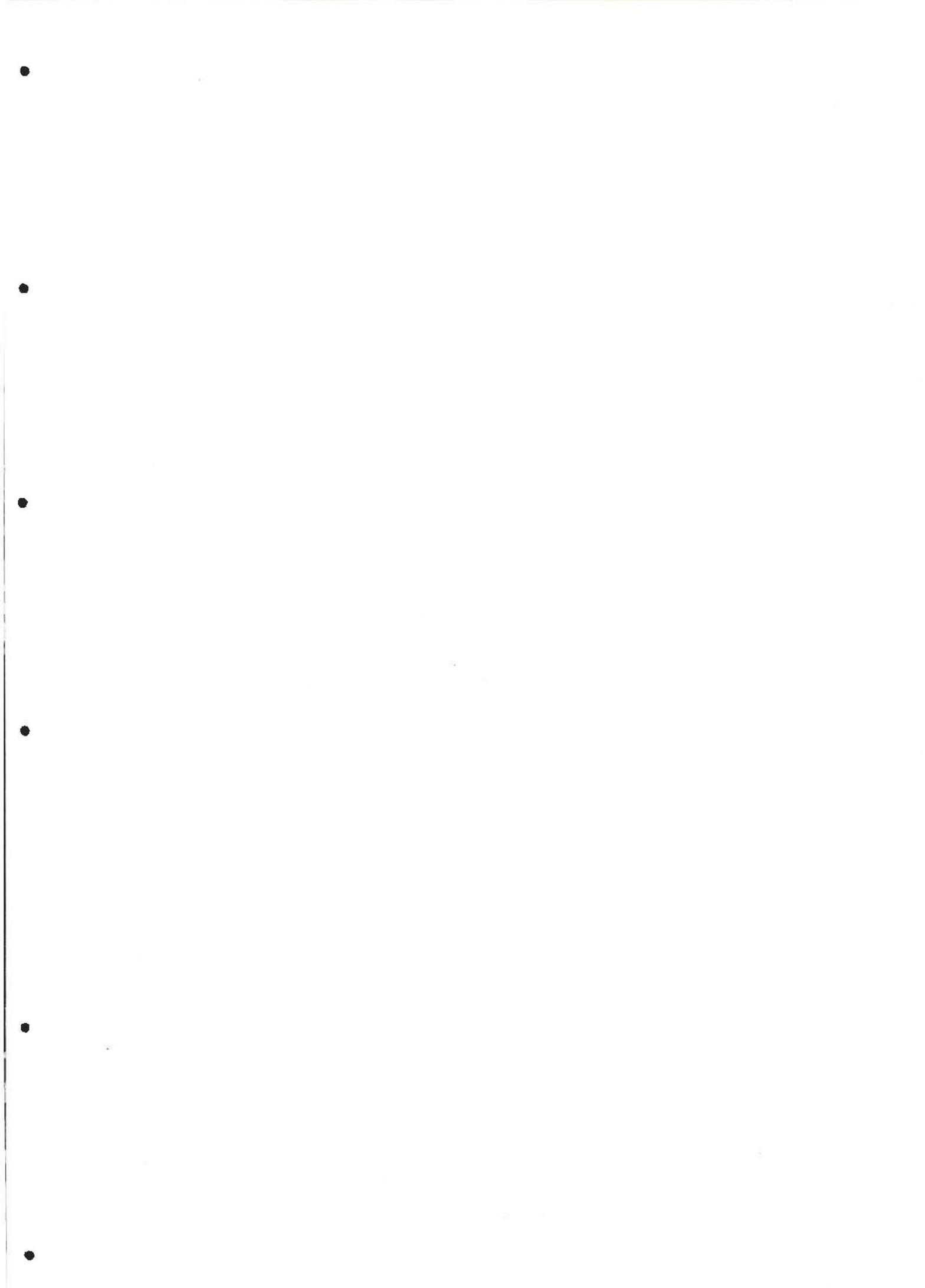
*Con tu amor, abnegación, entrega y dedicación, has sido y serás la luz que guíe mis pasos. Le doy gracias a Dios por tenerte a mi lado; y a ti, por ser ese ángel que llena mi vida.*

*Gracias por el valioso ejemplo que me das día a día.*

*Tu hija que te adora,  
Kristel*

*Dedico esta tesis a mi madre Martha  
Villacreses Maldonado, que desde el cielo me  
ha sabido guiar y cuidar.  
A mi abuelita Atila Maldonado de  
Villacreses, quien me ha dado todo su amor y  
respaldo durante mi vida.*

*Luis Fernando*



## TEMA

Se ha seleccionado este tema, debido a que Laboratorios LIFE adicionó dentro de su portafolio de productos a Cotalil<sup>®</sup>, un nuevo antihistamínico que será comercializado dentro del mercado farmacéutico ecuatoriano.

Con el desarrollo de este trabajo se aportará con nuevas ideas y conocimientos que permitan un exitoso lanzamiento del producto.

## JUSTIFICACION DEL TEMA

- Necesidad del mercado farmacéutico ecuatoriano, especialmente del segmento de antihistamínicos, de contar con un producto de calidad y a precio accesible.
- La experiencia de Laboratorios LIFE en la comercialización de productos altamente calificados en el mercado ecuatoriano.
- El portafolio de Laboratorios LIFE actualmente cuenta solamente con un producto en la línea de antihistamínicos.
- El aporte de conocimientos en las áreas de publicidad y marketing, para un exitoso lanzamiento al mercado.

## INDICE

### **INTRODUCCION**

#### CAPITULO UNO

<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
<b>OBJETIVO</b>	<b>1</b>
<b>Objetivos específicos</b>	<b>1</b>
<b>HIPOTESIS</b>	<b>2</b>

#### CAPITULO DOS

<b>ENTORNO SOCIAL</b>	<b>3</b>
<b>AMBITO MEDICO</b>	<b>4</b>
<b>SEGURO NACIONAL DE SALUD</b>	<b>4</b>
<b>ESQUEMA PRIVADO</b>	<b>4</b>
<b>PERSONAL DE ATENCION MEDICA</b>	<b>5</b>

#### CAPITULO TRES

<b>MARKETING FARMACEUTICO</b>	<b>6</b>
<b>AVANCES TECNOLOGICOS</b>	<b>6</b>
<b>CARACTERISTICAS GENERALES DE LA INDUSTRIA FARMACEUTICA</b>	<b>6</b>
<b>AMBITO FARMACEUTICO ECUATORIANO</b>	<b>7</b>
<b>Publicidad en el Mercado Farmacéutico</b>	<b>7</b>
<b>DISTRIBUCION EN EL MERCADO FARMACEUTICO</b>	<b>8</b>

#### CAPITULO CUATRO

<b>LA COMPAÑIA</b>	<b>9</b>
<b>Filosofia</b>	<b>9</b>
<b>Historia</b>	<b>9</b>
<b>Facilidades</b>	<b>10</b>
<b>Instalaciones LIFE</b>	<b>10</b>
<b>MISION</b>	<b>11</b>
<b>VISION</b>	<b>11</b>
<b>FODA</b>	<b>11</b>

#### CAPITULO CINCO

<b>ALERGIAS</b>	<b>13</b>
<b>ANATOMIA BASICA DE LAS ALERGIAS</b>	<b>13</b>
<b>REACCIÓN ALÉRGICA TIPO I</b>	<b>16</b>
<b>CONSTITUCION ATOPICA</b>	<b>18</b>

<b>RESPUESTA ANTE EL DESARROLLO DE ALERGIAS</b>	<b>18</b>
<b>PRINCIPALES GRUPOS ALERGICOS</b>	<b>19</b>
<b>SINTOMAS PRODUCIDOS POR LAS ALERGIAS</b>	<b>20</b>
<b>Rinitis alérgica</b>	<b>20</b>
<b>Asma Bronquial</b>	<b>20</b>
<b>Urticaria</b>	<b>20</b>
<b>Angioedema</b>	<b>21</b>
<b>Anafilaxis</b>	<b>21</b>
<b>Dermatitis atópica</b>	<b>21</b>
<b>Dermatitis por contacto</b>	<b>22</b>
<b>ANTIISTAMINICOS DE SEGUNDA GENERACION</b>	<b>23</b>
<b>DESCRIPCION</b>	<b>23</b>
<b>MECANISMO DE ACCION</b>	<b>23</b>
<b>FARMACOCINETICA</b>	<b>24</b>
<b>INTERACCIONES</b>	<b>24</b>
<b>EFECTOS ADVERSOS</b>	<b>25</b>
<b>INDICACIONES TERAPEUTICAS</b>	<b>26</b>
<b>Rinoconjuntivitis alérgica</b>	<b>26</b>
<b>Asma</b>	<b>26</b>
<b>Urticaria y Angioedema</b>	<b>27</b>
<b>Dermatitis atópica</b>	<b>27</b>
<b>USO EN SITUACIONES ESPECIALES</b>	<b>28</b>
<b>Embarazo y lactancia</b>	<b>28</b>
<b>Pediatría</b>	<b>28</b>
<b>Ancianos</b>	<b>28</b>
<b>CRITERIOS DE SELECCION</b>	<b>29</b>
<b>AH1 de primera generación frente a AH1 de segunda generación</b>	<b>29</b>
<b>AH1 de segunda generación</b>	<b>29</b>

## CAPITULO SEIS

<b>EL PRODUCTO</b>	<b>30</b>
--------------------	-----------

## CAPITULO SIETE

<b>EL MERCADO</b>	<b>32</b>
<b>DEFINICION DE LA INDUSTRIA</b>	<b>32</b>
<b>SISTEMAS DE INFORMACION DE MERCADO</b>	<b>32</b>
<b>ANALISIS DEL MERCADO</b>	<b>33</b>
<b>ANALISIS DE MERCADO DE ANTIHISTAMINICOS</b>	<b>35</b>
<b>ANALISIS DE MERCADO DE CETIRIZINAS</b>	<b>36</b>
<b>Laboratorios y Productos participantes</b>	<b>37</b>

## CAPITULO OCHO

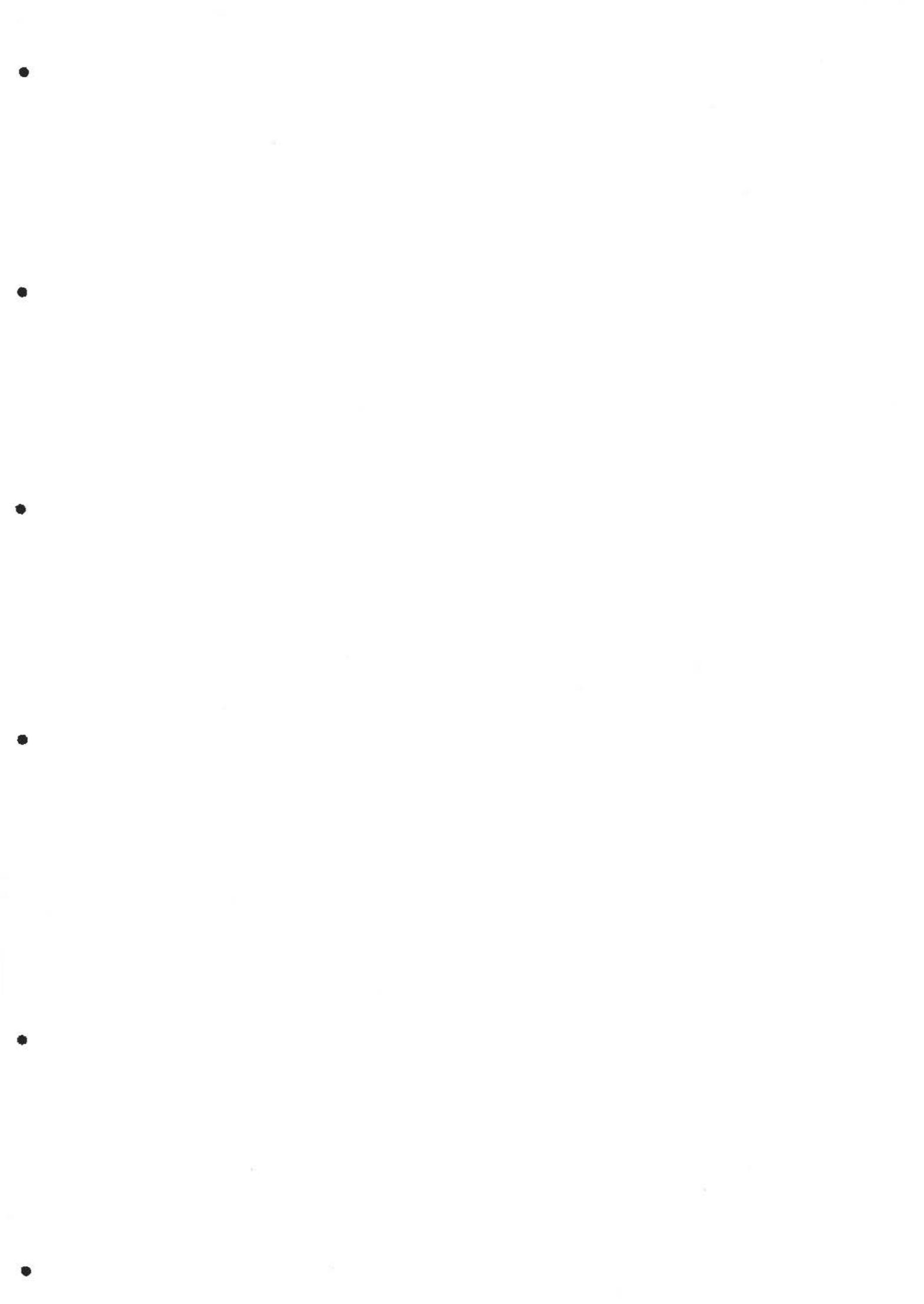
<b>PLAN DE MARKETING</b>	<b>38</b>
<b>MERCADO</b>	<b>38</b>

<b>GRUPO OBJETIVO</b>	<b>39</b>
<b>DESCRIPCION DEL PRODUCTO</b>	<b>39</b>
<b>BENEFICIOS DEL PRODUCTO</b>	<b>42</b>
<b>OBJETIVOS DE MARKETING</b>	<b>42</b>
<b>ESTRATEGIA DE MARKETING</b>	<b>42</b>
<b>ESTRATEGIA PROMOCIONAL</b>	<b>43</b>

#### **CAPITULO NUEVE**

<b>CAMPAÑA PUBLICITARIA</b>	<b>44</b>
<b>BRIEF CREATIVO</b>	<b>44</b>
<b>ESTRATEGIA CREATIVA</b>	<b>46</b>

<b>CONCLUSIONES</b>	
<b>RECOMENDACIONES</b>	
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	
<b>ANEXOS</b>	



## INTRODUCCION

El siguiente trabajo tiene como objetivo el brindar de forma clara todos los pasos y lineamientos que se deben tomar en cuenta para el lanzamiento de un producto nuevo de la línea de fármacos de Laboratorios LIFE.

