



TÍTULO

CALIDAD SUBJETIVA VS PRECIOS SOCIALES EN LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA DE LA CIUDAD DE RIO DE JANEIRO, BRASIL. PROPUESTA DE ESTRATEGIA DE MARKETING

Trabajo Científico libre para la obtención del grado de Magister en Marketing Internacional de la Escuela de Postgrado de Marketing Internacional – Facultad de Ciencias Económicas – Universidad Nacional de La Plata

Profesor Director de Tesis:

Prof. Dr. Carlos A. Ledesma

Presentado por:

Eunice D'Assumpção Lima Rangel

Rua Professora Amélia Kelly, 71/102

Nova Iguaçu / Rio de Janeiro – CEP.

26216-170 - Brasil

Fecha de entrega: 01/06/2015

Dedicatoria

“Primeramente agradezco a Dios, fuente de bendición, mi fortaleza, por la oportunidad de vivir y experimentar una victoria más. Muchas personas entraron en mi historia para incentivar me a seguir adelante y ayudarme a no desistir. Todas estas personas, en particular mi familia, reciban mi cariño y gratitud.”

Eunice D'Assumpção Lima Rangel

Agradecimientos

Agradezco a Jesús Cristo autor de mi fe, a los amigos que intercedieron por mí, la Escuela de postgrado de marketing internacional de la Universidad Nacional de La Plata, al cuerpo docente por la dedicación en transmitir las herramientas para ampliar mi visión y producir este trabajo. Especialmente agradezco al director Dr. Rogelio E. Simonato, Mg. Liesel Bischoff, María de Los Ángeles Espinosa y Melisa Y. Roldán por el apoyo e incentivo durante mi trayecto en la UNLP. A mi director de tesina, el prof. Dr. Carlos A. Ledesma, muchas gracias por su tiempo, conocimiento y colaboración que dedicó para que yo obtuviese este resultado.

RESUMEN

Es presente trabajo tiene como objetivo estudiar la inclinación de los comportamientos de los consumidores de medicamentos según la diversidad cultural que hay en la ciudad de Rio de Janeiro, en una relación bidireccional de la prescripción médica. Por un lado la prescripción médica es un instrumento legal de influencia para convencer al paciente de comprar los productos farmacéuticos que pretenden los laboratorios. Por otro lado el consumidor les da el toque de cuál medicamento es más aceptable a través de su visión cultural. O sea, demostrándoles sus valores de eficacia y calidad o de las ventajas de precios bajos, según la lectura de los mensajes culturales de los pacientes que denotan inseguridad frente a la compra del medicamento recetado. Siendo así, planteamos la hipótesis de que hay una fuerte influencia de los elementos culturales traídos por los pacientes que inducen al médico a prescribir productos farmacéuticos de acuerdo con las necesidades, deseos y percepción de escala de valores. Ese trabajo tuvo como efecto mostrar que la percepción del valor de calidad y acceso de los consumidores de medicamentos es influenciada por los aspectos socioculturales de acuerdo a las clases sociales a las que pertenecen. Percibir los contrastes culturales en una misma ciudad, como la de Rio de Janeiro, permite una reflexión para la actuación de profesionales de marketing internacional respecto a la toma de las mejores decisiones para el mercado en el que están actuando.

Palabras Claves: Comportamiento de consumidores. Laboratorios Farmacéuticos Internacionales. Prescripción médica. Calidad Subjetiva. Estratificación social. Sociocultural. Estrategia de Marketing Internacional. Rio de Janeiro/Brasil.

Índice

1. INTRODUCCIÓN METODOLÓGICA.....	1
1.1 MÉTODOS Y TÉCNICAS EMPLEADOS PARA LA REALIZACIÓN DE LA INVETIGACIÓN	1
1.2 EL ESCENARIO	2
1.2.2 <i>Segmento de actuación con prescripción médica:cardiología, urología, Sistema Nervioso Central (SNC), inmunización, ginecología, dolor e inflamación, infectología, oncología, medicamentos hospitalares, oftalmología, entre otros.</i>	6
2. EL PRODUCTO IMAGINARIO Y LA RELACIÓN DE CONFIABILIDAD POR LOS LABORAROTRIOS FARMACÉUTICOS INTERNACIONALES.	11
2.1 NECESIDAD, DESEO Y SATISFACCIÓN DEL CONSUMIDOR POR MEDICAMENTOS DE CALIDAD	11
2.2 PRODUCTO IMAGINARIO: ELEMENTOS RACIONALES, EMOCIONALES Y COMUNICACIONALES EN LA DECISIÓN DE OPTAR POR EL PRODUCTO REAL	14
2.2.1 <i>La estratificación social y las tendencias de comportamiento</i>	15
2.2.2 <i>La calidad subjetiva</i>	16
2.3 LOS ASPECTOS DETERMINANTES EN LA PREFERENCIA DEL CONSUMIDOR POR LOS LABORATORIOS FARMACÉUTICOS INTERNACIONALES	18
3. IDENTIFICANDO LOS DESAFÍOS SOCIOCULTURALES: MEDICAMENTOS GENÉRICOS COMO FORMA DE GARANTIZAR EL ACCESO.....	20
3.1 LOS PRINCIPALES FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LAS DECISIONES DE LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS	20
3.2 LOS DESAFÍOS PARA VIABILIZAR EL ACCESO A MEDICAMENTOS DE CALIDAD EN CLASES MÁS BAJAS	23
4. ROL DE LA DEMANDA DEL PRESCRIPTOR MÉDICO Y LOS PATRONES DE COMPORTAMIENTO DEL CONSUMIDOR EN LA CIUDAD DE RIO DE JANEIRO	24
4.1 LAS POSIBILIDADES EXISTENTES EN LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y EL VALOR PERCIBIDO EN LA MENTE DE LOS CONSUMIDORES EN LA CIUDAD DE RIO DE JANEIRO.	24
4.2 <i>¿LOS COMPORTAMIENTOS DEL CONSUMIDOR CAMBIAN DE ACUERDO CON LA CLASE SOCIAL EN LA CIUDAD DE RIO DE JANEIRO?</i>	34
4.3 LA IMPORTANCIA DE LAS ESTRUCTURAS SOCIALES EN LA CIUDAD DE RIO DE JANEIRO PARA EL MARKETING INTERNACIONAL EN EL SEGMENTO FARMACÉUTICO	37
4.3.1 <i>Las estructuras sociales y su influencia en las decisiones para la internacionalización de nuevos productos farmacéuticos en la ciudad de Rio de Janeiro.</i>	38
4.3.2 <i>Las estructuras sociales y el desafío de influenciar y fidelizar el consumidor, así como aumentar las ventas de los productos de los laboratorios internacionales en la ciudad de Rio de Janeiro.</i>	38

4.3.3 <i>¿Cuál es la Estrategia de Marketing recomendada para aplicar por los laboratorios internacionales para que el público de todas las clases sociales prefiera su marca?</i>	39
5. CONCLUSIONES	41
6. BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES CONSULTADAS	44

LISTA DE IMAGEN

IMAGEN N° 01 – LO SIMBÓLICO O CULTURAL.....	13
Imagen n° 02 – Producto Posee Componente Físico e imaginário.....	14
Imagen n° 03 - La Percepción Cambia según los Contextos Sociales.....	18
Imagen n° 04 – Pirámide Poblacional Dividida en Clases Económicas Brasileñas.....	21
Imagen n° 05 – Porcentaje de Personas en La Población Brasileña - 2014	21
Imagen n° 06 – Consumidores Por Clases Sociales en Brasil.....	22
Imagen n° 07 – Establecimientos de Salud en la de Rio de Ciudad Janeiro – 2010.....	33
Imagen n° 08 - Cantidad de Médicos por Principales Especialidades Médicas en la Ciudad de Rio de Janeiro.....	34

LISTA DE TABLAS

Tabla n° 01 - Muestra de escenario de las Empresas Internacionales en Brasil	05
Tabla n° 02 - Mercado Farmacéutico Brasileño - Ventas de Genéricos en 2014.....	09
Tabla n° 03 – Características Generales De La Ciudad de RJ	25
Tabla n° 04 – Índice Desarrollo Humano Municipal	26
Tabla n° 05 – Índice Desarrollo Social de la Ciudad de Rio de Ciudad Janeiro	27
Tabla n° 06 – Indicadores De Renta – Desigualdad Por Estratos De la Población, Renta Domiciliar Percapita Promedio Del1°, 2°,3°, 4° y 5° Quintos Más Pobres y Del Quinto yDécimo Más Ricos, Por Barrios.....	28
Tabla n° 07 - Proyección Del Consumidor De Medicamentos En La Ciudad De Rio De Janeiro	35

1. Introducción metodológica

1.1 Métodos y técnicas empleados para la realización de la Investigación

A través de la Investigación de mercado cualitativa pretenderemos describir, en la prescripción médica, cómo los comportamientos de los consumidores de productos farmacéuticos varían de acuerdo con las subculturas a las que pertenecen, diferenciando la visión de valor percibido; y así, comprender la complejidad de la cultura en la ciudad de Rio de Janeiro como desafío para el marketing internacional en el segmento farmacéutico. El método que utilizaremos será el inductivo para entender cómo los consumidores reaccionan, piensan y sienten delante de la oferta en la prescripción médica. Ese estudio tendrá foco en los barrios de clases alta, media y baja de la ciudad de Rio de Janeiro en 2014. Como técnica realizaremos una investigación de mercado, con revisión bibliográfica sobre el tema, a través de la evaluación de la realidad por medio de un estudio exploratorio. Utilizaremos de fuentes: libros, documentos oficiales, reglamentos, archivos, material cartográfico, periódicos, revistas, estadísticas actualizadas, publicaciones, pesquisas y también la información de sitios del internet. En ese estudio también elegiremos y evaluaremos la interacción de las variables calidad y acceso a la calidad en la mente de los sujetos para entender las reacciones y el comportamiento de las personas delante de muchas ofertas de laboratorios farmacéuticos en la ciudad de Rio de Janeiro. Nuestro trabajo consiste en:

- Introducción: Escenario actual del mercado de laboratorios farmacéuticos y su importancia para el marketing internacional en la ciudad de Rio de Janeiro: el contexto sociocultural, la importancia de la prescripción médica para el segmento farmacéutico y la suposición de las tendencias de los comportamientos del consumidor y cómo están relacionadas con la estratificación social.
- Calidad subjetiva en una visión determinante para influir a los consumidores para elegir los productos farmacéuticos de origen extranjero.
- Importancia de los medicamentos genéricos y la influencia de los aspectos socioculturales en la toma de decisiones, asegurando así, el acceso de los productos de buena calidad en clases más bajas.
- Identificación del rol de la demanda en la prescripción médica, los patrones de los consumidores, apuntando a las tendencias, las posibilidades para el marketing del segmento farmacéutico y la estrategia de marketing a aplicar por los laboratorios

internacionales con el objeto de alcanzar los consumidores de todas las clases sociales en la ciudad de Rio de Janeiro, teniendo en consideración la política de producto, la política de precio, la política de distribución y la política de comunicación.