El lograr introducir una marca en el mercado implica cierto proceso, sin el cual no se podría obtener la confianza y ventas deseadas para nuestro producto. Por lo que incluirá este trabajo una serie de pasos y programas adecuados en la resolución de problemas, toma de decisiones y planes para el nuevo producto.

Una vez identificadas las mejores alternativas, se seleccionará una comunicación efectiva, la cual permita una introducción exitosa dentro del mercado farmacéutico ecuatoriano.



## **CAPITULO UNO**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La salud de los ecuatorianos es una de las principales preocupaciones de Laboratorios LIFE. En su constante investigación, hoy tiene la oportunidad de introducir en el mercado ecuatoriano un producto de alta calidad y precio adecuado, el mismo aportará al presupuesto económico destinado a la salud en el Ecuador.

Diferentes casas farmacéuticas, principalmente multinacionales, han introducido el producto objeto de este trabajo en el período de los tres últimos años con precios elevados, cubriendo de esta forma los altos costos de investigación y desarrollo.

### **OBJETIVO**

Ingresar al mercado farmacéutico ecuatoriano con un producto de alta calidad, que a través de la campaña planteada genere una alta recordación de marca y obtención de ganancias.

#### **Objetivos específicos**

- Alcanzar dentro del primer año una participación de mercado del 10%
- Definir el grupo objetivo de nuestro producto para identificar las estrategias de lanzamiento al mercado.
- Buscar un posicionamiento diferenciado en base a costos frente a los productos de la competencia.
- Aplicar las estrategias de marketing, promocionales y publicitarias correctas para la introducción del medicamento al mercado farmacéutico ecuatoriano.

## **HIPOTESIS**

- El uso de una campaña distinta e innovadora que logre diferenciarnos de la competencia.
- Ingreso de Cotalil® al mercado farmacéutico ecuatoriano, con un precio accesible y de alta calidad para el grupo objetivo.
- Lograr el reconocimiento de marca por parte de los consumidores en general y alcanzar la preferencia en nuestro mercado meta.

## CAPITULO DOS

### ENTORNO SOCIAL

La industria farmacéutica tiene una importancia social como ninguna otra. La actividad farmacéutica continúa enfocándose en la supervivencia, aún en los países más desarrollados, algunas drogas de prescripción sin necesidad de supervivencia han aparecido.

La planificación estratégica debe estar familiarizada con las tendencias sociales emergentes. La relevancia de un entorno social en un negocio en particular variará de acuerdo a la naturaleza del mismo. Para una empresa de productos médicos, el entorno social no deber ser subestimado.

Un aspecto importante es el tipo de valores que mantiene la gente. En años recientes, estos valores han estimulado regulaciones masivas, críticas severas, nuevas demandas y a la vez nuevos retos.

La información de las tendencias sociales puede ser obtenida de fuentes publicadas. El impacto de las tendencias sociales en un negocio en particular puede ser estudiada dentro de la empresa misma o bien si amerita mediante consultores externos.

Algunos autores describen que, mientras los consumidores se vuelven más educados con respecto a la salud, esta tendencia se traduciría en una expansión dentro del mercado OTC en general.

Adicionalmente, si la experiencia con un determinado medicamento es poco favorable para un paciente (efectos secundarios), la empresa productora tendrá que hacer frente a los comentarios negativos y en algunos casos mediante publicaciones. A pesar de esto, el fenómeno interesante es que a pesar de haber comentarios negativos puede haber una atención favorable hacia la droga, ya que no en todos los pacientes se presentan los mismos o ningún efecto adverso, siendo éste el que finalmente les funcione.

A continuación detallaremos algunas de las formas en las cuales las empresas farmacéuticas están planteando sus prácticas de marketing:

- La investigación del mercado es fundamental para identificar y describir las decisiones de compra en cuanto a medicamentos se refiere.

- Se espera que la fuerza de ventas de una empresa disminuya en tamaño, pero aumente en especialización y sofisticación.
- Las estrategias de precios requieren modificaciones para que puedan responder flexiblemente ante la presión de compradores cada vez más poderosos.
- Estudios de calidad de vida y costo-beneficio son indispensables para demostrar las ventajas competitivas de diferenciación.
- Implementar servicios adicionales que presten un valor agregado al cliente.
- Constante inversión en Investigación y Desarrollo con gran flexibilidad que permita una ágil respuesta a los nuevos requerimientos del mercado.

## **AMBITO MEDICO**

Los diversos esquemas privados y el seguro nacional de salud, proporcionado por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS, subsidia el costo de los medicamentos aproximadamente al 80% de la población. Las únicas excepciones son los programas de erradicación de enfermedades, para los cuales el gobierno provee de medicamentos sin costo a hospitales y clínicas.

## **SEGURO NACIONAL DE SALUD**

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es administrado a nivel gubernamental, el cual formula políticas, establece pautas y coordina las actividades a nivel nacional. Los departamentos provinciales de salud solventan sus gastos con los aportes mensuales debitados de la remuneración unificada de los afiliados 9,35% y del patrono 12,15%. Sin embargo, los fondos recaudados son insuficientes para cubrir y servir de manera óptima a los afiliados.

Este programa cubre la mayoría de costos básicos asignados a hospitalización, servicios de atención ambulatoria, interconsulta en hospitales, atención especializada, enfermería, atención psiquiátrica, dental y subsidio para medicamentos bajo prescripción.

## **ESQUEMA PRIVADO**

Actualmente en el sector privado no existen reglamentaciones oficiales específicas que regulen los beneficios de atención médica; cada persona se encuentra en libertad de afiliarse a un seguro privado, el mismo que en ciertos casos, proporciona atención médica

gratuita a los trabajadores y sus familias, inclusive hospitalización por períodos ilimitados. En la mayoría de seguros privados el 80% de los gastos es reembolsable.

#### **PERSONAL DE ATENCION MEDICA**

Existen actualmente más de 15.400 médicos registrados en el Ecuador, estando 14.000 en zona urbana y apenas 1.400 en zonas rurales. Una cantidad razonable de médicos se gradúan anualmente, pero existe creciente dificultad para alentar el desarrollo de servicios en las áreas urbanas.

## CAPITULO TRES

### MARKETING FARMACEUTICO

#### AVANCES TECNOLOGICOS

La industria farmacéutica se desarrolla gracias a los avances tecnológicos en la terapia médica. Adicionalmente se debe mencionar que los cambios tecnológicos fuera de la industria pueden frecuentemente tener un impacto significativo en las prácticas del marketing farmacéutico.

La tecnología envuelve, influencia y con el tiempo cambia las características de una industria. La industria farmacéutica se encamina hacia el desarrollo, incluyendo los siguientes avances tecnológicos:

- Las drogas dirigidas que no requieren de metabolismo hepático.
- Nuevos descubrimientos relacionados con el funcionamiento del sistema inmune.
- Identificación de moléculas que se asemejen al comportamiento natural de químicos cerebrales.
- Expansión en el uso de anticuerpos como agentes de tratamiento.
- Mejor entendimiento de los factores que intervienen en el proceso de una enfermedad.

#### CARACTERISTICAS GENERALES DE LA INDUSTRIA FARMACEUTICA<sup>1</sup>

Para poder mejorar a nuestros rivales, una empresa debe antes que nada definir el por qué prevalece la competencia, por qué las firmas atacan y cómo las firmas responden. Para poder analizar a profundidad a nuestros competidores, se deben realizar dos tipos de análisis:

**Análisis de industria en general:** permite determinar cuán atractivo es un mercado basándose en su estructura económica.

**Análisis competitivo:** determina el desenvolvimiento de las diferentes empresas en un mercado considerado y a la estructura dada de la industria.

---

1. Pharmaceutical Marketing: Strategy and Cases, Mickey C. Smith, PhD. 1998

Con el objeto de formular una estrategia de marketing, la empresa deberá determinar cada uno de los factores competitivos de su industria y la posición que la empresa como tal ocupa con respecto a sus competidores.

## **AMBITO FARMACEUTICO ECUATORIANO<sup>2</sup>**

Los medicamentos éticos pueden adquirirse a través de las farmacias solo con receta médica, por reglamentación oficial. Cada prescripción puede dispensarse solo una vez; no obstante, el médico puede prescribir por separado una receta repetida sin atender al paciente nuevamente. Los productores pueden solicitar autorización para vender productos farmacéuticos semi-éticos (SE), son productos que cuentan con la autorización para la venta sin prescripción en el mostrador de la farmacia exclusivamente. Productos farmacéuticos populares (P), de venta libre de prescripción y puede realizarse publicidad directa al consumidor. La última categoría comprende los productos farmacéuticos de consumo (C), los mismos que son autorizados para su venta libre a través de farmacias, negocios minoristas e incluso supermercados y tiendas.

### **Publicidad en el Mercado Farmacéutico**

El principal componente de nuestro trabajo es la creatividad y el valor conceptual de las ideas, a través de material de información y fórmulas de comunicación donde la claridad y objetividad sea la principal premisa.

El posicionamiento de los medicamentos no puede sugerir atributos de eficacia o seguridad que no estén debidamente respaldados por estudios aprobados por la FDA (Food and Drug Administration).

Los factores que influyen en la decisión de prescripción son:

- Generar la atención al producto.
- Comunicar nueva información.
- Incrementar su utilización generando convicciones positivas acerca del producto.

La publicidad intenta relacionar beneficios especiales de un producto a necesidades específicas del consumidor.

---

2. Sistema 100 IMS Health, 2001

Debido a la naturaleza de los productos, la publicidad y la información científica tienden a unificarse. De cierta manera, la publicidad educa y refuerza los conocimientos. En teoría, el médico es quien decide la compra del producto, por lo tanto el mensaje va dirigido a él.

Los productos éticos estimulan a los médicos con una gran variedad de formas de publicidad y promoción: avisos en revistas, muestras médicas, artículos promocionales, literaturas, etc.

Objetivos de la publicidad farmacéutica:

- Crear conciencia de la existencia del producto y de la marca.
- Informar acentuando los beneficios y características del producto.
- Facilitar el reconocimiento del empaque y marca.
- Establecer una plataforma favorable para nuevos productos y marcas.
- Resaltar la accesibilidad al producto por su precio.
- Destacar que LIFE es un laboratorio ecuatoriano.

## **DISTRIBUCION EN EL MERCADO FARMACEUTICO**

La Asociación Latinoamericana de Laboratorios Farmacéuticos (ALAFAR) y la Asociación Ecuatoriana de Industriales o Importadores de Productos Farmacéuticos (ASOPROFAR) han recomendado que cada sistema de distribución farmacéutico sea llevado a cabo por una firma independiente, sin embargo, la mayoría de los productos nacionales continúan teniendo un sistema de ventas parcialmente integrado. Algunos incluso operan farmacias de diversas zonas del país, con el fin de asegurar la salida de sus productos, mientras que otros productores se centran en la venta detallista, antes que en la distribución mayorista.

## CAPITULO CUATRO

### LA COMPAÑÍA

#### Laboratorios Industriales Farmacéuticos Ecuatorianos – LIFE<sup>3</sup>

##### Filosofía

Compromiso con la más alta calidad de productos farmacéuticos. Siempre orientados al cumplimiento con estándares, recomendaciones y lineamientos de las principales organizaciones internacionales, así como de organismos reguladores nacionales e internacionales.

El cumplimiento de las normas de buena fabricación han hecho que por muchos años varios laboratorios internacionales de renombre hayan confiado en nosotros para la producción de diversos productos farmacéuticos para el mercado local.

Es importante nuestra orientación hacia minimizar el impacto de nuestras actividades sobre el medio ambiente, y a nuestro compromiso permanente con la seguridad industrial y el bienestar de nuestros empleados.

##### Historia

LIFE ha hecho historia mediante la investigación, desarrollo y elaboración de medicamentos de uso humano y veterinario del Ecuador. Es así como después de largos trámites y acuerdos estatales, los esfuerzos comunes entre la junta de la asistencia pública y la empresa privada, representada por la Compañía General Quito llegan a la constitución de Laboratorios Industriales Farmacéuticos Ecuatorianos LIFE el 22 de junio de 1940.

Luego de 25 años de existencia con profundos cambios y transformaciones, se integra como accionista la compañía americana Dow Chemical, con una participación del 57% de las acciones. Este cambio se mantuvo durante 25 años más, luego de los cuales LIFE se colocó como el laboratorio nacional con los más altos estándares de calidad en el país, similares a las plantas de compañías multinacionales existentes.

---

3. Información suministrada por Laboratorios LIFE

Luego de una serie de negociaciones la compañía Pharmex, representada en el Ecuador por un grupo empresarial sumamente fuerte, se vuelve accionista mayoritario del laboratorio desde 1990.

### **Facilidades**

Sus modernas instalaciones en la ciudad de Quito permiten la fabricación de una gama de productos farmacéuticos, cumpliendo con las normas de buena manufactura internacionalmente aceptadas.

Tiene facilidades para la fabricación de soluciones parenterales de gran volumen (únicos en el Ecuador), inyectables, soluciones, jarabes, tabletas, cápsulas entre otros. Posee además una planta independiente para la elaboración de penicilínicos.

### **Instalaciones LIFE**

Terreno: 36.000 m<sup>2</sup>

Construcción: 11.000 m<sup>2</sup>

Para la división de salud animal existen áreas de producción biológica de bacterinas y vacunas.

LIFE aparte de sus propios productos representa a varios laboratorios internacionales como AstraZeneca y Ferrer en Salud Humana y Schering Plough en Salud Animal.

La empresa tiene tres grupos principales de negocio: Salud Humana, Salud Animal y Consumo Masivo. Además cuenta con un Laboratorio de Diagnóstico Integral – LIFEX, que presta un servicio amplio a las áreas humana, animal y consumo. Su nueva división de Bioseguridad Alimentaria contribuye en forma importante al área de alimentos.

Al analizar el total de las ventas del laboratorio, vemos que están distribuidas de la siguiente manera:

- Salud Humana 84.2%
- Salud Animal 14.1%
- Consumo Masivo 1.7%

Laboratorios Industriales Farmacéuticos Ecuatorianos LIFE, es el principal y más grande laboratorio farmacéutico nacional, fundado en 1940, tiene actualmente 297 empleados, liderados por un equipo profesional de amplia experiencia. El recurso humano de Laboratorios LIFE está distribuido de la siguiente manera:

• Producción	149
• Investigación y Desarrollo	3
• Garantía de Calidad	10
• Comercialización	77
• Administración y Finanzas	40
• Recursos Humanos	5
• Salud Animal	11
• Gerencia General	2

## MISION

Producir y comercializar productos de alta calidad, dedicados a cuidar la salud humana y animal, satisfaciendo así las necesidades de nuestros clientes, empleados, accionistas y del medio ambiente.