- Conclusiones sobre el estudio presentado.

1.2 El escenario

Este trabajo empieza con una reflexión resumida sobre el escenario general mundial de medicamentos y las características culturales de la ciudad de Rio de Janeiro – Brasil, como información importante para que consideremos los comportamientos de la población respecto a la aceptación y acceso de medicamentos a partir de la prescripción médica en la ciudad de Rio de Janeiro, Brasil, en 2014.

En todo el mundo, los medicamentos son vistos como productos esenciales para la salud de la población, pero también tienen un valor simbólico para alcanzar los deseos y necesidades de las personas en relación a su bienestar físico y emocional, de acuerdo con el contexto sociocultural en que están insertos. El perfil del consumidor de medicamentos ha sufrido cambios. Los consumidores son cada vez más exigentes y obtienen información con facilidad sobre productos farmacéuticos, ya sea por canales de comunicación o por canales de distribución. Además, los comportamientos reciben influencia de sus costumbres, creencias, condición y valores. Esos factores permiten una comunicación creciente entre médico y consumidor en el momento de prescribir los medicamentos y también en la toma de decisión a la hora de comprarlos.

Este escenario presenta un desafío para el marketing internacional en el sector de medicamentos. Entre los desafíos que las empresas extranjeras de medicamentos enfrentan para alcanzar el mercado brasileño están: entender el sistema tributario, atender las exigencias de instituciones reguladoras y conocer y adaptarse a la cultura de cada región. En nuestro estudio elegimos la ciudad de Rio de Janeiro porque presenta varias culturas dentro de una cultura y en ese ambiente de heterogeneidad cultural es importante entender el comportamiento del consumidor en el mercado del sector farmacéutico.

Frente al concepto amplio de cultura, para este estudio consideramos la cultura como una reflexión del modo que las personas tienen de organizarse y comportarse mediante

las normas de vida establecidas en un mismo grupo.¹En ese trabajo tenemos la visión de subcultura a partir de las experiencias de grupos específicos con afinidades, características e intereses comunes. Para mejor comprensión, interpretamos el concepto de comportamiento como la forma de proceder de las personas frente la información, los estímulos y las reglas sociales de donde están insertos. Otro concepto importante para esta disertación es el de estratificación social. Entendemos como estratificación social los grupos de personas con influencia socioeconómica, política y poder lo que les garantizan privilegios. Pensamos que las clases sociales dentro del contexto cultural poseen costumbres de consumos diferentes según la influencia que reciben de su estilo de vida.

El mercado mundial está en expansión y mueve miles de millones de dólares con gran volumen de ventas. En todo el mundo existe cerca de 50 empresas líderes en el sector farmacéutico. Los países que más consumen medicamentos son: EUA, Japón, Alemania y Francia.²En todos los países, hay un aumento creciente en estos últimos años de ventas de medicamentos por la prescripción médica, principalmente debido al control de instituciones gubernamentales para garantizar su calidad y acceso. Los laboratorios están más dispuestos a invertir en marketing para alcanzar los consumidores a través de los médicos para lanzamiento de nuevos productos o mantenerse en el mercado, ya que ellos son prescriptores legales y autoridades confiables frente a la población.

Delante del escenario mundial actual percibimos que las empresas farmacéuticas extranjeras tienen un interés cada vez mayor en el mercado brasileiro. Dicho interés se da debido a las noticias de un mercado en crecimiento acelerado, gracias a que las familias brasileiras tienen como tercera prioridad gastos con su salud y debido al aumento en la facturación de las redes de farmacias brasileiras, de acuerdo con la Asociación Brasileira de Redes de Farmacias y Droguerías (Abrafarma)³.Brasil debe llegar al 4º mayor mercado farmacéutico hasta 2018, luego de EUA, China y Japón, según datos de la IMS Health (Compañía que mide y estudia datos relacionados a la salud mundial)⁴.

Las empresas extranjeras que poseen sus plantas en Brasil presentan una producción de medicamentos de marca aún mayor que la producción de genéricos porque hay una inversión de calidad en tecnología en sus países de origen⁵,sin embargo no son suficientes para atender el mercado. Las empresas nacionales no dan abasto con la demanda de medicación que la población necesita.En Brasil muchos factores apuntan

¹BRADLEY, Frank y CALDERÓN, Haydeé. (2006).[2]

²[19] [20][21][23][25] [26] [27]

³[19]<http://www.abrafarma.com.br/Abrafarma%20%20Grandes%20N%C3%BAmeros%20-%20Jan2014.pdf>

⁴[26]

⁵[30] <http://www.brasil.gov.br/ciencia-e-tecnologia/2010/12/industria-farmaceutica>

para el crecimiento del mercado farmacéutico, tales como: el envejecimiento de la población brasilera; mejoría de la información y acceso a la salud por parte de la población de baja renta; inversión en regiones vulnerables a la enfermedades, sin considerar que en nuestro tiempo el estrés es el motivo del origen de enfermedades emocionales o psicosomáticas con lo cual las personas buscan fármacos para resolver sus problemas. En Brasil la salud es vista como un derecho, y con eso el gobierno y los medios de comunicación han llevado información a la población sobre el acceso, cuidado, prevención y promoción de la salud. Esto posibilita el aumento de la búsqueda de medicamentos de calidad, las personas van a los médicos y luego a los puntos de ventas para adquirirlos.

Las empresas extranjeras que ya están en Brasil y luchan por una ampliación en el mercado brasilero, enfrentan el desafío de la competencia e inversión en la calidad, con foco en la diferenciación, buscando alcanzar a todas las clases sociales. Esas empresas también son una amenaza para otras empresas extranjeras que miran Brasil como sede de sus plantas de producción local con inversión extranjera. En la actualidad, la disputa por el mercado farmacéutico brasilero por parte de las empresas extranjeras está direccionada a la penetración y ensanchamiento de sus operaciones comerciales.⁶

Para ejemplificar el escenario caliente y atractivo del mercado farmacéutico brasilero en que la posición de las empresas extranjeras buscan ventajas competitivas con presentación de calidad, investigación, innovación y buenas ganancias, destacamos las mayores empresas extranjeras farmacéuticas del mundo que están en situación favorable en el ranking brasilero respecto a la facturación y que buscan la expansión de sus mercados, como demostramos en tabla nº01:⁷

⁶ITALIANI, Fernando. (2012) [9]

⁷[26]http://healthers.com.br/cpt_financas/cases/conheca-as-10-maiores-empresas-farmaceuticas-do-mundo
26-06-2014

TABLA 01- MUESTRA DE ESCENARIO DE LAS EMPRESAS INTERNACIONALES EN BRASIL⁸

<p>01 - Empresa: Sanofi, País: Francia – 3º lugar en el ranking brasilero</p> <p>Segmento de actuación con prescripción médica: cardiología, urología, Sistema nervioso central (SNC), inmunización, ginecología, dolor e inflamación, infectología, oncología, medicamentos hospitalares, oftalmología, entre otros</p>		
<p>US\$ 51,6 billones (2013) en el mundo</p>	<p>R\$ 4,1 billones (2013) en Brasil</p> <p>US\$ 2,291 billones con remedios en Brasil, presentando una caída en su receta.</p>	
<p>02- Empresa: Novartis, País: Suiza (Presente en 140 países) - 4º lugar en el ranking brasilero</p> <p>Sandoz, divisione Generici del Gruppo Novartis</p> <p>Segmento de actuación con prescripción médica: Cardiovascular & Metabolismo; Oncología & Hematología; Neurociencias; Respiratoria; enfermedades infecciosas, Trasplantes e Inmunología; Oftalmología, Dermatología, Gastrointestinal, Urinaria (ODGU); Artritis & huesos.</p> <p>La Alcon, líder global en productos oftalmológicos, es la segunda mayor división del Grupo Novartis</p> <p>Novartis Vacunas es la quinta mayor fabricante de vacunas del mundo</p> <p>La Novartis Salud Animal es dedicada a salvar, prolongar y mejorar la vida de los animales</p>		
<p>Facturación</p>	<p>US\$ 14,637 billones en el mundo</p>	<p>US\$ 2,585 billones (US\$ 1,05 por acción) en el segundo trimestre de 2014 en Brasil,⁹</p> <p>US\$ 1,779 billones con la venta de</p>

⁸<http://exame.abril.com.br/negocios/noticias/as-10-maiores-industrias-farmaceuticas-do-pais-em-2014#4> [22]