## VISION

Ser la mejor compañía del país, siendo reconocida por su excelencia en productos y servicios para el cuidado de la salud humana y animal, y por su dedicación a sus empleados, la comunidad y el medio ambiente

## ANALISIS FODA

### Fortalezas

- Primer laboratorio ecuatoriano en ventas, tanto en unidades como en valores.
- 61 años de experiencia.
- Precios bajos en el mercado: se establece como filosofía corporativa para aprovechar la ventaja de producción local.

- Primer lugar en ventas dentro de las categorías de soluciones parenterales y ampicilinas, donde se compite desde hace más de 25 años.
- Franquicias de laboratorios multinacionales: AstraZeneca y Ferrer
- Calidad en la producción por su Recurso Humano e instalaciones: cuenta con la planta de producción más moderna de Latinoamérica.

### Oportunidades

- Expansión internacional: se han dado ya los primeros pasos con exportaciones a Colombia y República Dominicana.
- Franquicias: nuevas oportunidades de inversión en otros mercados.
- Apertura de mercado: fenómeno de globalización.
- Negocio correcto: la industria farmacéutica no vende medicinas, vende salud.

### Debilidades

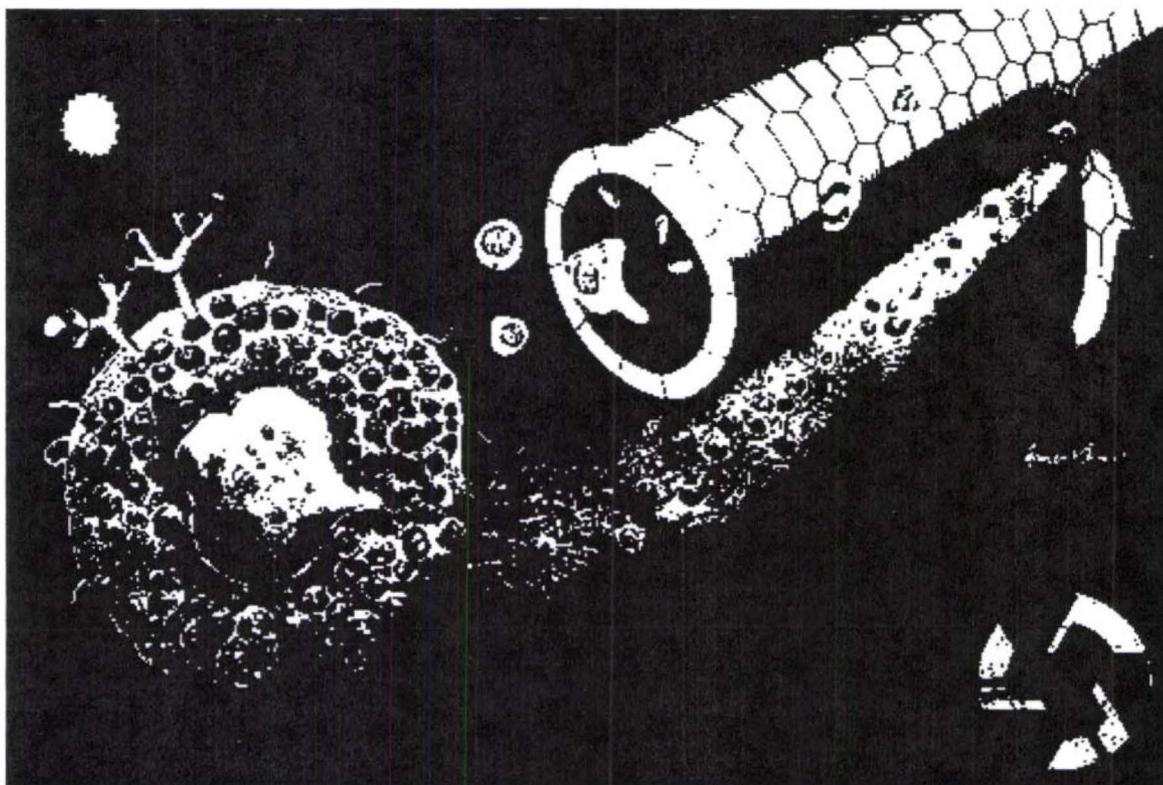
- Estructura vertical: jerarquías marcadas.
- Sindicato: formado desde hace 27 años.
- Lentitud de los procesos administrativos.

### Amenazas

- Mercado competitivo: competencia demasiado agresiva debido a la fuerza de los laboratorios multinacionales.
- Recesión económica: situación política, económica y social del Ecuador.
- Introducción al mercado de productos innovadores: transnacionales de investigación y desarrollo.
- Elaborado en: dentro de la mente de los ecuatorianos, aún se mantiene la percepción de que los productos importados son superiores a los de producción local.
- Falta de control por parte de organismos reguladores: coimas para la obtención de registros sanitarios para cualquier producto.

## CAPITULO CINCO

### ANATOMIA BASICA DE LAS ALERGIAS<sup>4</sup>



La alergia es una respuesta exagerada de nuestro organismo cuando entra en contacto con determinadas sustancias provenientes del exterior.

Las sustancias capaces de provocar una reacción alérgica se conocen como sustancias alergénicas o, simplemente alérgenos.

Es en el sistema inmunitario, o sistema defensivo del organismo humano, en el que está encuadrada la alergia. Dicho sistema está constituido por un conjunto de células que encontramos tanto circulando por la sangre como formando parte de distintos órganos. Su misión es fundamental: reconocer la entrada en nuestro cuerpo de elementos extraños y organizar la defensa frente a ellos. Esto se conoce como respuesta inmunitaria. Gracias a ella nuestro sistema inmunitario reconoce las bacterias o virus, agentes ajenos a nuestro organismo, como causantes de la infección. Si no fuera así, cualquier infección de las que

sufrimos a lo largo de nuestra vida (una gripe o un resfriado) podría tener consecuencias fatales al no encontrar resistencia a su progresión.

Como se ve, la respuesta inmunitaria es de gran importancia aunque, en ocasiones, es causa de serios problemas:

En los trasplantes de órganos nuestras defensas inmunitarias identifican el nuevo órgano implantado como extraño e intentan combatirlo, produciéndose el rechazo si no se administran medicamentos para disminuir esta respuesta.

A veces se produce una respuesta inmunitaria ante la presencia de sustancias inocuas para el organismo, que habitualmente son toleradas por éste. Esta reacción exagerada se llama *alergia*, y las sustancias que la desencadenan son *alérgenos*.

Los posibles alérgenos son muy numerosos y pueden ponerse en contacto con nosotros a través de diversos medios:

#### Respiratorias



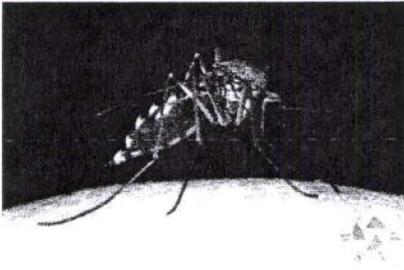
#### Alimentos



#### Medicamentos



## Picaduras de insectos



Contacto con la piel: cosméticos, productos industriales, joyas, etc.



Todos estamos expuestos a muchas de estas sustancias y, sin embargo, la mayoría de nosotros convivimos con ellas sin problemas. La reacción inmune que nuestro organismo produce frente a estas sustancias es de baja intensidad y no la percibimos.

Por el contrario, la persona alérgica a una sustancia desencadenará una respuesta exagerada cada vez que entre en contacto con ella. Para que tenga lugar esta reacción alérgica son suficientes cantidades ínfimas del alérgeno. En definitiva, la causa de una alergia no debe atribuirse a una sustancia en concreto, sino al individuo, que está predispuesto genéticamente a desarrollar una respuesta exagerada tras el contacto repetido con las materias potencialmente capaces de inducir a una reacción defensiva en el organismo.

Más del 15% de la población es alérgica a alguna sustancia. Afortunadamente la mayoría de las reacciones alérgicas tienen escasa importancia y no ocasionan grandes molestias. Sin embargo, en ocasiones pueden ser extraordinariamente graves y precisar de intervención médica urgente.

Puesto que el sistema inmunitario se encuentra ampliamente distribuido en nuestro organismo, no es de extrañar que las reacciones alérgicas sean capaces de desencadenar trastornos muy diversos, según el lugar donde se produzca la reacción:

- \* Aparato digestivo: diarreas, dolor abdominal.
- \* Ojos: conjuntivitis (enrojecimiento y picor).
- \* Nariz: rinitis (picor y secreción de moco acuoso).
- \* Piel: urticarias (habones y picor) o eccemas.
- \* Pulmón: asma (obstrucción de los bronquios).

### REACCIÓN ALÉRGICA TIPO I

El hombre puede presentar diversas clases de reacciones inmunitarias, pero aquí vamos a considerar únicamente una de ellas (implicada, por ejemplo, en la aparición de asma). Es la llamada reacción alérgica tipo I.

Las células que componen el sistema inmunitario (los macrófagos y los linfocitos T y B) al entrar en contacto con una sustancia extraña al organismo (alérgeno o antígeno) inician una serie de reacciones que culminan con la formación de unas moléculas llamadas inmunoglobulinas (Ig) o anticuerpos que se unen al alérgeno y, por diversos mecanismos consiguen su destrucción y eliminación.

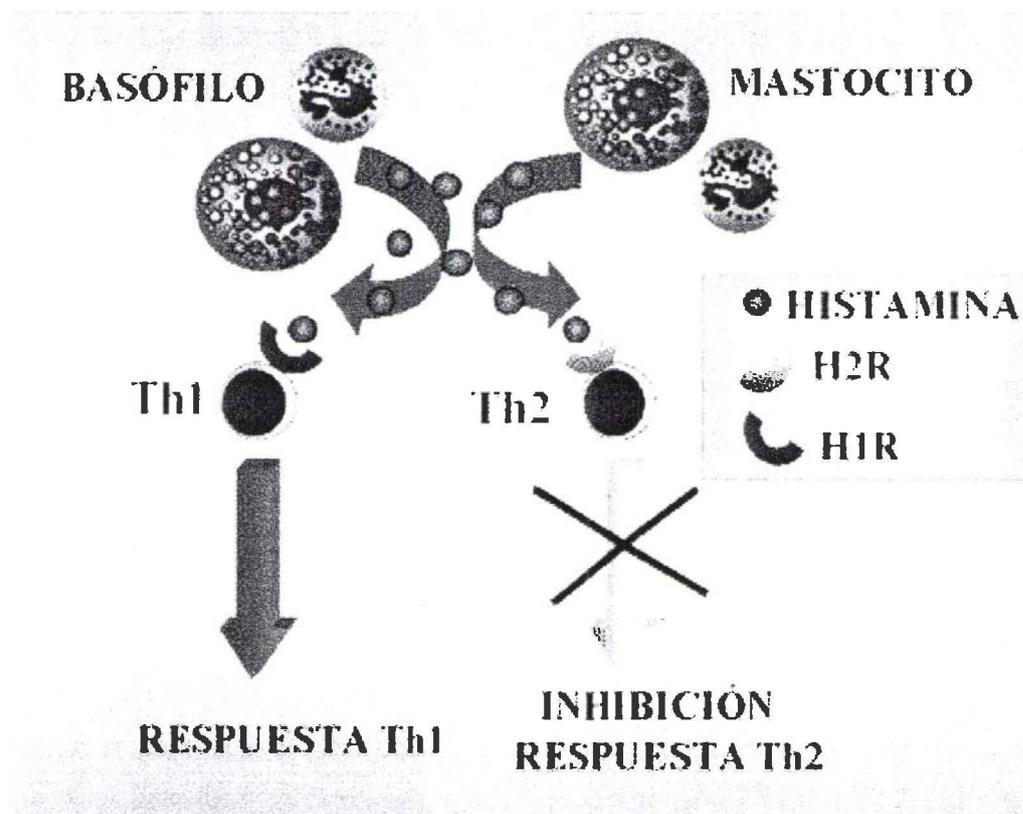
Estas inmunoglobulinas pueden ser de 5 tipos distintos: IgG, IgA, IgM, IgD, e IgE.

La IgE y, menos frecuentemente, la IgG tipo 4 son las implicadas en la reacción alérgica tipo I, característica del asma y de la mayor parte de procesos alérgicos. Las personas alérgicas a una sustancia (alérgeno) presentan en la superficie de los mastocitos (unas células de la sangre) múltiples moléculas de Ig E capaces de reconocer la presencia de dicha sustancia. Esta IgE se formó en anteriores contactos con el alérgeno que provocaron la sensibilización frente al mismo. Es decir, se formaron las células con memoria (linfocitos B memoria) que, al entrar en contacto de nuevo con dicho alérgeno,

ordenarán la producción de grandes cantidades de IgE específica contra aquel alérgeno. Al efectuarse la unión de IgE con el alérgeno se provocará la liberación por parte del mastocito de un gran número de sustancias (histamina, serotonina, bradiquinina), conocidas como mediadores de la alergia pues son las que determinarán las manifestaciones de la reacción alérgica en los diferentes órganos.

Para que todo esto ocurra es preciso que el alérgeno que entra en el árbol bronquial encuentre una parte de la IgE dirigida contra él (IgE específica). Es decir, cada alérgeno únicamente encaja en su IgE y ésta únicamente se encuentra en suficiente número en las personas alérgicas a dicho alérgeno.

Si una persona es alérgica al polen tendrá en su sangre y en la superficie de sus mastocitos moléculas de IgE anti-polen que no se encuentran en cantidad suficiente en el resto de la población que no es alérgica al mismo. Se sabe que cada mastocito puede llegar a tener engarzadas en su superficie unas 80.000 moléculas de IgE. Como los mastocitos están ampliamente distribuidos por el organismo podemos imaginar la gran cantidad de moléculas de IgE que llega a tener un individuo alérgico cuando está sensibilizado.



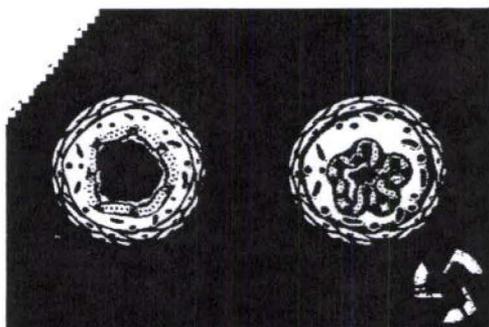
## CONSTITUCIÓN ATÓPICA

Las personas cuyo sistema inmunitario, al entrar en contacto con sustancias ambientales, reacciona produciendo una cantidad desmesurada de IgE se convierten en alérgicas y se denominan personas atópicas. Es una característica determinada genéticamente, es decir heredada que, habitualmente, afecta a diversos miembros de una misma familia. Esta predisposición a la alergia se manifiesta normalmente frente a diversos alérgenos, siendo mucho más raros los casos de alergia únicamente a una sola sustancia.

## RESPUESTA ANTE EL DESARROLLO DE ALERGIAS

Como respuesta a la exposición a los contaminantes del medio ambiente y a la ingestión de alimentos o medicamentos, la sangre forma unas sustancias llamadas anticuerpos que son los responsables de los síntomas. Estos anticuerpos se adhieren a las membranas mucosas en el interior de la nariz, o en las membranas mucosas de los bronquios, que son los tubos que conducen el aire que respiramos hasta los pulmones. Más tarde, cuando en nuestra vida diaria volvemos a hacer contacto con los alérgenos por inhalación, estos se depositan en las membranas mucosas de la nariz o de los bronquios donde hacen contacto con los anticuerpos de la alergia. El resultado de este encuentro es la dilatación de los vasos sanguíneos en la mucosa nasal permitiendo el escape de líquido de la sangre y resultando en goteo nasal o estornudos. Si el encuentro ocurre en los bronquios, causará la contracción de unos pequeños músculos que rodean el interior de estos conductos de aire, haciendo que estos se cierren obstruyendo el flujo de aire. Esto resulta en el ronquillo o pito típico del asma.

Cuando el alérgeno es un alimento o un medicamento y lo ingerimos o nos lo inyectan con jeringuilla o por la picada de un insecto, las sustancias pasan a la sangre y son transportadas a la piel donde reaccionan con los anticuerpos de la alergia lo que hace que se dilaten los vasos sanguíneos y el escape de líquido localmente causa la formación de ronchas y la hinchazón.



## PRINCIPALES GRUPOS ALÉRGICOS

- \* Los ácaros del polvo doméstico.
- \* Pólenes.
- \* Epitelios, pelos, plumas y otros productos animales.
- \* Hongos y sus esporas.
- \* Insectos.

### **Acaros**

Son microorganismos de la familia de los arácnidos que viven en las alfombras, almohadas y en el piso de la habitación, alimentándose de las escamas o células muertas que se desprenden de la piel de las personas. Es la excreta de estos microorganismos lo que causa la alergia. El clima húmedo favorece su reproducción.

### **Caspa animal**

La caspa de los animales domésticos como perros, gatos y caballos es un alérgeno muy potente. Las plumas de aves, la caspa de ratones, y la lana de ovejas también causan alergias frecuentes. El excremento del murciélago, causa una alergia muy severa que se presenta en personas que habitan en casas de madera. Esta es una causa frecuente de asma entre los pobladores de zonas rurales.

### **Polvo**

El polvo casero es una mezcla de partículas casi invisibles que flotan en el aire y se depositan en todas las superficies expuestas. Contiene partículas que se originan en la ropa, sábanas, colchas, libros, periódicos, peluches, mascotas, insectos, caspa humana y otros objetos de la habitación. Mezclas parecidas se encuentran en oficinas, tiendas y almacenes.

### **Hongos**

Los hongos son plantas microscópicas que crecen mayormente en lugares húmedos. Cuando crecen podemos observarlos a simple vista porque forman motas blancas y de diversos colores sobre objetos y superficies. Los hongos generan en grandes cantidades unas partículas microscópicas llamadas esporas, las cuales flotan en el aire y son inhaladas por las personas. Existen cientos de diferentes especies que conocemos con nombres científicos tales como *Aspergillus*, *Hormodendrum*, *Fusarium*, *Penicillium*, etc. Estos hongos pueden ser ingeridos sin problema alguno por las personas y como cuestión de hecho están presentes y forman parte de la manufactura de quesos y otros alimentos.

**Insectos**

La cucaracha es el insecto que causa alergia con mas frecuencia. Sin embargo, otros insectos como hormigas, polilla, moscas, etc. también causan alergia por el polvo que se forma cuando mueren y se desintegran. La picada de la abeja y la avispa puede sensibilizar a algunas personas. Anualmente mueren cientos de personas de un tipo de alergia llamada anafilaxis, causada por picaduras de estos insectos.

**SINTOMAS PRODUCIDOS POR LAS ALERGIAS****Rinitis Alérgica**

Se caracteriza por episodios recurrentes de estornudos y goteo nasal de aspecto acuoso. Hay picazón y tupidez nasal. Hay irritación, picor en los ojos y lagrimeo. Esta alergia se conoce como o fiebre del heno, pero en realidad ni causa fiebre ni la causa el heno exclusivamente. En los países de clima templado la rinitis alérgica es con mucha frecuencia estacional cuando es causada por el polen de árboles, grama y otras hierbas. Esto se debe a que estas plantas polinan solamente durante algunas partes del año. En países tropicales la alergia tiende a ser perenne porque las plantas polinan durante todo el año y el polvo y las esporas de hongos siempre estan presentes.

**Asma Bronquial**

Dificultad respiratoria, con frecuencia acompañada de ronquillo o silbidos durante la exhalación. Los "ataques" asmáticos ocurren a intervalos variables. Entre los ataques, los pacientes generalmente se encuentran libres de síntomas. Durante un episodio de asma los músculos de los bronquios pequeños y bronquiolos se contraen estrechando los conductos aéreos haciendo más difícil la entrada y, especialmente la salida de aire de los pulmones con lo que ocurre un broncoespasmo. Además la mucosa de las vías aéreas se edematiza y segrega un exceso de moco, lo que contribuye más a la obstrucción al paso de aire.

**Urticaria**

La urticaria se caracteriza por la aparición de ronchas rojizas en cualquier parte de la piel, que sobresalen ligeramente sobre la superficie. Son de diversos tamaños y producen un marcado picor.

La reacción alérgica genera en la piel una sustancia química natural llamada histamina, la cual tiene el poder de dilatar los vasos sanguíneos que dejan entonces escapar el plasma, produciéndose la roncha.

Existe una modalidad de urticaria en que no tenemos un alérgeno como factor causal. Se trata de la Urticaria Física en que vemos aparecer las ronchas cuando el individuo hace ejercicio, se expone al frío o al sol o cuando aplica presión sobre alguna parte del cuerpo. Llamamos Dermatografismo a la más común de estas alergias físicas. Estas personas desarrollan las ronchas solamente en el área que se rascan, apareciendo esta en forma de estrías lineales. En todos estos casos el agente físico libera directamente grandes cantidades de histamina en la piel.

### **Angioedema**

En algunas personas la reacción en la piel puede ser profunda produciéndose hinchazones o edema en cualquier parte del cuerpo como párpados y labios. La hinchazón a veces envuelve la úvula o la lengua, y puede ser de tal magnitud y rapidez que obstruya la respiración causando la muerte por asfixia.

### **Anafilaxis**

Es una reacción alérgica que envuelve los vasos sanguíneos causando una dilatación generalizada de éstos, lo cual resulta en un rápido descenso de la presión sanguínea, el colapso, pérdida de conocimiento y aún la muerte si no se trata con prontitud. Esta reacción puede producirse en personas sensibilizadas a la picada de insectos (abejas, avispas) o luego de la inyección de ciertos medicamentos o la ingestión de algunos alimentos o medicamentos.

Los pacientes con riesgo de sufrir ataques severos de angioedema o anafilaxis deben saber que el antídoto para esta reacción es la adrenalina o epinefrina. Afortunadamente este medicamento está disponible en forma de una inyección automática que el mismo paciente se puede administrar en casos de emergencia.

### **Dermatitis Atópica**

Es una erupción en la piel de tipo eczematoso, semejante a un sarpullido que produce mucha picazón. Esta es una alergia que ocurre principalmente en niños pero afecta adultos ocasionalmente. Usualmente comienza en los infantes desde el segundo mes de

edad. Produce eczema y excoriaciones de la piel. Es una erupción rojiza que puede exudar líquido y a veces se producen infecciones al rascarse. En sus comienzos afecta más la cara y el cuello pero luego se extiende a otras partes del cuerpo especialmente a las flexuras de los brazos y las piernas. Como la mitad de los niños con esta alergia desarrolla también rinitis alérgica y del 20% al 30% desarrollan asma. Es causada por la ingestión de alimentos tales como la leche de vaca, huevos, trigo, maní, soya, pescado y frutas cítricas. A medida que el niño crece y se expone a los contaminantes ambientales como el polvo y hongos, estos comienzan a jugar también un papel en la eczema.

### **Dermatitis por contacto**

El contacto directo de la piel con ciertas sustancias químicas, tales como detergentes, metales, tintes, etc., puede sensibilizarla de manera que un contacto subsiguiente con la misma sustancia provoque áreas localizadas de inflamación, apareciendo en la piel eczema, ampollas y enrojecimiento y causando mucho picor. Este es el tipo de alergia que se desarrolla al usar pulseras o relojes especialmente si no son de oro, la goma, el latex, los cosméticos y hasta el contacto con algunas plantas.

El mecanismo de esta alergia es completamente diferente a las otras que hemos mencionado. Su factor causal se combina en la piel con otro componente y el complejo sensibiliza ciertos globulos blancos que incitan la reacción inflamatoria. La consideramos una alergia " tardía " porque los síntomas no aparecen hasta 24 a 48 horas despues del contacto.

## ANTIISTAMINICOS DE SEGUNDA GENERACION<sup>5</sup>

### DESCRIPCION

La histamina es responsable de gran variedad de respuestas fisiológicas y patológicas en diferentes tejidos y células y es además un mediador importante de la respuesta inflamatoria de origen alérgico.

Se han identificado tres tipos de receptores para la histamina: H1, H2 y H3. La estimulación de receptores H1 produce contracción en la musculatura lisa de las vías respiratorias y tracto gastrointestinal causando además prurito y estornudos a través de la estimulación sensitiva nerviosa. También produce vasodilatación, aumento de permeabilidad capilar, hipotensión y formación de edema.

Los antihistamínicos H1 (AH1) clásicos o de primera generación (alimemazina, clemastina, dexclorfeniramina, difenhidramina) son poco selectivos, presentan actividad en el sistema nervioso central y un perfil de efectos adversos sedante y anticolinérgico.

Los AH1 de segunda generación (también llamados antihistamínicos no sedantes) son más selectivos por los receptores H1 periféricos y no atraviesan la barrera hematoencefálica (BHE). Esto se traduce en que tienen un perfil de efectos adversos diferente y en que producen menos sedación.

Los antihistamínicos comercializados que se consideran de segunda generación son: azelastina, cetirizina, ebastina, fexofenadina, loratadina, levocabastina y mizolastina.

### MECANISMO DE ACCION

Los AH1 bloquean de forma competitiva y reversible los receptores H1 de la histamina. Como resultado de este bloqueo se produce disminución de la permeabilidad capilar, del prurito y relajación de la musculatura del tracto respiratorio y gastrointestinal. Esta acción es meramente paliativa, ya que únicamente bloquean la respuesta fisiológica de la histamina liberada tras producirse la reacción antígeno-anticuerpo. Aunque a algunos antihistamínicos se les ha atribuido propiedades antiinflamatorias, no está clara la relevancia clínica de este hecho.

## FARMACOCINETICA

Los AH1 de segunda generación se absorben bien tras la administración oral, presentan una elevada unión a proteínas plasmáticas y prácticamente no atraviesan la BHE. La vida media de eliminación de los AH1 de segunda generación permite dosificarlos una vez al día. Sin embargo, frente a los AH1 clásicos, presentan un retraso en el inicio de la acción, por lo que si se precisa un alivio rápido de los síntomas es preferible utilizar los clásicos cuya acción comienza en 15-30 minutos y el efecto máximo se produce en 1 hora. Astemizol presenta una farmacocinética diferente ya que el efecto máximo se consigue al cabo de varios días y la duración del efecto tarda varios días en desaparecer tras suspender la medicación.

Casi todos los fármacos del grupo se metabolizan en el hígado, siendo cetirizina, fexofenadina y mizolastina las que menor tasa de metabolismo presentan. Los metabolitos que se producen suelen ser activos y, en algunos casos la potencia antihistamínica del metabolito es mayor que la del compuesto original (ebastina, loratadina). Todos tienen cierto aclaramiento renal, por lo que se debe reducir la dosis en casos de insuficiencia renal. La vida media de eliminación oscila entre 7-17 horas, salvo astemizol que presenta una vida media más larga.

Cuando se desarrolla tolerancia clínica a un antihistamínico concreto, tradicionalmente se ha recomendado cambiar a otro de una clase química diferente.

## INTERACCIONES

Aunque prácticamente no tienen efectos adversos anticolinérgicos ni depresores del SNC, se recomienda precaución cuando se administran con fármacos depresores del SNC y con fármacos que potencian los efectos anticolinérgicos.

Las interacciones más importantes, que suelen ser clínicamente significativas, se producen a nivel farmacocinético. Los fármacos que inhiben el sistema microsomal hepático provocan un aumento de los niveles plasmáticos de estos medicamentos aumentando el riesgo de toxicidad cardíaca. Este tipo de interacciones se han descrito para muchos antihistamínicos siendo astemizol y terfenadina los que tienen mayor número de interacciones documentadas.

## EFECTOS ADVERSOS

Se puede decir que carecen de los efectos anticolinérgicos (sequedad de boca, retención urinaria) de los AH1 clásicos. A nivel gastrointestinal se han descrito náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento y dolor epigástrico. En algunos casos se ha observado estimulación del apetito y aumento de peso con astemizol y azelastina.

La reacción adversa más frecuente de los AH1 clásicos es la sedación, pudiendo ir desde ligera somnolencia hasta sueño profundo, aunque la experiencia clínica muestra que la mayoría de los pacientes no sufre sedación, o bien desaparece en pocos días.

En general, puede decirse que los AH1 de segunda generación son claramente menos sedantes que los clásicos aunque ninguno está completamente libre de este efecto adverso, sobre todo si se emplean a dosis elevadas o si se asocian a depresores centrales. Por otra parte, en determinadas circunstancias, la sedación producida por los AH1 de primera generación puede ser útil, como en el caso de prurito y dermatitis atópica en niños.