⁹[22] <http://exame.abril.com.br/negocios/noticias/lucro-liquido-do-novartis-sobe-1-45-no-2o-trimestre>

		medicamentos en Brasil
<p>03 - Empresa: Takeda, País: Japón (presente en más de 70 países) 7º lugar en el ranking brasilero</p> <p>Segmento de actuación con prescripción médica: enfermedades metabólicas, gastroenterología, oncología, salud cardiovascular, enfermedades del sistema nervioso central, desórdenes inflamatorias y de inmunidad, enfermedades respiratorias y control del dolor entre otros</p>		
Facturación	US\$ US\$ 16,4 billones (2014) en el mundo	US\$ 869,3 millones con remedios en Brasil.
<p>04 - Empresa: Bayer , País: Alemania (presencia en más de 100 países) 8º lugar en el ranking brasilero</p> <p>1.2.1.1 Segmento de actuación con prescripción médica:Neurología, Oncología e Oftalmología, Anticoncepción, Terapias Ginecológicas, cardiología, salud del hombre, entre otros.</p>		
Facturación	12 billones de euros (2014) en el mundo	US\$ 766,3 millones en Brasil
<p>05 - Empresa: Pfizer, País: Estados Unidos (Presente en más de 150 países) – 9º lugar en el ranking brasilero. Pionera en la fabricación de antibióticos.</p> <p>1.2.2 Segmento de actuación con prescripción médica:cardiología, urología, Sistema Nervioso Central (SNC), inmunización, ginecología, dolor e inflamación, infectología, oncología, medicamentos hospitalares, oftalmología, entre otros.</p>		
Facturación	US\$ 51,6 billones (2013) en el mundo	US\$ 736,6 millones en 2014 en Brasil
<p>06 - Empresa:Glaxo Smith Kline(GSK), País: Reino Unido (Presencia en 114 países) - 10º lugar en el ranking brasilero</p> <p>Segmento de actuación con prescripción médica: cardiología, urología, sistema nervioso central (SNC), inmunización, ginecología, dolor e inflamación,</p>		

infectología, oncología, medicamentos hospitalarios, oftalmología, entre otros.		
Facturación	US\$ 51,6 billones (2013) en el mundo	US\$ 658,9 millones en medicamentos en Brasil

Fuente: Libre adaptación de información de IMS HEALTH¹⁰

Hay cada vez más incentivos y fiscalizaciones para que las personas usen medicamentos prescritos por el profesional médico. La Organización Mundial de la Salud (OMS) tiene como finalidad la preservación de la seguridad de los medicamentos, a través del Programa para Monitoreo Internacional de Medicamentos. En Brasil, la prescripción de medicamentos fue regularizada por las leyes federales 5.991/73 y 9.787/99 y por la resolución 357/01 del Consejo Federal de Farmacia. La Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) es una autoridad que regula la venta de medicamentos en el país y tiene como finalidad principal apuntar directrices para la garantía del cumplimiento de las leyes buscando una mejor calidad de los productos y servicios con relación a la vida y salud para la población, respetando las relaciones entre las empresas, proveedores y consumidores. Entre las atribuciones de la ANVISA, destacamos la fiscalización a través de varias resoluciones que garantizan la venta de los medicamentos por la prescripción médica.¹¹

En ese escenario de mercado mundial competitivo, existen tres tipos de categorías de medicamentos: de referencia o marca, que son aquellos que poseen un principio activo que pasó por un estudio destinado a la cura de una enfermedad, son conocidos como innovadores, eficaces, con seguridad y calidad comprobadas; similares, son medicamentos más baratos y semejantes a los de marca, pero no son aprobados por pruebas farmacéuticas y reaccionan en el organismo de forma diferente; y genéricos que son copias perfectas del producto activo de los de marca, son más baratos y tienen su eficacia comprobada por pruebas realizadas.

Los laboratorios hacen una inversión cara para obtener medicamentos innovadores, de marca. Existen leyes de patentes que garantizan que los laboratorios vendan nuevas invenciones de medicamentos sin competencia por hasta veinte años. Después de dicho periodo, los laboratorios pueden crear los genéricos. Pero, antes de ese plazo muchos laboratorios hacen copias semejantes con otros principios activos, que son llamados de forma similar. Nuestra pretensión es enfocarnos en los dos tipos de medicamentos de

¹⁰[26]

¹¹[20]

marca o referencia y genéricos, por entender que la competencia de medicamentos de marca o de referencia y genérico es más evidente en el mercado farmacéutico actual.

Los genéricos surgen en el mundo en la década de 60 en EUA, por iniciativa del gobierno. Pero, solamente en 1984 los criterios fueron definidos para los registros de esos medicamentos. Actualmente el mercado mundial de genéricos crece aproximadamente 10,8% al año. Los principales mercados de genéricos mundiales son: EUA, Canadá, Alemania, Reino Unido, Francia y España¹². En Brasil, los genéricos equivalen a 28% de las ventas en unidades en el conjunto del mercado farmacéutico. En países como España, Francia, Alemania y Reino Unido, donde el mercado de genéricos ya se encuentra más sazonado, la participación de esos medicamentos es de 31%, 42%, 66% y 60%, respectivamente. En EE.UU, mercado donde los medicamentos genéricos tienen más de 20 años de existencia, el índice es de aproximadamente 80% de participación en volumen¹³. La Denominación Común Internacional (DCI) es el nombre oficial no comercial o genérico de un medicamento. Fue establecida por el Comité de Nomenclaturas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su resolución WHA3.11 en 1950 y publicada la primera lista de medicamentos genéricos en 1953. La DCI posee cerca de 700 sustancias y de año a año surgen entre 120 a 150 otros nuevos medicamentos. Los medicamentos genéricos existen oficialmente y son 35% más baratos que los medicamentos de referencia. Los precios bajos son atractivos para la población de clase menos favorecida. La presencia de ofertas de medicamentos "genéricos" y los canales que les ofrecen son amenazas para los laboratorios de medicamentos de referencia/marca. La legislación y locales de compra incentivan a las personas a utilizar los genéricos pues presentan la ventaja de precios más bajos.

En Brasil, la política de medicamentos genéricos fue implementada con la promulgación de la ley 9.787/1999, con la finalidad de estimular la competencia entre los laboratorios para mejorar la calidad y el acceso de la población de clase más baja al tratamiento medicamentoso. Los precios más bajos son un atractivo para los consumidores. Los genéricos abarcan las principales especialidades y ya da cuenta de más de 60% de las necesidades de las prescripciones médicas.¹⁴ Con la resolución de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) 395/1999, fue permitido el intercambio de los genéricos, o sea la indicación de cambiar los medicamentos de

¹²[28] [31]

¹³[26] IMS Health, Abril/2014

¹⁴[29][31]

referencia o de calidad prescriptos por los medicamentos genéricos. Ese cambio puede ser recomendado por el profesional farmacéutico.

Frente a la competitividad y los avances de los genéricos en el mercado mundial, en estos últimos años, las grandes empresas farmacéuticas han utilizado la estrategia de compra de otras empresas, incluyendo medicamentos genéricos en su listado de productos y un mejor relacionamiento con los prescriptores médicos.¹⁵ Actualmente, delante del avance de los medicamentos genéricos en el mercado, el segmento farmacéutico percibe la importancia de una inversión cada vez más profunda en marketing internacional con la finalidad de influenciar a que los consumidores utilicen productos de referencia/marca.

TABLA N°02 - Mercado Farmacéutico Brasileiro -Ventas de Genéricos en 2014

Empresa	Origen	Posición en el Ranking de mayores ventas
EMS Corp	Nacional	1°
Safoni	Extranjera	2°
Hypermarcas	Nacional	3°
Eurofarma	Nacional	4°
Novartis	Extranjera	5°

Fuente: Libre Adaptación de IMS HEALTH¹⁶

Como observamos en la tabla n° 02, en Brasil, los laboratorios internacionales y nacionales compiten entre sí de forma muy fuerte. Los laboratorios farmacéuticos disputan para quedarse en el mercado, y también ampliar y ganar otros espacios.

Otro factor importante que observamos en Brasil es la gran inversión en publicidad que va más allá de solo la competitividad porque los brasileros consumen cada vez más productos farmacéuticos. Los brasileros están en octavo lugar en relación al consumo mundial de medicamentos. Según datos de Pharmaceutical Market Brazil

¹⁵ Otros profesionales de la salud pueden prescribir medicamentos, tales como dentistas y enfermeros de Estrategia de Familia en algunos locales del mundo.

¹⁶[26]

(PMB), los mercados farmacéuticos brasileños tienen una previsión de llegar a US\$ 41.3 billones en 2017 y según datos de Empresa de Investigación y Consultoría GlobalData, hay una previsión de US\$ 47,9 billones en 2020¹⁷, con una expansión rápida que contribuirá al aumento de los ingresos. En promedio, los brasileños consumen once cajas por persona/año.¹⁸

El médico como gran influyente para el segmento farmacéutico lleva en consideración, entre los factores, el conocimiento técnico adquirido, los efectos colaterales del medicamento, la efectividad de los resultados, el acercamiento y relación de confiabilidad de los laboratorios farmacéuticos y también la información de los elementos culturales como fundamentales para prescribir los fármacos. Aunque hayamos escuchado que en todas partes del mundo el acceso a medicamentos por la población está relacionado con la pobreza y la desigualdad social, tenemos que tener cuidado al analizar los comportamientos humanos que influyen en la garantía de aceptación de dichos productos. Entender la cultura y subcultura locales permite conocer los medios que son posibles para proveer el acceso al tipo de medicamentos más adecuados, aún cuando parezcan irrazonables ya sea en clases más pobres o en estrato social más alto. En grupos sociales, las experiencias que se comparten en una decisión de elección de compra, de consumo, son reflejos de sus raíces culturales¹⁹: cómo se organizan, la concepción de calidad, la confiabilidad, la representatividad del precio o la percepción de vida. Según la Asociación Americana de Marketing (AMA), “el comportamiento del consumidor es la interacción dinámica entre afecto y cognición, comportamiento y ambiente por medio del cual los seres humanos conducen en la vida las actitudes relacionadas a los cambios”²⁰. Reflexionando sobre los conceptos que Blackwell, Miniard y Engel.²¹ Traen sobre el comportamiento del consumidor, dicho comportamiento puede ser visto como las acciones y los procesos decisorios para obtener, utilizar y predisponer a ciertos productos en lugar de otros. Estas acciones y procesos decisorios son complejos y dinámicos, interactuando entre sí. Por lo tanto, el comportamiento del consumidor son relaciones e interrelaciones de ideas, concepciones y reflexiones sumadas a los sentimientos y emociones, agregando también la realidad del ambiente

¹⁷ Pharmaceutical Market Brazil (PMB) es un informe de estudio de mercado brasileño farmacéutico. <http://www.marketwatch.com/story/brazilian-pharmaceutical-market-2014-2024-2014-02-12> [26] [27]
Globaldata es una Empresa de Investigación y Consultoría : <http://setorsaude.com.br/mercado-farmaceutico-brasileiro-deve-atingir-us-48-bilhoes-em-2020/> [24]

¹⁸ <http://www.marketwatch.com/story/brazilian-pharmaceutical-market-2014-2024-2014-02-12> [26] [27]

¹⁹ CATEORA, Philip R.; GILLY, Mary C. y GRAHAM, John L. (2013) [5]

²⁰ PETER, J. Paul y OLSON, Jerry C. (2009) [15]

²¹ BLACKWELL, Roger D.; MINIARD, PAUL W. Miniard y ENGEL, James F. (2005) [3]

cultural y social en el que se encuentran insertados los individuos, estos elementos actúan y reaccionan a la vez en la vida del sujeto. En el mercado farmacéutico, poner el foco en el consumidor es una herramienta desafiante y diferenciada para el marketing internacional pues el médico es el agente decisor en la indicación del producto consumido.

2. El producto imaginario y la relación de confiabilidad por los laborarotrios farmacéuticos internacionales.

2.1 Necesidad, deseo y satisfacción del consumidor por medicamentos de calidad

En el mundo moderno, las empresas invierten en calidad para alcanzar o mantenerse en el mercado. Sin embargo, la calidad está relacionada a las percepciones del consumidor, por eso puede variar de región a región. Las empresas deben adaptar su producto según la visión de calidad de cierta población meta. Para comprender mejor el concepto de calidad, en base a Cateora verificamos que hay dos dimensiones: calidad percibida y calidad de desempeño.²²La primera se refiere a la imagen reflejada del producto a través de lo que se ofrece de más para satisfacer las necesidades del consumidor y la segunda apunta a lo básico, que garantice el objetivo para el cual fue creado, está relacionada a la funcionalidad. El consumidor es sensible a la calidad percibida que responde a sus necesidades y deseos, la que lleva a una proyección de satisfacción plena. La necesidad se muestra como siendo un estado de vacío, de carencia o falta de algo y que lleva el ser humano a buscarlo. En base a la economía, cuando una necesidad es satisfecha, surgen otras, pero cada necesidad puede ser saciada por completo, pues a medida que se satisface, desaparece y además puede ser respondida por diversos productos, creando así otras posibilidades de satisfacción.

El remedio es visto como un producto que posee un valor de uso que responde a la necesidad de cura, prevención de enfermedades y alargamiento de la vida de las personas; y además posee un valor imaginario relacionado al deseo de sobrepasar los límites físicos y emocionales de rejuvenecer, romper la barrera del tiempo, solucionando problemas con más facilidad y rapidez. Dependiendo de los valores culturales, este deseo puede estar relacionado a la fe, al placer, las creencias, símbolos, costumbres,

²²CATEORA, Philip R.; GILLY, Mary C. y GRAHAM, John L. (2013) [5]

poder adquisitivo y calidad de vida. En la mente del consumidor de medicamentos prevalece el significado de la vida saludable y la salud física y emocional. Por ejemplo, cuando una persona consulta al médico cuando tiene una necesidad de eliminar la alergia que le está molestando. Entonces el médico le ofrece una medicación que es más cara y con calidad comprobada, contando que el producto prescrito va a solucionar el problema y además va a ayudar a hidratar, quitar las manchas y rejuvenecer la piel, disminuyendo las arrugas. Al presentar la calidad del producto, el médico proporcionó algo más, mejorando la autoestima, conquistando al consumidor y permitiendo la construcción de vínculo y confiabilidad. Despertó en el consumidor el deseo que ya existía – el de mejorar su apariencia. Con eso, a partir de una necesidad declarada, un deseo fue revelado, llevando al consumidor a una satisfacción por el producto ofrecido. Al salir del médico y al entrar en la farmacia para comprar la medicación prescrita, alguien puede ofrecerle un similar o genérico con precio mucho más bajo, pero nada le impedirá que pueda obtener la medicación indicada por el médico, pues las informaciones formadas en la mente del consumidor sobre su satisfacción en obtener una medicación de calidad hará la adquisición de dicho producto prioritaria y necesaria. En los últimos años, la política de comunicación del gobierno brasileño y de las empresas privadas incluye más acercamiento a la población para transmitirle la idea de vivir con salud y el incentivo a la vida. Con la información asociada a las relaciones de valores de cada uno, vino la exigencia por mejores medicamentos. La población está más instruida e informada, pero también más demandante de productos de calidad. Esto es posible a partir de los significados que cada ser humano carga y suma a la influencia del contexto sociocultural en el que está inserto. Según París²³ el significado de algo puede variar de persona a persona en las sociedades, regiones y lugares porque un concepto puede significar cosas distintas, llevando en cuenta los momentos y las circunstancias vividas. No es suficiente pasar la información o el concepto, sino conocer las relaciones de valores inculcadas y la forma en que el conocimiento se estructura para cada individuo en su contexto sociocultural. Pese a que reconocemos que el tema es complejo y no tenemos la intención de profundizar en el asunto, Ponemos en consideración para nuestro estudio las reflexiones de París sobre la existencia de tres códigos producidos por el cerebro humano: el código biológico; el código emocional y el código funcional. La combinación de estos tres confluye para el análisis del código simbólico y cultural, que se relacionan entre sí y en determinado momento el individuo los utiliza para tomar sus

²³PARÍS, José Antonio. Artigo: EL SIGNIFICADO DEL PRODUCTO Y SU IMPACTO EN LA MARCA - Revista de Administração da UNIMEP. v.9, n.3, Setembro/Dezembro - 2011 ISSN: 1679-5350 - <http://www.raunimep.com.br/ojs/index.php/regen/article/view/368> [18]

decisiones de compra. Estas reflexiones nos ayudan a pensar en las variaciones de significados de calidad para personas de grupos sociales diferentes. En las clases más altas los factores culturales o simbólicos direccionan la mirada del consumidor hacia la calidad y las diferenciaciones ofrecidas, porque la calidad tiene un significado para el usuario de medicamentos con características específicas de dicho grupo. Estos símbolos solo pueden ser entendidos a partir de una penetración en la mente del consumidor. Y por lo tanto, la satisfacción de éste puede variar según su evaluación no solo de uso o resultados, sino que también de lo que proporciona el producto en su vida. Respecto a los medicamentos, la satisfacción representa para los individuos de los estratos sociales más favorecidos, la excelente disposición física y mental que los remedios pueden proporcionarles.

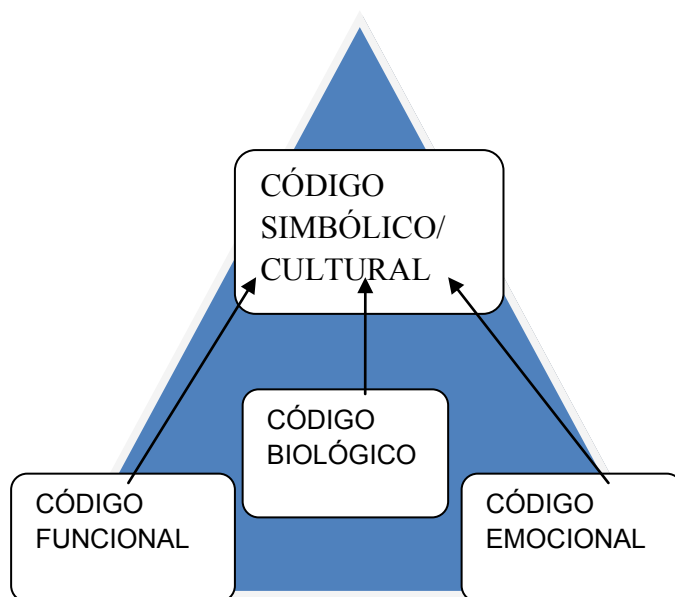


IMAGEN Nº 01 – LO SIMBÓLICO O CULTURAL

Fuente: Libre adaptación a partir de José Antonio París²⁴

La imagen nº 01 nos lleva a reflexionar que la composición mental de una persona no es única, pero está representada a partir de tres lados del cerebro: el primero direccionado hacia los resultados, basado en los aspectos crítico, analítico y calculador, representado por el código funcional. El segundo marcado por las emociones, sentimientos y sensibilidad, que es el código emocional y el tercero destacado por los instintos de supervivencia, defensa y poder. Frente a lo que somos, con nuestras diferencias,

²⁴PARÍS, José Antonio. Artículo: EL SIGNIFICADO DEL PRODUCTO Y SU IMPACTO EN LA MARCA - Revista de Administração da UNIMEP. v.9, n.3, Setembro/Dezembro - 2011 ISSN: 1679-5350 - <http://www.raunimep.com.br/ojs/index.php/regen/article/view/368> [18]

pensamos y actuamos distintamente, éste está relacionado al código biológico. Cada sociedad o lugar posee su código cultural que está marcado por distintas formas de organizarse y vivir, con sus valores y restricciones. Éste interactúa con el código simbólico o las representaciones que le fueron inculcadas, que por ejemplo, llevan al consumidor a exigir una medicación mucho más cara, obteniendo satisfacción con remedios de calidad y de marca. La mente humana es una fuente de estudios y descubrimientos que contribuyen al estudio del comportamiento del consumidor de medicamentos y sus variaciones en las últimas décadas. La estructura mental de una sociedad puede sufrir cambios a partir de influencias de la composición física, psíquica, emocional, cultural y simbólica.