El efecto adverso más importante de este grupo de fármacos es a nivel cardiovascular. Los estudios muestran que, fundamentalmente terfenadina y astemizol prolongan el intervalo QT, ya que bloquean los canales de potasio cardíacos produciendo un retraso en la repolarización ventricular. Esta prolongación del intervalo QT implica un riesgo de desarrollar arritmias ventriculares tipo "torsade de pointes". Este efecto, también denominado síndrome QT largo ya se conocía con los AH1 sedantes que también bloquean los canales de potasio, sin embargo, la sedación que producían limitaba la utilización de dosis altas. Estos fármacos (terfenadina y astemizol) están siendo retirados del Mercado, debido a las situaciones de riesgo que implican.

Aunque los casos descritos con terfenadina y astemizol suelen estar relacionados con la utilización de dosis altas o con interacciones, se han comunicado también con estos dos principios activos algunos casos de efectos cardiovasculares graves a dosis normales y en pacientes que no tienen ningún factor de riesgo asociado.

La aparición de efectos adversos se deben también a:

- Sobredosis
- Administración conjunta con fármacos que tienen efectos anticolinérgicos
- Disfunción hepática

- Enfermedades cardíacas
- Trastornos electrolíticos graves
- Antecedentes de muerte súbita en la familia
- Pacientes geriátricos

## **INDICACIONES TERAPÉUTICAS**

El empleo de los AH1 es habitual, en función de sus buenos resultados, fundamentalmente en el tratamiento sintomático de entidades clínicas como rinitis, urticaria y dermatitis atópica.

Se han acumulado nuevos conocimientos acerca de su mecanismo de acción con respecto a su interacción con el receptor H1 y con otros mecanismos celulares, permitiendo afianzar su clásico perfil terapéutico e incluso vislumbrar nuevas indicaciones clínicas en relación a su efecto antiinflamatorio en ensayos clínicos.

### **Rinoconjuntivitis alérgica**

El primer tratamiento para la rinoconjuntivitis alérgica debiera ser la identificación y evitación del alérgeno relevante lo más pronto posible. Raramente es posible, por lo que el tratamiento farmacológico sintomático suele ser necesario.

Los AH1 son efectivos en la rinoconjuntivitis alérgica (80% de las rinoconjuntivitis de niños y 30% de las de adultos). Alivian la rinorrea, el picor y los estornudos.

Los ensayos clínicos muestran que los pacientes con rinitis alérgica estacional experimentan una buena respuesta al tratamiento, mientras que en rinitis alérgica perenne la respuesta es moderada, ya que predomina más el componente congestivo.

### **Asma**

La hiperrespuesta bronquial a histamina es un marcador de asma y la inhalación de histamina reproduce en el laboratorio los síntomas de asma. La concentración plasmática de histamina se mantiene elevada en la fase temprana y en la fase tardía de la respuesta a alérgenos inhalantes y suele aumentar durante los episodios agudos espontáneos de asma.

Las dosis habitualmente utilizadas de AH1 tienen mínimos efectos broncodilatadores. En asma persistente grave los AH1 no tienen efecto clínico. En asma moderado o persistente los beneficios clínicos de los AH1 son aparentes, cuando se utilizan a altas dosis. Únicamente en asma estacional leve, cuando coexiste con rinitis alérgica, los AH1 a dosis habituales mejoran de forma notable los síntomas de asma.

### **Urticaria y angioedema**

Existen diferentes tipos de urticaria, que se clasifican atendiendo al tiempo de duración de los síntomas (aguda, recidivante, crónica) o a su mecanismo de acción (alérgica, física, química, crónica) todas ellas tienen en común una lesión dérmica característica. Si el proceso envuelve a la dermis profunda y tejido subcutáneo, se trata de angioedema.

El tratamiento idóneo se basa en evitar el factor desencadenante cuando se conoce y los factores agravantes tales como alcohol, estrés, calor, picantes, etc., siendo el tratamiento sintomático de elección los AH1 vía sistémica (inyectables).

### **Dermatitis atópica**

La dermatitis atópica está reconocida como una enfermedad frecuente, fácil de diagnosticar y difícil de tratar en los casos moderados y graves. El prurito, es especialmente persistente en estos pacientes y es todavía considerado por muchos profesionales de la medicina como la lesión primaria de la dermatitis atópica.

Los últimos ensayos clínicos interrelacionan factores genéticos, ambientales e inmunológicos (antígenos, alimentarios y aeroalérgenos).

El tratamiento es complicado, combina el cuidado de piel (medidas higiénico-ambientales e hidratación) con evitación de alérgenos (alimentos e inhalantes) y fármacos (corticoides tópicos y sistémicos como segunda opción terapéutica).

Existe una progresión conocida en los niños desde la dermatitis atópica hasta el asma bronquial. Cetirizina tiene ciertas propiedades antialérgicas que sugieren acción preventiva en el desarrollo de enfermedades alérgicas.

El estudio ETAC analiza niños entre uno o dos años diagnosticados de dermatitis atópica y con historia de atopía familiar. Los niños fueron tratados durante 18 meses con cetirizina. Cetirizina fue seguro y disminuyó la prevalencia de asma en población de alto riesgo.

## USO EN SITUACIONES ESPECIALES

### **Embarazo y lactancia**

Los AHI atraviesan la placenta, pero no puede decirse que haya evidencia de que causen anomalías en el feto. La mayoría de los nuevos AHI están clasificados por la FDA en la categoría B o C, es decir, solo deben ser administrados en embarazo cuando los beneficios que se esperan sean superiores a los posibles riesgos. La recomendación general es no usar AHI de segunda generación en el embarazo siempre que sea posible.

Probablemente se excretan en la leche, aunque también para esto la evidencia es escasa y solo disponible para algunos fármacos.

### **Pediatría**

En los niños el metabolismo no es tan efectivo como en adultos por lo que son más susceptibles de padecer efectos adversos por acumulación, siendo necesario reducir la dosis.

Aunque hay pocos datos para hacer recomendaciones claras, se acepta su uso en niños entre 3 y 12 años de edad reduciendo la dosis a la mitad en menores de 6 años y en general, no se recomienda su uso en menores de 2 años.

### **Ancianos**

Los ancianos son más susceptibles a los efectos adversos de estos fármacos por presentar un metabolismo más lento. Algunos autores recomiendan reducir la dosis o utilizar las mismas dosis a días alternos.

## CRITERIOS DE SELECCION: EFICACIA CLINICA COMPARATIVA

### AH1 de primera generación frente a AH1 segunda generación

- La eficacia terapéutica de todos los AH1 es similar siendo el perfil de efectos adversos lo que les diferencia.
- Los AH1 clásicos presentan un inicio de acción más rápido.
- A igualdad de eficacia, la selección de un AH1 concreto debería estar basada en consideraciones sobre el perfil de seguridad, experiencia de uso y costo de la terapia.
- La sedación, efecto adverso más molesto de los AH1 clásicos, puede aliviarse si se toma el fármaco por la noche. Además debe ser evaluada en cada caso ya que a veces cede con el tratamiento continuado y en ocasiones puede ser útil en determinados pacientes.

### AH1 de segunda generación

- La eficacia terapéutica de los AH1 de segunda generación puede considerarse semejante.
- Las principales diferencias radican en su comportamiento farmacocinético: astemizol presenta una vida media muy larga, fexofenadina y cetirizina no tienen metabolismo hepático y esta última, además, se elimina por vía renal.
- Los AH1 de segunda generación pueden ser útiles en aquellos pacientes que requieran concentración mental o coordinación física (conductores de vehículos, pilotos, usuarios de maquinaria).
- El perfil de seguridad cardíaca de astemizol y terfenadina es el más desfavorable dentro del grupo por lo que, salvo en circunstancias excepcionales en las que se valore la relación beneficio-riesgo, no deberían utilizarse.
- Se ha descrito ganancia de peso con astemizol.
- Loratadina y cetirizina tienen una mayor experiencia de uso documentada en ensayos clínicos.

## CAPITULO SEIS

### EL PRODUCTO

Cotalil<sup>®</sup>

#### Presentación:

Comprimidos, jarabe

Antihistamínico

#### Composición

Cotalil<sup>®</sup> comprimidos contiene 10 mg de hidrocloreto de cetirizina.

Cotalil<sup>®</sup> jarabe contiene 5 mg/5 ml de hidrocloreto de cetirizina.

#### Acciones farmacológicas

Cotalil<sup>®</sup> mediante la ligadura al receptor de histamina H<sub>1</sub> periférico, antagoniza selectivamente y en forma reversible los efectos inducidos por la histamina, con una insignificante penetración y actividad en sistema nervioso central.

#### Indicaciones

Cotalil<sup>®</sup> está indicado en el tratamiento de la rinitis alérgica y en la urticaria idiopática.

#### Contraindicaciones

Hipersensibilidad a la sustancia o pacientes con hipersensibilidad a la hidroxizina

#### Precauciones

**Embarazo:** Sin bien los estudios en animales no han demostrado teratogenicidad se considera de la categoría B. No administrar sin un detenido análisis de los beneficios frente a los riesgos potenciales.

**Lactancia:** Los estudios con cetirizina en madre lactante han demostrado 3% de presencia del producto en la leche materna, por lo cual no se recomienda su administración a la madre.

*Otras precauciones:* En el paciente geriátrico no existen diferencias farmacocinéticas a las presentadas en el paciente adulto. No existen estudios que establezcan la seguridad de cetirizina en niños menores de 2 años. En pacientes con algún grado de insuficiencia renal o hepática deberá ajustarse su administración a la dosis más adecuada. Somnolencia ha sido reportada en algunos pacientes, pudiendo disminuir la alerta necesaria para conducir autos o manejar maquinarias. Su bajo metabolismo hepático indicaría un muy bajo potencial arritmogénico.

### **Reacciones adversas**

Cetirizina es bien tolerada. Sin embargo, efectos secundarios moderados han sido reportados, siendo los más importantes: cefalea, faringitis, dolor abdominal, tos, somnolencia, diarrea, broncoespasmo, náusea, vómito, fatiga, sequedad de la boca y mareo. Solamente en dosis altas se ha reportado sedación.

### **Posología**

*Adultos y niños mayores de 12 años:* Cotalil<sup>®</sup> comprimidos 5 a 10 mg/día.

*Niños mayores de 2 años:* Cotalil<sup>®</sup> jarabe 0.18 mg/kg de peso.

### **Presentación**

Cotalil<sup>®</sup> comprimidos de 10 mg. Caja por 10.

Cotalil<sup>®</sup> jarabe 5 mg/5 ml. Frasco por 60 ml.

## CAPITULO SIETE

### EL MERCADO

#### DEFINICION DE LA INDUSTRIA

Es una industria manufacturera y comercializadora de productos farmacéuticos de uso humano, de carácter ético, dentro del territorio ecuatoriano, enfocándose en la categoría de Antihistamínicos de Segunda Generación.

#### SISTEMAS DE INFORMACION DE MERCADO

El mercado farmacéutico ecuatoriano comprende a una de las industrias más complejas de nuestro país y de la cual existen las más completas bases de datos para su análisis integral. Actualmente algunas empresas proveen información acerca del mercado farmacéutico, como se explica a continuación:

##### **IMS Health - Datandina**

Su sistema *PM Plus*, informa sobre las ventas en unidades y valores de todos los productos del mercado ecuatoriano, por laboratorios, clases terapéuticas, familias de productos, etc. Su principal base de datos es la cadena de Fybeca y algunos grandes distribuidores del país. Por medio de sistemas de ponderación definen los datos de las ventas.

Adicionalmente el sistema *Prescrip* permite obtener las prescripciones de todos los productos del mercado, por especialidad, ciudad, laboratorios. Incluso cuentan con una base de datos de 14.439 médicos, entregando información de las prescripciones de cada uno. Se encuentran auditadas las siguientes ciudades: Quito, Guayaquil, Cuenca y Portoviejo.

##### **INTE Ecuador**

Índice Nacional de Terapéutica y Enfermedades – Ecuador, es editado por la empresa IMS Health, estos libros brindan información de prescripciones y el comportamiento de

las mismas en relación a otras drogas, por orígenes de prescripciones, por sexo, por edad, etc.

### **Dataquest**

Proporciona las ventas detalladas de cada laboratorio en unidades de venta, las cuales son reportadas cada fin de mes por los laboratorios participantes.

### **Prescription Data**

Su base de datos la obtienen de algunas farmacias grandes con convenio directo y a través de las compañías de seguros médicos.

Su sistema *Close Up*, permite obtener datos de las prescripciones por ciudad, laboratorios, especialidad, producto, etc. Actualmente se encuentran auditadas 11 ciudades: Quito, Guayaquil, Cuenca, Tulcán, Ambato, Ibarra, Machala, Latacunga, Santo Domingo, Manta y Riobamba.

### **Edifarm**

Además de editar mensualmente la guía de precios para farmacias, es responsable de la emisión del Vademecum Farmacéutico cada año.

Su sistema Sinfar nos permite realizar consultas de precios por laboratorios, categorías y principio activo. Adicionalmente contiene una base de datos de precios históricos de cada producto.

## **ANALISIS DEL MERCADO**

El mercado farmacéutico está dividido principalmente en dos partes: Mercado ético o de prescripción y el mercado OTC o popular.

El mercado ético conforma el 87.43% de la participación en unidades y el 89.74% en ventas del total del mercado y se caracteriza por su venta bajo prescripción.

El mercado OTC (over the counter) con una participación del 12.57% en unidades y 10.26% en valores, comprende aquellos productos de venta libre como antigripales, analgésicos, jarabes para la tos, vitaminas, etc.

Al analizar el mercado farmacéutico general observamos que los años de la crisis (1998-1999) repercutieron en el mercado farmacéutico directamente. En unidades se registra una disminución del 8% aproximadamente para el año 1999. Posteriormente se nota una recuperación para el año 2000, y el 2001 registra crecimiento en comparación al año 1998: 9.4%. Cabe destacar que los datos son valores acumulados a 12 meses y que están actualizados al 2001. Por esta razón se obtiene en este año un crecimiento del 14%. Sin embargo debemos destacar que los distribuidores tendieron a abarrotarse a principios de año, por lo que se estima que el crecimiento real del mercado fue entre 9 y 10%.

En referencia a los valores USD observamos el mismo comportamiento de decrecimiento en el año 1999, donde se registran cifras de -13% de decrecimiento y -20% en el año 2000 respectivamente. Para el año 2001 nuevamente se recupera la industria, incluso un 2.3% por encima de lo que fue el año 1998.

Es importante destacar que la recuperación del mercado en unidades ha sido más representativa que en valores. Recordemos que la crisis condujo al congelamiento de precios en la mayoría de las industrias, pero en el caso específico de la industria farmacéutica se aplicaron sistemas de altas bonificaciones en el producto para la venta.