2.2 Producto Imaginario: elementos racionales, emocionales y comunicacionales en la decisión de optar por el producto real

El comportamiento de los consumidores de medicamentos ha sufrido cambios a lo largo de la historia, buscando diferenciación e innovación. Cada vez más la decisión en aceptar el producto recomendado está relacionado a valores.

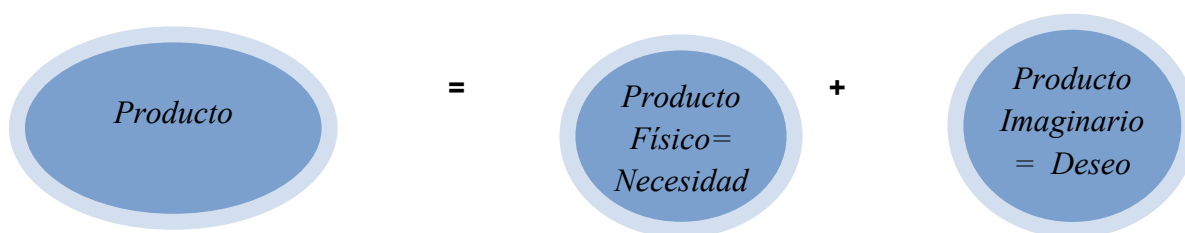


FIGURA N° 02 – PRODUCTO POSEE COMPONENTE FISICO E IMAGINARIO

Fuente: Libre adaptación a partir de José Antonio París²⁵

percibidos que pueden transmitir sus necesidades. Los valores cambian de persona a persona o de grupo a grupo, según la visión de la representatividad del producto y sus

²⁵PARÍS, José Antonio. Artículo: EL SIGNIFICADO DEL PRODUCTO Y SU IMPACTO EN LA MARCA - Revista de Administração da UNIMEP. v.9, n.3, Setembro/Dezembro - 2011 ISSN: 1679-5350 - <http://www.raunimep.com.br/ojs/index.php/regen/article/view/368> [18]

relaciones de confiabilidad. El ser humano es conducido hacia la toma de decisiones a través de su intelecto o conocimiento adquirido, sus emociones, sentimientos, y también por sus deseos, sueños y realizaciones que lo mantienen vivo.

La imagen nº 02 demuestra que el producto para el consumidor no es solo un producto físico, no posee solamente un valor de uso para su necesidad, sino que también está formado por un componente imaginario, con varios valores intrínsecos respecto al deseo. Pese a que la medicación es un producto aparentemente inmediatista que tiene el objetivo de atender una necesidad visible, el consumidor de medicamentos busca algo más, desea alcanzar una vida saludable, con perspectiva de vida larga, con buena apariencia, aumento de la autoestima y disminución del estrés. O sea, el consumidor busca en la calidad de los medicamentos responder no solo a su necesidad física, sino que se asocia a otras posibilidades que puedan ofrecerle, como la satisfacción de la eficiencia y eficacia del producto con menos efectos colaterales y la garantía de los buenos resultados que se vean reflejados en otras áreas de su vida.

2.2.1 La estratificación social y las tendencias de comportamiento

Partiendo de la definición de Geert Hofstede sobre cultura como siendo "la programación colectiva de los espíritus que distingue los miembros de un grupo humano del otro"²⁶, reconocemos que los individuos cargan valores, costumbres, modos de pensar y conductas específicas, reflejando la cultura de los lugares, regiones o país. La estratificación social nos permite analizar los valores, significados y representatividad de la calidad para cada grupo. O sea, posibilita estudiar elementos, a partir de la cultura, que llevan a la decisión a la hora de comprar medicamentos por prescripción médica: el precio o la calidad. El término estratificación social está relacionado a la jerarquía social, marcada por el estilo de vida similar, teniendo su diferenciación en los valores, símbolos, costumbres, visiones, reacciones, posiciones, necesidades y deseos, lo que posibilita determinar el grado de capacidad al acceso a oportunidades para alcanzar la satisfacción como ser humano. Con eso, para cada clase social los mismos beneficios presentados en un producto pueden ser aceptados o rechazados, pues para cada clase hay una óptica de prioridades, urgencias y satisfacción. Por ejemplo, la clase más baja está atada a la función básica del medicamento y tiende a buscar productos farmacéuticos más

²⁶Hofstede, Geert. (2003) [8]

baratos, normalmente el precio es una prioridad. En el presupuesto no hay una inversión en salud, ya que hay un límite financiero y cultural que establece su satisfacción con una medicación con funciones básicas. La relación de confiabilidad está en tomar la medicación correcta para solucionar el problema. El producto imaginario tiende a estar relacionado a las clases altas porque este grupo desea algo más. No es suficiente con las funciones básicas del medicamento ni el precio más bajo para satisfacer sus objetivos. La tendencia de comportamiento de las personas pertenecientes a este grupo es optar por medicamentos de marca, más caros y que ofrezcan algunas ventajas. Además de mantener el status, pues los medicamentos de laboratorios internacionales trae una visión de grandeza y de acceso a mayores tecnologías y posibilidades. Para este grupo, la marca, el sabor, tamaño, placer, en las realizaciones personales, el efecto rápido, el tiempo de tratamiento, la facilidad en la adquisición y aplicación de la medicación, entre otros, pueden estar relacionados a los factores de satisfacción psicológica del consumidor. La clase alta nota con más facilidad los valores agregados a la medicación ofrecida ya que se condice con sus necesidades, deseos y satisfacciones. Por lo tanto, la clase social alta utiliza los medicamentos no solo para las enfermedades surgidas, sino que también para mantener sus actividades o mejorar su apariencia. Los componentes de dicha clase tienen la inclinación a la confiabilidad en productos de excelencia y busca la prescripción médica para alcanzar los mejores medicamentos en el mercado.

2.2.2 La calidad subjetiva

Los valores presentes en un producto, no son percibidos de manera clara en su totalidad, porque depende del ángulo cultural que se lo mira o vivencia. El desafío en alcanzar el consumidor en su totalidad hace que las empresas lo vean compuesto de mente, corazón y espíritu, según Kotler²⁷. A partir de esa experiencia, reflexionamos sobre la representación de valor para el consumidor partiendo de tres dimensiones: la mente como meta para suplir la expectativa de satisfacción y para ello la empresa necesita transmitirle la imagen de mejor producto; el corazón como parte emocional debe ser alcanzado por las diferencias y ventajas que otros medicamentos no poseen; y finalmente el espíritu como fuente de autoestima y realizaciones, dando la oportunidad al consumidor de ser participativo en los cambios, se destaca por la disponibilidad de hacer la diferencia en su contexto social, despertando la sensibilidad de contribuir para un mundo mejor, y siendo así, posibilitando una confiabilidad con la marca. A partir de ese supuesto, vemos calidad subjetiva como las características de un producto que no se

²⁷KOTLER, Philip; KARTAJAYA, Hermawan y SETIAWAN, Iwan. (2010) [10]

pueden medir, pues son intangibles y extrínsecas, que el consumidor imagina o nota para alcanzar sus sentimientos más profundos, brindando placer y realizaciones.²⁸A seguir, con la imagen nº 03, mostramos que la percepción del consumidor respecto del producto, cambia de acuerdo con el contexto socio-cultural. Presentamos el consumidor compuesto de lógica, emoción y sensibilidad, interactuando con los factores culturales y de valor para formar una percepción, generando una calidad subjetiva del producto según las experiencias peculiares de cada grupo social. La percepción se construye a partir de la estructura del consumidor con la influencia del medio ambiente en el que se encuentra inserto. Considerando que la estructura del consumidor está compuesta de lados racionales, emotivos y sensibles, que interactúan entre sí y al mismo tiempo se superponen, dependiendo de las influencias externas y bases culturales que reciben y que transmiten, podemos ver que la percepción de un mismo producto puede ser visto de formas diferentes por estratos sociales distintos. Esto es posible porque cada grupo se organiza de forma diferenciada, estimulando de manera más acentuada el lado racional, emotivo o sensible de las personas. Por ejemplo, el que utiliza un remedio busca un producto físico para solucionar su problema, este es el lado racional, que interactúa con la parte emotiva para crear la posibilidad de atender de forma más efectiva y rápida; y estos dos se relacionan con el lado sensible que está propicio a aceptar una medicación que le ofrezca diferenciaciones para impactar en su estilo de vida.

²⁸ [13][14]