El mercado farmacéutico comprende 345 categorías farmacéuticas. Su clasificación se origina en base a las características farmacológicas de los productos.

Laboratorios LIFE actualmente participa en las principales categorías de mercado, destacándose en las de antibióticos, complejos vitamínicos, antiinflamatorios, analgésicos, tricomonocidas, antihistamínicos y últimamente en cardiológicos.

## ANALISIS DE MERCADO DE ANTIHISTAMINICOS

El mercado de antihistamínicos está compuesto básicamente por tres presentaciones: orales sólidas, orales líquidas y dentro de éstas los jarabes y gotas.

El mercado de antihistamínicos de primera generación, en el cual están compitiendo 5 marcas, las que cuales vendieron en el último año 181,000 unidades. Podemos ver que este mercado ha tenido un decrecimiento del 19,8% del año 1999 frente al año 2001; ya que de 281,000 unidades reportadas en el año 1999 decrecieron a 181,000 unidades en el año 2001.

El líder del mercado es Benadryl con 125,000 unidades vendidas y un market share de 69,1%, seguido por Tavegyl con 39,000 unidades y un market share del 21,7%. En valores, los antihistamínicos de primera generación reportan una venta de \$ 439,000 el año 1999 y apenas \$194,000 en el año 2001, lo que también representa un decrecimiento del 33,4% (Anexo A1)

En lo referente a los antihistamínicos de segunda generación, podemos ver que existen varias moléculas que se hallan compitiendo, empezaremos analizando el mercado de las loratadinas.

En el mercado de loratadinas orales sólidos, están compitiendo 12 marcas. Con respecto a unidades el mercado de loratadinas ha tenido un crecimiento del 6,6% del año 2001 versus el año 1999, ya que el mercado pasa de 415,000 unidades en el año 1999 a 472,000 en el año 2001.

El líder de esta categoría es Clarityne con 154,000 cajas vendidas este año, con una participación de mercado del 32,7% a pesar de que reporta un decrecimiento del 17,3% vs las unidades vendidas en el año 1999. El segundo producto es Larotin de Laboratorios ECU, con 60,000 cajas y un 12,8% de participación, reportando un crecimiento del 169,4%, el tercer producto es Proactin de Schering Ploug con 47,000 unidades y un 10% de participación, pero decrece un 7,5% con relación al año 1999. Estos tres productos tienen más del 50% del mercado de loratadinas en unidades.

Podemos ver además que existen algunos productos como Tricel de LIFE, Loratadina de MK, Alergit de Interpharm y Clindazin de Francor, reportan crecimientos compuestos importantes. (Anexo B)

En valores las loratadinas reportan una venta de \$1'900 en el año 2001 versus \$1'368 en el año 1999, lo que corresponde a un crecimiento compuesto del 17,7%.

Clarityne, siendo el líder en el mercado vendió el último año \$964,000, lo que significa un 50,9% de market share en relación a \$786,000 del año 1999, un crecimiento compuesto del 10,7%, a pesar del decrecimiento que tuvo en unidades.

En segundo lugar se encuentra Proactin que reporta una venta de \$ 282,000 en el último año lo que corresponde al 14,9%, seguido por Larotin con \$121,000 correspondientes al 6,4%, Tricel e Histaloran completan las primeras 5 marcas que tienen más del 80% del mercado. (Anexo B1)

### ANALISIS MERCADO DE CETIRIZINAS

Cotalil en la presentación orales sólidos, compite con 4 marcas correspondientes a 4 laboratorios.

El mercado va de 111,659 unidades en el año 1999 a 169,329 que se venden en el año 2001, esto significa un crecimiento del 23,1% en este período.

Alercet, con un crecimiento compuesto del 25%, con una venta de 77,000 unidades y una participación de mercado del 45,7% en el último año, seguido por Zyrtec con un decrecimiento de 1,8% y con una venta de 52,000 unidades y un market share de 31,1%. Son los líderes del mercado. Es decir, estas dos marcas prácticamente tienen el 80% del mercado en unidades. En tercer lugar se encuentra Tolmex con 35.000 cajas con una participación del 21,1% y finalmente tenemos a Cetrine que fue lanzado en el mes de febrero, logrando vender 3,556 unidades y captando una participación del 2,1%. (Anexo C)

En lo referente a valores, las cetirizinas crecen un 19,18% en el año 2001 versus el año 1999.

El líder en este mercado es Zyrtec con \$236,043 y con el 42,9% de participación en el último año, a pesar de que decrece un 1,21% en relación a las ventas reportadas en el año 1999. Seguido por Alercet con \$190,000, un mercado de 34,6% y un crecimiento de 26,75% en comparación con el año 1999. En tercer lugar Tolmex con \$ 116,000 y 21,1%

de participación y en cuarto lugar Cetrine que fue lanzado en el año 2001 y ha vendido \$7,416 captando apenas el 1,3% del mercado. (Anexo C1).

**Laboratorios y Productos participantes**

**ANTI-HISTAMINICOS  
R6A  
MARCAS PARTICIPANTES**

PRODUCTOS	LAB	PRINCIPIO ACTIVO
BENADRYL	P.D.	DIFENHIDRAMINA
CLARITYNE	P.A	LORATADINA
ALERCET	ITP	CETIRIZINA
LAROTIN	ECU	LORATADINA
PROACTIN	KEY	LORATADINA
HISTALORAN	CL-	LORATADINA
KRONODRYL	KRO	CLORFENIRAMINA
ALERGIN	ARI	LORATADINA
HISTAL	ECU	CLORFENIRAMINA
ALERFAST	RMM	LORATADINA
LORATADINA MK	MK	LORATADINA
TRICEL	LIE	LORATADINA
TOLMEX	BAG	CETIRIZINA
ZYRTEC	UCB	CETIRIZINA
ALERPRIV	BAG	LORATADINA
LORATADINA	GEF	LORATADINA
TAVEGYL	NV-	CLEMASTINA
CLINDAZIN	FCR	LORATADINA
EBASTEL	ALP	EBASTINA
FENISTIL	NVR	DIMETINDENO MALEATO
ALLEGRA	AVS	FEXOFENADINA
FLURINOL	B.I	EPINASTINA
ALERGIT	IFR	LORATADINA
ACROTERF	ACX	TERFENADINA
HISMANAL	J-C	ASTEMIZOL
ASTEMIZOL MK	MK	ASTEMIZOL
TERFENADINA MK	MK	TERFENADINA
TELDANE	LIE	TERFENADINA

FUENTE: PM PLUS 12 -2001

## CAPITULO OCHO

### PLAN DE MARKETING

#### MERCADO

Una gran parte de la población ecuatoriana padece de alergias de diversa índole, las mismas que son ocasionadas por alimentos y bebidas, medicamentos, ambiente, contaminación, productos químicos, materiales sintéticos, etc.

Laboratorios LIFE, con sus 61 años de experiencia en la elaboración y comercialización de medicamentos, ha investigado y desarrollado medicinas que bloqueen estas reacciones alérgicas, logrando así ocupar el quinto lugar en el último año en la categoría de antihistamínicos de segunda generación. Tomando en cuenta que somos un Laboratorio 100% ecuatoriano y que nuestro primer antihistamínico de segunda generación (Loratadina) fue lanzado al mercado farmacéutico en enero del 2001.

Con estos antecedentes, Laboratorios LIFE ha visto que el mercado necesita un nuevo antihistamínico que complemente a la acción de la Loratadina en cuanto a tratamientos de urticaria, dermatitis y prurito.

Las especialidades con mayores prescripciones de Cetirizinas en el mercado farmacéutico ecuatoriano son las siguientes:

#### Jarabes:

- 1) Pedriatría
- 2) Medicina General
- 3) Otorrinolaringología
- 4) Alergología
- 5) Dermatología
- 6) Neumología
- 7) Medicina Interna

#### Comprimidos:

- 1) Dermatología
- 2) Otorrinolaringología
- 3) Medicina General

- 4) Alergología
- 5) Medicina Interna
- 6) Cirugía
- 7) Pediatría
- 8) Neumología
- 9) Ginecología

### **GRUPO OBJETIVO**

El grupo objetivo al que enfocaremos la campaña de marketing son Médicos de las siguientes especialidades: Dermatólogos, Otorrinos, Médicos Generales, Alergólogos, Internistas, Cirujanos, Pediatras, Neumólogos y Ginecólogos, a través de visitas a consultorios privados, hospitales, e instituciones públicas a nivel nacional.

### **DESCRIPCION DEL PRODUCTO**

Debido a que en el Ecuador se registran altos porcentajes de pacientes alérgicos, Laboratorios LIFE ha desarrollado un antihistamínico de las siguientes características:

<b><i>Producto:</i></b>	Cotalil
<b><i>Principio activo:</i></b>	Cetirizina
<b><i>Presentaciones:</i></b>	Comprimidos 10 mg. Jarabe 5 mg. 60 ml

#### ***Acciones farmacológicas:***

Se absorbe por el tracto gastrointestinal de forma completa. El tiempo de concentración sanguínea máxima es de una hora y su efecto máximo se presenta entre 4 y 8 horas; la duración de su efecto es de 24 horas y se elimina por vía renal.

***Mecanismo de acción:***

La cetirizina es un inhibidor del receptor H1 de la histamina, éste efecto antihistamínico inhibe los fenómenos que caracterizan a la fase temprana de la reacción alérgica mediada por histamina; reduce la migración de células inflamatorias, eosinófilos, que caracterizan a la fase tardía de la alergia, estos efectos moleculares se manifiestan en reducción de signos y síntomas cutánea edematosa, la reacción alérgica nasal, la hiperreactividad bronquial del paciente asmático.

La posibilidad de somnolencia en dosis usuales recomendadas es muy baja, por su mínima difusión hacia el sistema nervioso central. En dosis terapéuticas, la cetirizina no provoca sedación, ni modificaciones del comportamiento, gracias a la virtual incapacidad de atravesar la barrera hemato-encefálica.

***Indicaciones terapéuticas:***

Indicado en el alivio de los síntomas de:

Rinitis alérgica, conjuntivitis alérgica, dermatitis atópica, urticaria crónica, picaduras de insectos y prurito.

***Contraindicaciones:***

- Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes
- Menores de dos años.
- Embarazo: no administrar sin un previo análisis de los beneficios frente a los riesgos potenciales.
- Lactancia: se ha demostrado un 3 por ciento del producto en la leche, por lo que no es recomendada su administración.

***Precauciones:***

- No existen estudios que establezcan seguridad de cetirizina en niños menores de dos años.
- Pacientes con algún grado de insuficiencia renal o hepática.
- En caso de somnolencia evitar conducir vehículos u operar maquinarias.

***Reacciones secundarias o adversas:***

Se han descrito efectos secundarios leves como:

- Somnolencia
- Cefalea
- Mareo
- Agitación
- Sequedad de la boca
- Molestias gastrointestinales

En pacientes con insuficiencia renal la dosis debe ser reducida a la mitad.  
Evitar el uso conjunto con alcohol u otros depresores del Sistema Nervioso Central.

***Interacciones medicamentosas:***

Se ha observado una ligera disminución en la depuración de cetirizina cuando se administra conjuntamente con teofilina.

***Intoxicación:***

No se ha reportado ningún tipo de intoxicación en dosis recomendadas.  
En caso de sobredosificación accidental, se recomienda lavado gástrico y medicación sintomática.

***Posología:***

5 a 10 mg/día para adultos y niños mayores de 12 años.  
0,18 mg/kg de peso en niños mayores de 2 años.

## **BENEFICIOS DEL PRODUCTO**

- Es un antihistamínico de segunda generación.
- Rápida acción antihistamínica.
- No produce sedación.
- Altamente efectivo en dermatitis, urticaria y prurito.
- Una sola administración al día.
- Máximo costo-beneficio.
- Mínimos efectos secundarios.
- No produce efectos cardiotoxicos.

## **OBJETIVOS DE MARKETING**

- Introducir en el mercado ecuatoriano 15,000 cajas en el período de lanzamiento en los 3 primeros meses.
- Ocupar el tercer lugar en el mercado de cetirizinas en el primer año.
- Lograr 1500 prescripciones mensuales a partir del sexto mes.
- Incrementar en un 10 % las prescripciones en el segundo año.
- Incluir a Cotalil en el Cuadro Básico Nacional de Medicamentos en el primer año.

## **ESTRATEGIAS DE MARKETING**

### ***Posicionamiento:***

*“ El antialérgico con mejor perfil ”*

Este posicionamiento ha seleccionado ya que Cotalil presenta el mejor perfil de eficacia, seguridad, costo-beneficio, garantía y respaldo de Laboratorios LIFE.

Se utilizará este posicionamiento, para que los médicos identifiquen a Cotalil como un producto de alta calidad, en lo referente a beneficios y respaldo.

## ESTRATEGIA PROMOCIONAL

Las actividades promocionales se basan principalmente en la visita médica a realizarse al panel de médicos.

El equipo de Visitadores Médicos se torna en el factor crítico de éxito. Por esta razón ahora estos representantes de ventas requieren de un perfil alto de educación superior en áreas relacionadas con medicina o administración.

Este equipo es el nexo entre el laboratorio y el mercado, son quienes están en contacto con los clientes y transmiten al laboratorio sus necesidades. Son los responsables del conocido proceso AIDA (Atención, Interés, Deseo, Acción). Deben captar la atención del médico y del dependiente de farmacia, la misma que no supera los cinco minutos; deben tener la habilidad de crear interés en el médico, utilizando su mismo lenguaje e identificando las características que él considera importantes y adaptándolas al mismo tiempo a las necesidades del paciente, son también los responsables de la motivación del deseo de inclusión de un determinado producto dentro del portafolio de prescripciones por parte del médico; y como punto culminante la generación de la prescripción.

### *Material promocional de lanzamiento*

Mensualmente se cambia el material promocional, que incluye la literatura, los recordatorios y muestras médicas, con el fin de que el médico no sienta monotonía en la visita y se logre al mismo tiempo un posicionamiento de la marca.

El mensaje está a cargo del representante de ventas, que deberá utilizar adecuadamente las herramientas que se pone a su disposición. El mensaje es el mismo, independientemente del medio que se utilice.

En el caso de nuestro panel médico se darán cinco muestras médicas al 20% de los primeros médicos prescriptores de cetirizina, al 80% restante se les entregarán dos muestras de cada presentación.

La presentación a farmacias se la realizará mediante un tarjetón, que contenga información sobre el producto y precios.

## **CAPITULO NUEVE**

### **CAMPAÑA PUBLICITARIA**

#### **BRIEF CREATIVO**

##### **PROBLEMA**

Marca nueva en el mercado de antihistamínicos.  
Excesiva competencia directa e indirecta.  
Falta de conocimiento de la marca Cotalil entre los médicos prescriptores.