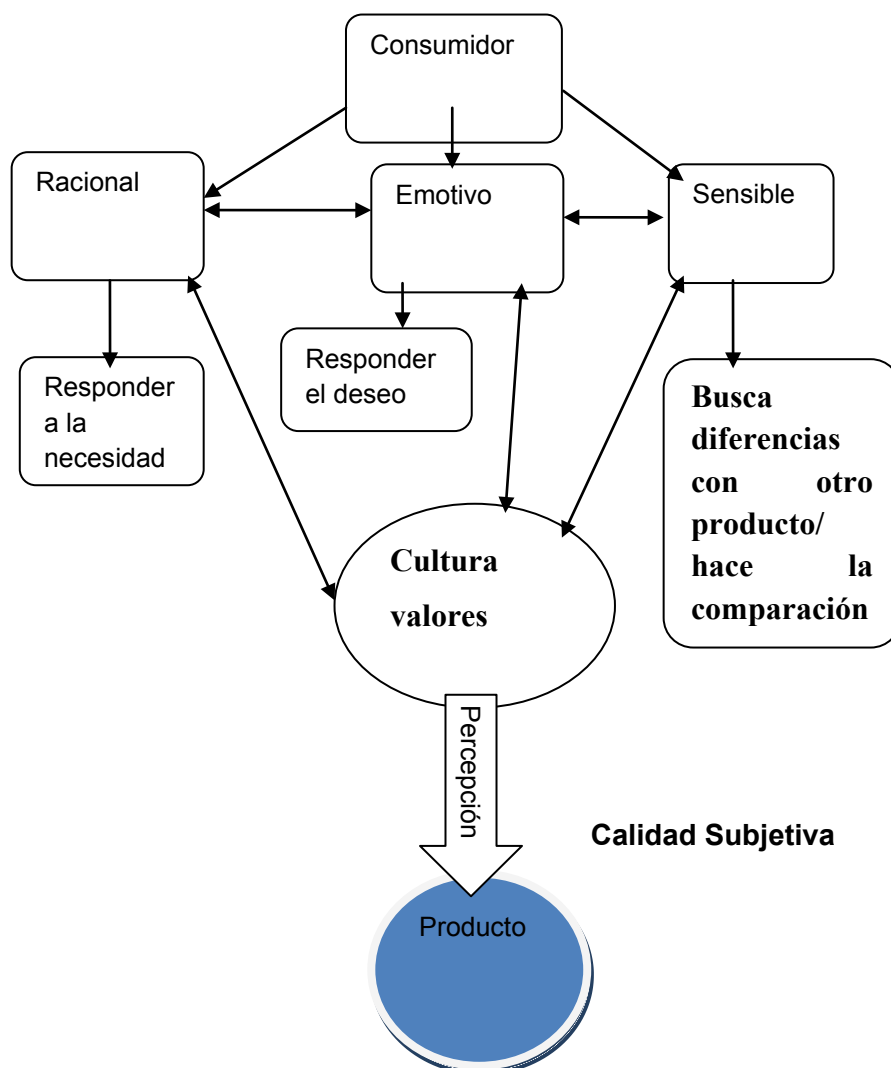


IMAGEN N° 03 –LA PERCEPCIÓN CAMBIA DE ACUERDO A LOS CONTEXTOS SOCIALES

Libre Adaptación de Jose Antonio Paris

2.3 Los aspectos determinantes en la preferencia del consumidor por los laboratorios farmacéuticos internacionales

Pensemos en la frase de Leisle White: “Todo los símbolos deben tener una forma física, porque de lo contrario no pueden penetrar en nuestra experiencia, pero su

significado no puede ser percibido por los sentidos. O sea, para percibir el significado de un símbolo es necesario conocer a la cultura que lo creó.”²⁹

Al preguntar a una persona que sufre de dolores de cabeza, cuál es la medicación que le gustaría tomar, la respuesta parece obvia: “dame un remedio que elimine este dolor.” Notamos que aún tratándose de un simple dolor de cabeza, las personas pueden tener reacciones y actitudes diferentes frente a esta pregunta, pues ellas presentan sus preferencias de marca y composiciones, según sus experiencias socioculturales. Dependiendo de sus actividades, compromisos, trabajo, estilo de vida, están dispuestas a pagar mucho más por un producto que les garantice confiabilidad para el cumplimiento de su agenda diaria, por ejemplo.

Destacamos dos aspectos determinantes que llevan a las personas a preferir consumir los medicamentos de laboratorios internacionales: primero se refiere a la confiabilidad, llevando en consideración la eficacia del resultado y la garantía de continuidad del tratamiento, pues hay una divulgación del estudio y tecnología de avanzada por parte de los laboratorios farmacéuticos internacionales. La clase alta tiene acceso a mejores médicos y prepagas de calidad, lo que desencadena actitudes que revelan medicamentos de referencia. Y en segundo atribuye a la calidad subjetiva, en la visión de las clases más altas, tener acceso a medicamentos de marca es sinónimo de innovación, status, mejores posibilidades de cura, de continuidad de actividades laborales, menos efectos colaterales, más longevidad y mejor condiciones de vida. Por lo tanto, en los estratos sociales las informaciones circulan en conformidad con el modo de organización, concepción de calidad, relación de confiabilidad, representatividad del precio y estilo de vida. Según Cateora, en los grupos sociales las experiencias que se comparten en una decisión de compra son reflejos de sus raíces culturales.³⁰

²⁹White, Leslie A. [16]

³⁰ CATEORA, Philip R.; GILLY, Mary C. y GRAHAM, John L. (2013) [5]

3. Identificando los desafíos socioculturales: medicamentos genéricos como forma de garantizar el acceso.

3.1 Los principales factores socioculturales que influyen en las decisiones de la prescripción de medicamentos

Entender los factores socioculturales de una región permite conocer los medios posibles y aceptables para promover el acceso a los tipos de medicamentos más adecuados para cada grupo específico de consumidores. Por lo tanto, es importante evaluar el perfil de la población para posibilitar la aceptación del producto, porque puede estar relacionada a la adecuación a los factores socioculturales.

Los estratos sociales son clasificados y analizados en todos los países de forma diferente, dando posibilidades de observar la influencia sobre la adquisición de productos debido a factores socioeconómicos y culturales de cada clase social. En Brasil, las posiciones económicas son entendidas como clases sociales reconocidas a partir de la renta salarial, los bienes que cada familia o individuo posee y la escolaridad del jefe de familia. Siendo así, las clases sociales brasileras están clasificadas en: Clase Social A como siendo los que perciben más 20 salarios mínimos, considerados los más ricos; la Clase Social B, con ingresos entre 10 y 20 salarios mínimos, éstos son los que ocupan posición mediana, entrea alta y media; Clase Social C que percibe entre 4 y 10 salarios mínimos, vista como la clase media baja; Clase Social D, con ingresos de 2 a 4 salarios mínimos, ocupando una posición de pobreza y la Clase Social E que solo percibe hasta 2 salarios mínimos, considerados como extrema pobreza³¹. Resaltamos que las transformaciones de las clases sociales en Brasil entre los años de 2005 y 2010 fueron expresivas, en las cuales las personas pertenecientes a las Clases D pasaron a formar parte de la Clase C, revolucionando la base de la pirámide. La imagen 04 hace una comparación entre los años de 2003, 2009 y 2014, lo que nos permite analizar el creciente aumento de la clase C, y los cambios ocurridos en este proceso del perfil de este grupo al largo de la historia. No cabe aquí profundizar en estos cambios, pero lo destacamos pues es un tema a ser estudiado más a fondo como contribución para la construcción del marketing direccionada a este público. En 2014, según estudios, notamos que las clases D y E suman 28%, marcando Brasil todavía como un país con extrema desigualdad social.

³¹ [18]

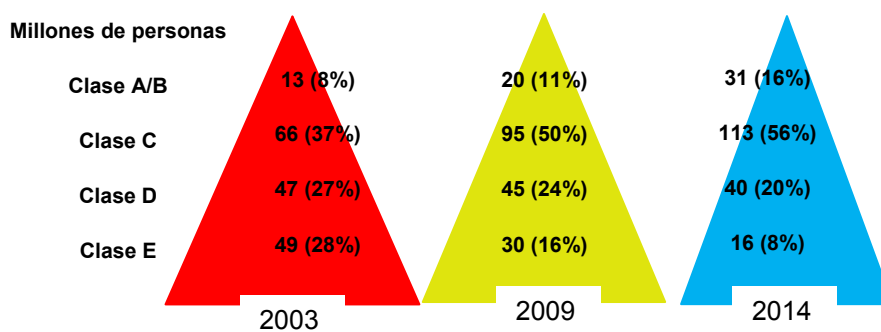


IMAGEN N° 04 — PIRÁMIDE POBLACIONAL DIVIDIDA EN CLASES ECONÓMICAS BRASILENAS³²

Fuente: PNAD / IBGE, CPS / FGV Y MINISTERIO DE HACIENDA

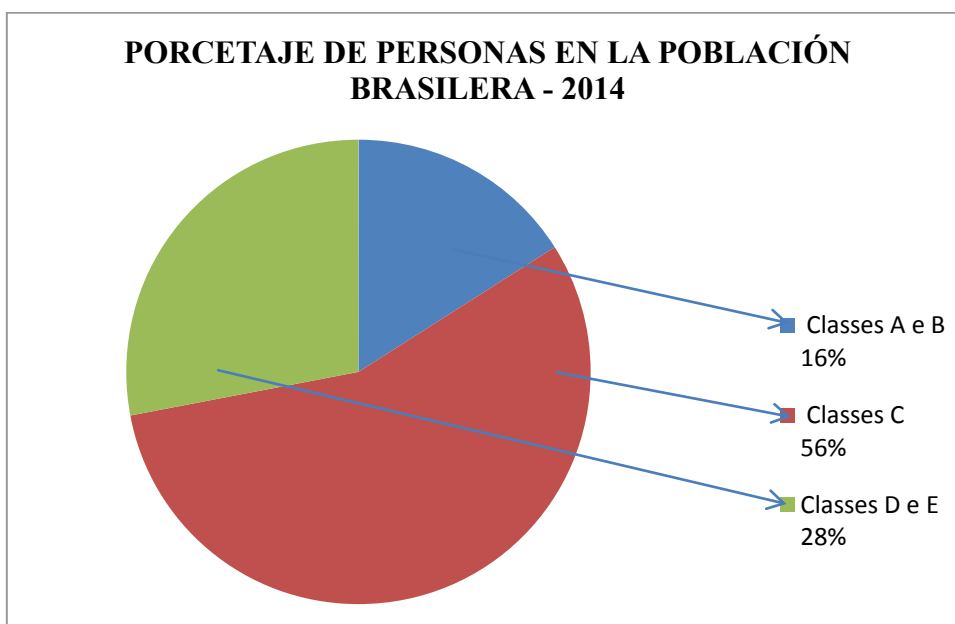


IMAGEN N°05 – PORCENTAJE DE PERSONAS EN LA POBLACIÓN BRASILEÑA - 2014

Fuente: Libre Adaptación IBGE³³

Para Hofstede, los valores culturales dan pistas de determinados comportamientos del consumidor.³⁴ Los valores culturales permiten pronosticar las actitudes de los

³² Estudio Nacional por Muestra de Domicilios (PNAD) / Instituto Brasileiro Geografico Estadístico (IBGE), CPS (Centro de Políticas Sociales) / Fundação Getúlio Vargas (FGV) Y MINISTERIO DE LA HACIENDA [23] [25] [28]

³³ IBGE [25]

consumidores a través de reacciones comunes de un mismo estrato social. O sea, frente a una misma situación las conductas cambian, revelando, por ejemplo, las preferencias, en qué están dispuestos a gastar, el modo de transmitir las informaciones acerca de cierto producto y las formas de comprar. Observando las clases sociales, verificamos que el poder de consumir está más concentrado en las clases C, B, D, A y E, respectivamente, según nos muestra la imagen n° 06.