##### **ACCION QUE DESEAMOS SE REALICE**

Posicionar y crear recordación de marca entre los médicos prescriptores.  
Persuadir a los médicos para que prescriban Cotalil.

##### **GRUPO OBJETIVO**

Médicos Generales, Pediatras, Otorrinos, Alergólogos, Neumólogos, Internistas y Dermatólogos a nivel nacional.

##### **PRINCIPAL RESPUESTA DE LA PUBLICIDAD**

La respuesta que busca la publicidad es introducir la marca Cotalil en el mercado ecuatoriano de antihistamínicos; y a su vez persuadir al médico para que prescriba el producto.

## **ATRIBUTOS QUE AYUDAN A PRODUCIR UNA RESPUESTA**

Con la prescripción de Cotalil, los pacientes que padecen alergias de diversa índole obtendrán un tratamiento seguro y efectivo.

## **PERSONALIDAD QUE EXPRESA LA PUBLICIDAD**

La publicidad debe expresar que Cotalil es un producto altamente efectivo y seguro en el tratamiento de las alergias.

## **MEDIOS Y PRESUPUESTO**

**Medios:** Vademecum LIFE

**Presupuesto:** \$ 65.000 (12 meses)

## **INFORMACION ADICIONAL**

### **Requisitos:**

Slogan

Fotografía del producto

Composición

Acciones Farmacológicas

Indicaciones

Contraindicaciones

Precauciones

Reacciones Adversas

Posología

Presentación

Información científica adicional

### **Logotipos obligatorios:**

LIFE

## ESTRATEGIA CREATIVA

### EL PROBLEMA

#### Hecho clave:

Marca nueva en el mercado de antihistamínicos.

Excesiva competencia directa e indirecta.

Falta de conocimiento de la marca Cotalil entre los médicos prescriptores.

### ESTRATEGIA CREATIVA

#### Producto:

**Cotalil:** Es un producto elaborado y respaldado con la garantía de Laboratorios LIFE.

Su función principal es combatir todo tipo de alergias, tales como: rinitis alérgica y alergias de piel, sin producir somnolencia, ya que no bloquean los receptores del Sistema Nervioso central.

Se administra una sola vez al día, lo que facilita el cumplimiento por parte del paciente.

Su principio activo es la cetirizina, la misma que posee un rápido inicio de acción, que va alrededor de una hora y una potencia antihistamínica superior al resto de drogas.

Adicionalmente, la cetirizina es una droga que puede ser prescrita con tranquilidad, ya que no presenta efectos cardiotóxicos y no se metaboliza vía hepática, por lo que se incrementa su seguridad.

#### Prospectos:

Médicos Generales, Pediatras, Otorrinos, Alergólogos, Neumólogos, Internistas y Dermatólogos a nivel nacional.

**Principales competidores:****COMPETENCIA DIRECTA**

Alercet	ITP
Tolmex	BAG
Zyrtec	UCB
Cetrine	CHALVER
Cetix	RECALCINE

**COMPETENCIA INDIRECTA**

Hismanal	J-C
AstemizolMK	MK
Tavegyl	NV
Kronodryl	KRO
Histal	ECU
Benadryl	P.D.
Fenistil	NVR
Ebastel	ALP
Flurinol	B.I.
Allegra	AVS
Clarityne	P.A.
Larotin	ECU
Proactin	KEY
Histaloran	CL-
Alergin	ARI
Alerfast	RMM
Loratadina MK	MK
Tricel	LIE
Alerpriv	BAG
Loratadina	GEF
Clindazin	FCR
Alergit	IFR
Acroterf	ACX
Terfenadina MK	MK

**Beneficio competitivo para el consumidor:**

- Es un producto que tiene el respaldo de laboratorios Life, el cual está en el mercado ecuatoriano 61 años.
- Sensible fármaco economía.

**Reason Why:**

Cotalil sale al mercado con el fin de presentar una nueva alternativa de tratamiento para las alergias.

Está elaborado a base de cetirizina, que es una droga perteneciente a los antihistamínicos de segunda generación, lo que facilita el tratamiento ya que presenta reacciones adversas mínimas y solo se requiere ingerir un comprimido diario.

**Presentación del Incentivo:**

El médico que prescriba Cotalil obtendrá seguridad y efectividad en el tratamiento de las alergias.

**Tono:**

Se va a utilizar un tono alegre, por el tipo de resultado clínico que va a obtener el paciente al mejorar su calidad de vida.

**Objetivo de comunicación:**

Dar a conocer que Cotalil es el mejor producto en cuanto a efectividad y seguridad frente al resto de antihistamínicos.

## RECOMENDACIONES

Se recomienda hacer énfasis dentro de la estrategia comercial en lo que respecta al fortalecimiento de la imagen de LIFE para cambiar la perspectiva del consumidor y médico en general acerca de la calidad de los productos de procedencia nacional. Se debe enfatizar sobre este tema no solo a nivel de los representantes de ventas, sino a nivel general de la compañía.

El lanzamiento de Cotalil debe ser tomado como la continuación de un proyecto sostenido de la creación de un portafolio de antihistamínicos dentro de la industria farmacéutica ecuatoriana.

## CONCLUSIONES

Posterior al análisis del contexto global presentado a lo largo de este trabajo de titulación, se concluye lo siguiente:

LIFE es un laboratorio farmacéutico ecuatoriano con 61 años de experiencia en la fabricación y comercialización de una amplia gama de productos tanto éticos como OTC.

Dentro del mercado de Antihistamínicos, la cetirizina ocupa el segundo lugar con una tendencia sostenida de crecimiento.

El mercado de cetirizina en el Ecuador se encuentra clasificado como un polipolio, es decir, un mercado con demasiados oferentes.

LIFE cuenta actualmente con un producto en la línea de antihistamínicos, por lo que necesariamente requiere un refuerzo y ampliación en su portafolio de productos.

Como parte de la cultura ecuatoriana, persiste la idea de que los productos importados son de mejor calidad.

Conforme el actual macroentorno ecuatoriano, existe una mayor tendencia por parte de los pacientes de sugerir a su médico de confianza el analizar con mayor detenimiento las diferentes opciones existentes en el mercado con respecto a la medicación necesaria para el tratamiento, siendo el precio un factor de gran peso para la prescripción facultativa.

Dentro de un mercado de precios controlados como lo es el mercado farmacéutico ecuatoriano, la estructura de costos de LIFE permite ingresar sus productos con precios competitivos con relación a otros laboratorios.

## BIBLIOGRAFIA

- *FUNDAMENTOS DE MARKETING*, W. Stanton, Sexta Edición, Mc Graw Hill USA, 1996
- *PHARMACEUTICAL MARKETING: STRATEGY AND CASES*, Mickey C. Smith PhD, Pharmaceutical Products Press, New York USA, 1998
- *STUDY OF CASES IN THE PHARMACEUTICAL MARKETING*, Mickey C. Smith PhD, Pharmaceutical Products Press, New York USA, 1999
- *DICCIONARIO DE ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS ECUADOR*, Editorial PLM del Ecuador, 2002
- *LABORATORIOS INDUSTRIALES FARMACEUTICOS ECUATORIANOS 1940-1990*, Cincuenta años, 1990
- *DRUG INFORMATION FOR THE HEALTH CARE*, Volume I, USP DI 2001, Micromedex Thomson Healthcare, 21 Edition, 2001
- *PHARMACEUTICAL MARKET*, Plus IMS Datandina, 2001
- *THE JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION*, Volume 278, No.22, Primer on Allergic and Immunologic Diseases, 1997
- *INDICE NACIONAL DE TERAPEUTICA Y ENFERMEDADES ECUADOR*, II Sem 2000
- *SINFAR*, enero 2002
- MATERIAL DE LA COMPETENCIA, literaturas, estudios, material científico
- INFORMACION CIENTIFICA Y MERCADEO, Laboratorios LIFE

# ANEXOS

ANEXO A

ANTIHIISTAMINICOS DE PRIMERA GENERACION ORALES SOLIDOS CAJA X 10  
MERCADO R6A  
UNIDADES ULTIMOS TRES AÑOS

PRODUCTOS	LAB	05 ~ 1999 UNIDADES	MKS %	05 ~ 2000 UNIDADES	MKS %	05 ~ 2001 UNIDADES	MKS %	CGR %
BENADRYL CAPS 50 MG x 50	P.D.	137,225	48.7	103,630	61.1	125,255	69.1	-4.5
TAVEGYL TABL 1 MG x 20	NV-	42,922	15.2	35,966	21.2	39,352	21.7	-4.2
HISTAL TABL 4 MG x 25	ECU	7,570	2.7	14,220	8.4	14,890	8.2	40.2
ACROTERF CAPS 60 MG x 50	ACX	9,315	3.3	6,430	3.8	1,835	1.0	-55.6
HISMANAL TABL 10 MG x 10	J-C	76,334	27.1	8,448	5.0	2	0.0	-99.5
ASTEMIZOL MK TABL 10 MG x 10	MK	758	0.3	99	0.1	0	0.0	-100.0
TERFENADINA MK TABL 60 MG x 20	MK	7,760	2.8	778	0.5	0	0.0	-100.0
TOTAL		281,884	100	169,571	100	181,334	100	-19.8

FUENTE : PM PLUSS 03 - 02

## ANEXO A1

### ANTIHIISTAMINICOS DE PRIMERA GENERACION ORALES SOLIDOS CAJA X 10 MERCADO R6A VALORES ULTIMOS TRES AÑOS

PRODUCTOS	LAB	05 ~ 1999 VALORES	MKS %	05 ~ 2000 VALORES	MKS %	05 ~ 2001 VALORES	MKS %	CGR %
TAVEGYL TABL 1 MG x 20	NV-	121,314	27.6	79,235	45.6	99,501	51.1	-9.4
BENADRYL CAPS 50 MG x 50	P.D.	112,987	25.7	70,093	40.3	91,458	46.9	-10.0
HISTAL TABL 4 MG x 25	ECU	1,454	0.3	1,993	1.1	3,406	1.7	53.1
ACROTERF CAPS 60 MG x 50	ACX	10,080	2.3	2,882	1.7	522	0.3	-77.2
HISMANAL TABL 10 MG x 10	J-C	188,286	42.8	19,329	11.1	2	0.0	-99.7
ASTEMIZOL MK TABL 10 MG x 10	MK	724	0.2	75	0.0	0	0.0	-100.0
TERFENADINA MK TABL 60 MG x 20	MK	4,954	1.1	270	0.2	0	0.0	-100.0
TOTAL		439,799	100	173,877	100	194,889	100	-33.4

FUENTE : PM PLUS 03-02

ANEXO B

ANTIHIISTAMINICOS LORATADINAS ORALES SOLIDOS CAJA X 10

MERCADO R6A

UNIDADES ULTIMOS TRES AÑOS

PRODUCTOS	LAB	05 ~ 1999 UNIDADES	MKS %	05 ~ 2000 UNIDADES	MKS %	05 ~ 2001 UNIDADES	MKS %	CGR %
CLARITYNE TABL 10 MG x 60	P.A.	225,414	54.2	168,365	43.3	154,276	32.7	-17.3
LAROTIN TABL 10 MG x 20	ECU	8,364	2.0	28,242	7.3	60,694	12.8	169.4
PROACTIN TAB.REC.L.D. 10 MG x 60	KEY	54,870	13.2	29,746	7.6	46,970	9.9	-7.5
ALERGIN TABL 10 MG x 20	ARI	23,204	5.6	47,128	12.1	44,576	9.4	38.6
TRICEL CAPS 10 MG x 10	LIE	16,731	4.0	21,603	5.6	33,095	7.0	40.6
HISTALORAN TABL 10 MG x 10	CL-	25,842	6.2	46,076	11.8	32,287	6.8	11.8
LORATADINA MK TABL 10 MG x 10	MK	2,093	0.5	3,402	0.9	22,764	4.8	229.8
ALERFAST TABL 10 MG x 10	RMM	39,305	9.5	25,866	6.7	22,352	4.7	-24.6
ALERGIT TABL 10 MG x 40	IFR	148	0.0	2,456	0.6	17,428	3.7	985.2
LORATADINA TABL 10 MG x 10	GEF	0	0.0	0	0.0	15,973	3.4	
CLINDAZIN TABL 10 MG x 36	FCR	2,380	0.6	5,357	1.4	13,172	2.8	135.3
ALERPRIV TABL 10 MG x 10	BAG	12,592	3.0	9,882	2.5	8,393	1.8	-18.4
CLARITYNE TABL EFERV 10 MG x 10	P.A.	4,675	1.1	827	0.2	520	0.1	-66.6
TOTAL		415,618	100	388,950	100	472,500	100	6.6

FUENTE : PM PLUS 03 - 02

ANEXO B1

ANTI-HISTAMINICOS LORATADINAS ORALES SOLIDOS CAJA X 10  
MERCADO R6A  
VALORES ULTIMOS TRES AÑOS

PRODUCTOS	LAB	05 ~ 1999 VALORES	MKS %	05 ~ 2000 VALORES	MKS %	05 ~ 2001 VALORES	MKS %	CGR %
CLARITYNE TABL 10 MG x 60	P.A.	786,822	57.5	517,006	52.6	964,362	50.9	10.7
PROACTIN TAB.REC.L.D. 10 MG x 60	KEY	201,565	14.7	82,521	8.4	282,783	14.9	18.4
LAROTIN TABL 10 MG x 20	ECU	18,647	1.4	46,404	4.7	121,441	6.4	155.2
TRICEL CAPS 10 MG x 10	LIE	53,806	3.9	46,127	4.7	99,901	5.3	36.3
HISTALORAN TABL 10 MG x 10	CL-	67,367	4.9	93,822	9.5	95,283	5.0	18.9
ALERGIN TABL 10 MG x 20	ARI	52,365	3.8	67,876	6.9	91,503	4.8	32.2
ALERFAST TABL 10 MG x 10	RMM	104,817	7.7	76,053	7.7	79,259	4.2	-13.0
LORATADINA MK TABL 10 MG x 10	MK	3,804	0.3	5,657	0.6	45,280	2.4	245.0
ALERGIT TABL 10 MG x 40	IFR	677	0.0	7,203	0.7	41,404	2.2	682.0
CLINDAZIN TABL 10 MG x 36	FCR	5,180	0.4	10,193	1.0	28,113	1.5	133.0
ALERPRIV TABL 10 MG x 10	BAG	40,875	3.0	25,704	2.6	26,159	1.4	
LORATADINA TABL 10 MG x 10	GEF	0	0.0	0	0.0	16,926	0.9	
CLARITYNE TABL EFERV 10 MG x 10	P.A.	32,761	2.4	4,906	0.5	2,210	0.1	-74.0
TOTAL		1,368,686	100	983,472	100	1,894,624	100	17.7