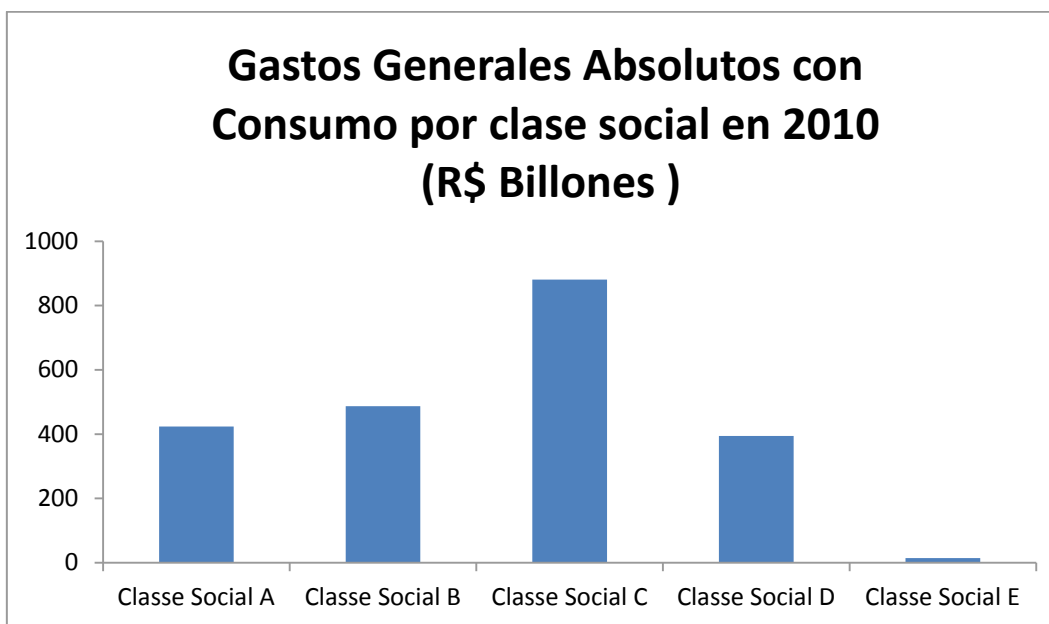


IMAGEN N° 06 – CONSUMIDORES POR CLASES SOCIALES EN BRASIL

Fuente: Libre Adaptación de IBGE³⁵

En los últimos años el gobierno y las grandes empresas han puesto sus esfuerzos en las clases más desfavorecidas a través de inversiones en proyectos sociales o actividades para garantizar el acceso de productos y servicios básicos a esta población. Uno de los temas contemplados es el acceso a los cuidados con la salud y cómo construir estrategias para la entrada de medicamentos de calidad en las clases más bajas, porque no alcanza con llevar médicos a los estratos sociales desprovistos de recursos, si una de las herramientas principales de dichos profesionales son los medicamentos recetados para asegurar el tratamiento más adecuado y eficaz. Los

³⁴ Hofstede [8]

³⁵[25]

prescriptores de medicamentos se chocan con factores socioculturales a la hora de decidir por el mejor fármaco. Estos elementos están marcados por: baja renta, falta de información, descrédito y la ausencia de medicamentos en la red pública. Para las personas de estas clases sociales no es prioridad la inversión en salud de forma preventiva o promocional. Estos individuos buscan servicios de salud cuando ya hay agravantes significantes y tienen como símbolo cultural de cuidado a la salud o de acceso a los medicamentos de calidad, los lugares de emergencia.

3.2 Los desafíos para viabilizar el acceso a medicamentos de calidad en clases más bajas

El significado de medicamento para los grupos más desfavorecidos está relacionado a los precios accesibles a su realidad, pero que al mismo tiempo no afecten la organización para el mantenimiento de la supervivencia y posibiliten despertar el interés y la necesidad de consumir medicamentos como parte esencial de la preservación de la vida. El acercamiento, la escucha y el conocimiento de cómo se dan las relaciones para estos consumidores, son desafíos a la hora de armar estrategias de acceso de medicamentos de calidad para estos grupos sociales.

En todos los países, los medicamentos genéricos son presentados a la población de baja renta como un producto con precios sociales, mucho más baratos que los productos de marca, con fórmulas medicamentosas parecidas a los remedios de calidad. A través de la circulación de información, hay un crecimiento en el interés por los productos genéricos, principalmente en la clase media en todas partes, entre otros factores, debido a lo histórico social en acceder y asociarse a las prepagas y a la red de salud con más facilidad. Esto ha producido un incremento en las ventas de genéricos en todo el mundo y calentado el mercado farmacéutico. Aunque hayamos escuchado que en todas partes del mundo el acceso a medicamentos por parte de la población está relacionado a la pobreza y desigualdad social, debemos tomar cuidado al hacer esta afirmación sin antes analizar el comportamiento humano que influye en la garantía de aceptación de dichos productos.

En Brasil, los laboratorios farmacéuticos buscan los genéricos como forma de despertar el interés de las clases más bajas en consumir más medicamentos, ya que es donde se concentra la mayor parte de la población, pues sumando las clases C, D y E forman cerca del 84% del pueblo brasileiro. En un análisis puntual, notamos que algunas empresas internacionales en Brasil, ya invirtieron en la tentativa de alcanzar estos grupos con renta más baja, por medio de la línea de medicamentos genéricos paralela a los

remedios de marca, fomentando la competencia con las empresas nacionales. Frente a eso, evaluar la aceptación de la medicación por parte del consumidor meta es esencial, requiere habilidad, disponibilidad, creatividad y acercamiento a este público. Por ejemplo, no es suficiente una inversión cara en publicidad, si no está de acuerdo con los factores socioculturales perteneciente al grupo que se mira, porque la disposición en aceptar lo que les es ofrecido probablemente puede estar relacionado con la capacidad de adecuarse a los factores socioculturales. Por eso, cabe a que las empresas internacionales perciban, entiendan y analicen este fenómeno comportamental y armen planes de acción para alcanzar esta población, viendo los significados y valores socioculturales y permitiendo así, el acceso a los medicamentos de calidad.

La ciudad de Rio de Janeiro es un buen ejemplo de la diversidad cultural, caracterizada por la distribución en capas sociales. O sea, en una misma ciudad las actividades, reacciones y conocimientos son diversificados de forma visible entre los grupos sociales. Frente al avance de los medicamentos genéricos en el mercado brasilero, el segmento farmacéutico internacional necesita invertir más fuertemente en marketing con la finalidad de entender e influenciar los consumidores de todas las clases sociales para que utilicen productos de marca.

El médico como gran influyente y autoridad legal para indicar medicamentos a la población, es visto como par e intermediario entre los laboratorios farmacéuticos y los consumidores. El médico también necesita tomar en consideración los elementos culturales como fundamentales a la hora de prescribir los fármacos.

4. Rol de la Demanda del Prescriptor Médico y los patrones de Comportamiento del Consumidor en la Ciudad de Rio de Janeiro

4.1 Las posibilidades existentes en la prescripción médica y el valor percibido en la mente de los consumidores en la ciudad de Rio de Janeiro.

Para levantar las posibilidades en la prescripción médica y el valor percibido en la mente de los consumidores en la ciudad de Rio de Janeiro, necesitamos conocer el perfil poblacional de dicho municipio. Según estadísticas de IBGE,³⁶ la ciudad de Rio de Janeiro

³⁶ IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia y Estatística -2010 [25]

es la segunda mayor metrópolis de Brasil y la más conocida en el exterior. La ciudad tiene 6.323.037 millones de habitantes, es la segunda ciudad metropolitana de Brasil, la tercera de América del Sur y ocupa el lugar 23 en el mundo.

TABLA N° 03 - CARACTERISTICAS GENERALES DE LA CIUDAD DE RIO DE JANEIRO³⁷

Área Territorial	1.200,278 km ²		
Población	Hombres: 2.959.817 (46,8%)		
	Mujeres: 3.360.629 (53,2%)		
	Total: 6.320.446 personas Población calculada en 2014: 6.453.682		
Población residentes en domicilio particulares permanentes	6 028 218		
Situación de residencia	100% urbano		
Índice de Desarrollo Humano Municipal (IDH)	0,799		
Producto Interno Bruto (PIB)	Agropecuaria	62.732	
	Industria	23.096.457	
	Servicios	146.771.375	

Fuente: Libre Adaptación de Censo IBGE 2010

Pese a ser una de las más importantes ciudades del mundo, tiene 1,39 millones de habitantes de los cuales, aproximadamente 22%, viven en zonas desfavorecidas³⁸. Rio de Janeiro es una ciudad marcada por diferencias económicas y sociales con un índice de Desarrollo Humano (IDH) que oscila de acuerdo a los barrios. En la tabla que sigue

³⁷ IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia y Estadística -2010 [25]

³⁸ IBGE [25]

presentamos el Índice de Desarrollo Humano general de Rio de Janeiro. Verificamos que la perspectiva de vida aumentó, presentando un índice de 0,85 para la longevidad, o sea, notamos un número expresivo de mayores en la ciudad de Rio de Janeiro. Ésta es una población de franja etaria probablemente usuaria de cuidados y uso contínuo de medicamentos. El IDHM correspondiente a la renta familiar apunta la predominancia de la clase media y alta en la ciudad de Rio de Janeiro, o sea, expresiva capacidad de inversiones en compra por parte de la población. Con el IDHM de 0,72 para la educación, nos hace reflexionar sobre la probabilidad de menos alcance para las franjas etarias más jóvenes y clases sociales más bajas, vulnerables a la violencia y exclusión social.