FUENTE: PM PLUS 03 - 02

## ANEXO C

ANTIHIISTAMINICOS CETIRIZINAS ORALES SOLIDOS CAJA X 10

MERCADO R6A

UNIDADES ULTIMOS TRES AÑOS

PRODUCTOS	LAB	05 ~ 1999 UNIDADES	MKS %	05 ~ 2000 UNIDADES	MKS %	05 ~ 2001 UNIDADES	MKS %	CGR %
ALERCET TABL 10 MG x 10	ITP	49,546	44.4	64,481	51.1	77,432	45.7	25.0
ZYRTEC TABL 10 MG x 20	UCB	54,526	48.8	40,008	31.7	52,584	31.1	-1.8
TOLMEX TABL 10 MG x 30	BAG	7,587	6.8	21,624	17.1	35,757	21.1	117.1
CETRINE TABL 10 MG x 10	CL-	0	0.0	0	0.0	3,556	2.1	
TOTAL		111,659	100	126,113	100	169,329	100	23.1

FUENTE : PM PLUS 03 - 02

ANEXO C1

ANTI-HISTAMINICOS CETIRIZINAS ORALES SOLIDOS CAJA X 10  
MERCADO R6A  
VALORES ULTIMOS TRES AÑOS

PRODUCTOS	LAB	05 ~ 1999 VALORES	MKS %	05 ~ 2000 VALORES	MKS %	05 ~ 2001 VALORES	MKS %	CGR %
ZYRTEC TABL 10 MG x 20	UCB	241,858	62.5	141,717	44.6	236,043	42.9	-1.21
ALERCET TABL 10 MG x 10	ITP	118,504	30.6	115,467	36.4	190,398	34.6	26.75
TOLMEX TABL 10 MG x 30	BAG	26,758	6.9	60,271	19.0	116,038	21.1	108.24
CETRINE TABL 10 MG x 10	CL-	0	0.0	0	0.0	7,416	1.3	
TOTAL		387,120	100	317,455	100	549,895	100	19.18

FUENTE: PM PLUS 03 - 02

ANEXO D

ANTI-HISTAMINICOS DE PRIMERA GENERACION ORALES LIQUIDOS FRASCO X 60 ML  
MERCADO R6A  
UNIDADES ULTIMOS TRES AÑOS

PRODUCTOS	LAB	05 ~ 1999 UNIDADES	MKS %	05 ~ 2000 UNIDADES	MKS %	05 ~ 2001 UNIDADES	MKS %	CGR %
BENADRYL JBE 12.5 MG 120 ML	P.D.	96,468	43.6	92,872	62.3	112,966	69.6	8.2
KRONODRYL JBE 2 MG 120 ML	KRO	85,484	38.7	40,242	27.0	33,220	20.5	-37.7
HISTAL JBE 60 ML	ECU	8,514	3.9	11,981	8.0	16,125	9.9	37.6
HISMANAL SUSP 1 MG 100 ML	J-C	28,350	12.8	3,458	2.3	5	0.0	-98.7
ACROTERF SUSP ORAL 30 MG 60 ML	ACX	477	0.2	483	0.3	5	0.0	-89.8
ASTEMIZOL MK SUSP ORAL 1 MG 100 ML	MK	1,747	0.8	145	0.1	0	0.0	-100.0
TAVEGYL JBE 2 MG 100 ML	NV-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
ACROTERF SUSP ORAL 30 MG 120 ML	ACX	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
TOTAL		221,040	100	149,181	100	162,321	100	-14.3

FUENTE : PM PLUS 03 - 02

## ANEXO D1

ANTI-HISTAMINICOS DE PRIMERA GENERACION ORALES LIQUIDOS FRASCO X 60 ML

MERCADO R6A

VALORES ULTIMOS TRES AÑOS

PRODUCTOS	LAB	05 ~ 1999 VALORES	MKS %	05 ~ 2000 VALORES	MKS %	05 ~ 2001 VALORES	MKS %	CGR %
BENADRYL JBE 12.5 MG 120 ML	P.D.	119,047	55.5	97,391	79.9	142,738	89.1	9.5
KRONODRYL JBE 2 MG 120 ML	KRO	21,506	10.0	13,623	11.2	13,116	8.2	-21.9
HISTAL JBE 60 ML	ECU	2,901	1.4	3,104	2.5	4,354	2.7	22.5
HISMANAL SUSP 1 MG 100 ML	J-C	68,525	32.0	7,418	6.1	5	0.0	-99.1
ACROTERF SUSP ORAL 30 MG 60 ML	ACX	447	0.2	199	0.2	1	0.0	-95.3
ASTEMIZOL MK SUSP ORAL 1 MG 100	MK	1,909	0.9	232	0.2	0	0.0	-100.0
TAVEGYL JBE 2 MG 100 ML	NV-	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
ACROTERF SUSP ORAL 30 MG 120 ML	ACX	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
TOTAL		214,335	100	121,967	100	160,214	100	-13.5

FUENTE : PM PLUS 03 - 02

ANEXO E

ANTIISTAMINICOS LORATADINAS ORALES LIQUIDOS FCOS X 60 ML

MERCADO R6A

UNIDADES ULTIMOS TRES AÑOS

PRODUCTOS	LAB	05 ~ 1999 UNIDADES	MKS %	05 ~ 2000 UNIDADES	MKS %	05 ~ 2001 UNIDADES	MKS %	CGR %
CLARITYNE JBE 5 MG 120 ML	P.A.	60,714	44.5	50,692	28.3	58,272	25.0	-2.0
LAROTIN JBE 5 MG 60 ML	ECU	6,796	5.0	23,367	13.1	47,422	20.3	164.2
HISTALORAN JBE 5 MG 60 ML	CL-	18,525	13.6	23,280	13.0	24,535	10.5	15.1
PROACTIN JBE 5 MG 120 ML	KEY	18,642	13.7	19,192	10.7	21,484	9.2	7.4
ALERFAST JBE 1 MG 100 ML	RMM	17,145	12.6	15,063	8.4	16,368	7.0	-2.3
LORATADINA MK JBE 1 MG 100 ML	MK	2,990	2.2	4,568	2.6	15,188	6.5	125.4
TRICEL JBE 5 MG 60 ML	LIE	0	0.0	3,624	2.0	14,775	6.3	
ALERGIN JBE 1 MG 120 ML	ARI	0	0.0	29,312	16.4	12,318	5.3	
LORATADINA JBE 5 MG 100 ML	GEF	0	0.0	0	0.0	10,732	4.6	
ALERPRIV JBE 5 MG 60 ML	BAG	9,189	6.7	6,900	3.9	7,176	3.1	-11.6
CLINDAZIN JBE 5 MG 100 ML	FCR	2,393	1.8	3,058	1.7	4,748	2.0	40.9
CLARITYNE JBE 5 MG 60 ML	P.A.	148	0.1	0	0.0	40	0.0	-48.0
TOTAL		136,542	100	179,057	100	233,059	100	30.6

FUENTE : PM PLUS 03 - 02

ANEXO E1

ANTI-HISTAMINICOS LORATADINAS ORALES LIQUIDOS FCOS X 60 ML  
MERCADO R6A  
VALORES ULTIMOS TRES AÑOS

PRODUCTOS	LAB	05 ~ 1999 VALORES	MKS %	05 ~ 2000 VALORES	MKS %	05 ~ 2001 VALORES	MKS %	CGR %
CLARITYNE JBE 5 MG 120 ML	P.A.	190,156	47.1	117,603	31.8	254,115	38.0	15.6
PROACTIN JBE 5 MG 120 ML	KEY	56,577	14.0	40,354	10.9	90,966	13.6	26.8
LAROTIN JBE 5 MG 60 ML	ECU	13,755	3.4	33,052	8.9	79,576	11.9	140.5
HISTALORAN JBE 5 MG 60 ML	CL-	50,427	12.5	53,099	14.4	79,218	11.8	25.3
ALERFAST JBE 1 MG 100 ML	RMM	50,603	12.5	40,027	10.8	45,649	6.8	-5.0
TRICEL JBE 5 MG 60 ML	LIE	0	0.0	6,958	1.9	30,993	4.6	
ALERPRIV JBE 5 MG 60 ML	BAG	33,008	8.2	19,254	5.2	23,170	3.5	-16.2
LORATADINA MK JBE 1 MG 100 ML	MK	5,022	1.2	5,962	1.6	23,144	3.5	114.7
ALERGIN JBE 1 MG 120 ML	ARI	0	0.0	49,504	13.4	21,291	3.2	
LORATADINA JBE 5 MG 100 ML	GEF	0	0.0	0	0.0	12,563	1.9	
CLINDAZIN JBE 5 MG 100 ML	FCR	4,251	1.1	4,135	1.1	8,253	1.2	39.3
CLARITYNE JBE 5 MG 60 ML	P.A.	252	0.1	0	0.0	21	0.0	-71.1
TOTAL		404,051	100	369,948	100	668,959	100	28.7

FUENTE : PM PLUS 03 - 02

ANEXO F

ANTIISTAMINICOS CETIRIZINAS ORALES LIQUIDOS FCOS X 60 ML  
MERCADO R6A  
UNIDADES ULTIMOS TRES AÑOS

PRODUCTOS	LAB	05 ~ 1999 UNIDADES	MKS %	05 ~ 2000 UNIDADES	MKS %	05 ~ 2001 UNIDADES	MKS %	CGR %
ALERCET JBE 1 MG 60 ML	ITP	20,104	98.9	27,842	79.6	40,632	70.0	42.2
TOLMEX JBE 5 MG 60 ML	BAG	0	0.0	5,742	16.4	9,718	16.7	
ZYRTEC SOLN ORAL 5 MG 60 ML	UCB	217	1.1	1,397	4.0	5,865	10.1	419.9
CETRINE JBE 5 MG 60 ML	CL-	0	0.0	0	0.0	1,714	3.0	
CETRINE JBE 5 MG 50 ML	CL-	0	0.0	0	0.0	135	0.2	
TOTAL		20,321	100	34,981	100	58,064	100	69.0

FUENTE : PM PLUS 03 - 02

ANEXO F1

ANTIISTAMINICOS CETIRIZINAS ORALES LIQUIDOS FCOS X 60 ML  
MERCADO R6A  
VALORES ULTIMOS TRES AÑOS

PRODUCTOS	LAB	05 ~ 1999 VALORES	MKS %	05 ~ 2000 VALORES	MKS %	05 ~ 2001 VALORES	MKS %	CGR %
ALERCET JBE 1 MG 60 ML	ITP	64,152	98.1	67,735	69.8	131,814	56.3	43.3
TOLMEX JBE 5 MG 60 ML	BAG	0	0.0	20,787	21.4	48,076	20.6	
ZYRTEC SOLN ORAL 5 MG 60 ML	UCB	1,266	1.9	8,570	8.8	47,529	20.3	512.7
CETRINE JBE 5 MG 60 ML	CL-	0	0.0	0	0.0	5,950	2.5	
CETRINE JBE 5 MG 50 ML	CL-	0	0.0	0	0.0	567	0.2	
TOTAL		65,418	100	97,092	100	233,936	100	89.1

FUENTE: PM PLUS 03 - 02

ANEXO G

ANTI-HISTAMINICOS MISCELANEOS ORALES SOLIDOS CAJA X 10  
MERCADO R6A  
UNIDADES ULTIMOS TRES AÑOS

PRODUCTOS	LAB	05 ~ 1999 UNIDADES	MKS %	05 ~ 2000 UNIDADES	MKS %	05 ~ 2001 UNIDADES	MKS %	CGR %
FLURINOL TABL RECUBI. 20 MG x 10	B.I.	11,365	61.9	9,350	23.8	26,577	50.4	52.9
ALLEGRA TABL RECUBI. 120 MG x 10	AVS	0	0.0	9,948	25.3	17,265	32.7	
ALLEGRA TABL RECUBI. 180 MG x 10	AVS	0	0.0	0	0.0	4,995	9.5	
EBASTEL TABL 10 MG x 10	ALP	6,987	38.1	20,035	50.9	3,939	7.5	-24.9
TOTAL		18,352	100	39,333	100	52,776	100	69.6

FUENTE : PM PLUS 03 - 02

## ANEXO G1

### ANTIHIISTAMINICOS MISCELANEOS ORALES SOLIDOS CAJA X 10 MERCADO R6A VALORES ULTIMOS TRES AÑOS

PRODUCTOS	LAB	05 ~ 1999 VALORES	MKS %	05 ~ 2000 VALORES	MKS %	05 ~ 2001 VALORES	MKS %	CGR %
FLURINOL TABL RECUBI. 20 MG x 10	B.I.	104,256	71.0	49,488	24.9	182,450	39.3	32.3
ALLEGRA TABL RECUBI. 120 MG x 10	AVS	0	0.0	57,844	29.1	178,731	38.5	
ALLEGRA TABL RECUBI. 180 MG x 10	AVS	0	0.0	0	0.0	80,014	17.2	
EBASTEL TABL 10 MG x 10	ALP	42,674	29.0	91,395	46.0	23,197	5.0	-26.3
TOTAL		146,930	100	198,727	100	464,392	100	77.8

FUENTE: PM PLUSS 03 - 02

ANEXO H

ANTI-HISTAMINICOS MISCELANEOS ORALES LIQUIDOS FCOS X 60 ML

MERCADO R6A

UNIDADES ULTIMOS TRES AÑOS

PRODUCTOS	LAB	05 ~ 1999 UNIDADES	MKS %	05 ~ 2000 UNIDADES	MKS %	05 ~ 2001 UNIDADES	MKS %	CGR %
EBASTEL SOL.ORAL+JER 5 MG 60 ML	ALP	1,728	100	6,905	100	1,715	100	-0.4
TOTAL		1,728	100	6,905	100	1,715	100	-0.4

FUENTE : PM PLUS 03 - 02

ANEXO H1

ANTI-HISTAMINICOS MISCELANEOS ORALES LIQUIDOS FCOS X 60 ML  
 MERCADO R6A  
 VALORES ULTIMOS TRES AÑOS

PRODUCTOS	LAB	05 ~ 1999 VALORES	MKS %	05 ~ 2000 VALORES	MKS %	05 ~ 2001 VALORES	MKS %	CGR %
EBASTEL SOL.ORAL+JER 5 MG 60 ML	ALP	7,770	100	21,992	100	6,853	100	-6.1
TOTAL		7,770	100	21,992	100	6,853	100	-6.1

FUENTE: PM PLUS 03 - 02