TABLA N° 04 - ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO MUNICIPAL ³⁹

INDICE DE DESARROLLO HUMANO MUNICIPAL-IDHM/RJ				
Ranking IDHM Brasílero	IDHM General	IDHM Longevidad	IDHM Educación	IDHM Renta
2º lugar	0,80	0,85	0,72	0,84

Fuente: Libre Adaptación de Censo IBGE – Instituto Brasileiro de Geografía y Estadística -2010

La ciudad de Rio de Janeiro es un buen ejemplo de diferencias económicas, sociales y culturales, con representaciones de todas las clases sociales y características territoriales importantes, marcada por varias migraciones durante los tiempos. La ciudad recibe personas de varias partes de Brasil y del mundo, atraídas por instituciones de enseñanza e investigación, por mercado de trabajo, status, turismo, etc. Es marcada por un escenario cultural importante con múltiples características, que influye en la elección del uso de medicamentos. A seguir tenemos un recorte de la información del perfil de la población de la ciudad de Rio de Janeiro de acuerdo con los datos del Censo de IBGE 2010:⁴⁰

³⁹IBGE [24]

⁴⁰[25]

La Ciudad de Rio de Janeiro está dividida administrativamente en 5 áreas de Planeamientos, 16 Regiones de Planeamientos, 33 Regiones Administrativas y 156 Barrios.

La Tabla abajo presenta el Índice de Desarrollo Social de la Ciudad de Rio de Janeiro de acuerdo con las Áreas de Planeamiento con sus respectivas Regiones de Planeamientos, Regiones Administrativas y Barrios:

TABLA Nº 05 - ÍNDICE DE DESARROLLO SOCIAL DE LA CIUDAD DE RIO DE JANEIRO⁴¹

Área de Planeamiento	Índice de Desarrollo Social(promedio)
I-Regiones de Planeamiento: Centro, con 15 barrios	0,60
II- Regiones de Planeamiento: Zona Sul, con 18 barrios; y Tijuca, con 7 barrios	0,70
III - Regiones de Planeamiento: Ramos, con 5 barrios; Meier, con 17 barrios; Madureira, con 19 barrios; Inhauma con 7 barrios; Penha, con 7 barrios; Pavuna con 10 barrios; Ilha do governador, con 15 barrios;	0,59
IV- Regiones de Planeamiento: Jacarepaguá con 11 barrios; Barra da Tijuca con 8 bairros.	0,62
V- Regiones de Planeamiento: Bangu con 10 barrios; Campo Grande con 5 barrios; Santa Cruz con 3 barrios; Guaratiba con 3 barrios.	0,56

Fuente: Libre Adaptación de Censo IBGE – Instituto Brasileiro de Geografía y Estadística -2010⁴²

⁴¹Fuentes - dadts: IBGE.Censo 2010; cálculos: IPP(Índice de precio al Productor)/DIG(Distributer Information Gatherer)es un proveedor de costos y estadísticas.[25]

A partir de la tabla nº 05, destacamos también la existencia de barrios con índices de desarrollo Social que son diferenciados, donde el poder adquisitivo es muy elevado, como: Barra da Tijuca e Ipanema con 0,76; Leblon y São Conrado con 0,77 y Lagoa con 0,80, Sin embargo, hay barrios con índices muy bajos, como: Grumari con 0,31 y Vargem Grande con 0,45. La tabla nº 06 nos muestra la situación de la población carioca⁴³ respecto a la desigualdad económica y social y cómo se organiza por barrios. Notamos que la clase alta se concentra en la zona sul, con presencia también en algunos barrios de las zonas Oeste y Norte. Los más pobres se organizan en comunidades⁴⁴. Las clases medias se encuentran distribuidas por todos los barrios de la ciudad.

TABLA Nº 06 - INDICADORES DE RENTA – DESIGUALDAD POR ESTRATOS DE LA POBLACIÓN. RENTA DOMICILIAR PERCAPITA PROMEDIO DEL 1º, 2º, 3º, 4º y 5º QUINTOS MÁS POBRES Y DEL QUINTO Y DÉCIMO MÁS RICOS, POR BARRIOS O GRUPOS DE BARRIOS - 2010⁴⁵

CENTRO - Renta domiciliar per capita promedio						
BARRIOS	1º quinto más pobre	2º quinto más pobre	3º quinto más pobre	4º quinto más pobre	quinto más rico	décimo más rico
Caju, Gamboa, Santo Cristo y	46,05	239,63	395,12	569,54	1 275,83	1 734,95

⁴² [25]

⁴³ Carioca es el termino que identifica a las personas nacidas en la ciudad de Rio de Janeiro. Para este trabajo, aplicamos a los moradores de esta ciudad.

⁴⁴ Comunidades son consideradas regiones con agrupamientos de familias, con cierta organización, donde hay lazos fuertes entre los individuos, en la mayoría marcadas por varios tipos de violencias, inclusive la armada. Son representadas por las clases sociales tipo D y E.

⁴⁵ Fuente: IBGE. Microdatos de la Muestra del Censo Demográfico de 2010. Cálculos y tabulación: IPP. (1) Están incluidas las personas con Renta Domiciliar igual a cero. [25]

Saúde						
Centro	274,17	643,93	991,86	1 608,87	4 139,27	5 710,82
Cidade Nova, Catumbi y Estácio	106,00	307,90	507,07	798,60	2 626,16	3 867,16
Paquetá	221,40	421,61	599,14	946,69	2 865,00	4 083,10
Santa Teresa	171,78	456,68	727,43	1 256,53	3 791,30	5 370,51
S Cristóvão Vasco G.	85,16	343,72	569,25	924,23	2 333,34	3 154,61

ZONA SUL- Renta domiciliar per capita promedio						
BARRIOS	1º quinto más pobre	2º quinto más pobre	3º quinto más pobre	4º quinto más pobre	quinto más rico	décimo más rico
Botafogo	453,33	1 353,80	2 496,74	4 149,69	10 340,01	14 359,94
Copacabana	326,17	1 169,59	2 227,32	4 043,01	11 537,75	16 663,86
Flamengo	636,93	1 786,15	2 982,56	4 762,26	13 810,65	20 192,67
Gávea y Jardim Botânico	513,12	1 622,13	3 210,04	5 632,22	18 781,64	28 188,45
Ipanema	294,18	1 743,01	3 642,24	6 188,79	20 163,46	31 036,37
Lagoa	921,53	2 900,20	4 737,37	7 184,65	20 355,40	30 313,10
Leblon		2 387,99	4 190,27	6 659,21	15 312,82	20 342,83

	454,22					
Leme	228,00	813,18	1 987,71	4 166,30	12 133,99	16 866,34
Rocinha ⁴⁶	50,14	242,36	383,83	557,23	1 043,66	1 337,76
Vidigal y São Conrado	159,98	409,05	769,54	2 680,52	11 239,09	16 324,78
Cosme Velho, Laranjeiras	484,15	1 495,63	2 678,37	4 437,71	10 337,99	13 923,16

ZONA NORTE- Renta domiciliar per capita promedio						
BARRIOS	1° quinto más pobre	2° quinto más pobre	3° quinto más pobre	4° quinto más pobre	quinto más rico	décimo más rico
Acari y Parque Columbia	54,91	208,94	347,00	518,84	1 670,11	2 594,26
Alto da Boa Vista, Tijuca, Praça de la Bandeira	287,49	919,11	1 781,68	3 042,93	9 094,08	13 249,18
Anchieta	89,10	273,74	453,52	703,52	1 832,97	2 581,34
Barros Filho y Costa Barros	8,44	155,82	281,88	452,13	935,04	1 202,07
Cachambi	200,78	635,72	1 075,74	1 789,56	4 083,13	5 378,51

⁴⁶Es considerada la mayor favela del Brasil con cerca de 70.000 habitantes.[25]

Coelho Neto	128,87	333,90	504,24	773,05	1 613,23	2 107,88
Complexo do Alemão	56,53	212,48	319,19	470,45	895,44	1 126,47
Grajaú	313,37	978,28	1 736,23	2 730,81	7 331,22	10 438,70
Inhaúma	0,57	213,59	441,68	694,82	1 621,03	2 159,15
Jardim Guanabara	576,22	1 343,83	2 149,15	3 174,76	6 598,05	8 682,72
Lins de Vasconcelos	28,84	305,90	657,97	1 222,21	4 063,66	5 916,84
Maracanã	518,41	1 276,19	2 189,32	3 503,46	8 701,17	12 503,36
Maré	93,21	243,69	365,82	536,34	1 044,34	1 336,39
Méier	413,03	986,49	1 574,73	2 379,16	5 822,03	7 946,27
Rio Comprido	135,47	374,99	611,18	1 097,86	4 868,06	7 840,19
Vigário Geral	19,23	180,72	324,30	544,59	1 471,16	2 033,97
Vila de la Penha	360,10	703,39	1 139,13	1 832,93	4 030,63	5 392,52
Vila Isabel	228,86	561,65	1 161,27	2 276,46	6 309,15	8 966,37
Vila Valqueire	247,63	681,22	1 128,86	1 820,62	3 932,51	5 012,40

ZONA OESTE- Renta domiciliar per capita promedio						
BARRIOS	1° quinto más pobre	2° quinto más pobre	3° quinto más pobre	4° quinto más pobre	quinto más rico	décimo más rico
Anil y Gardênia	215,14	461,66	775,01	1 370,69	5 341,08	7 957,78

Azul						
Bangu	63,42	275,32	459,23	711,95	1 756,18	2 418,57
Barra de la Tijuca	631,02	2 269,02	3 868,77	6 024,27	16 926,95	24 970,41
Cidade de Deus	121,44	273,84	390,61	571,70	1 229,60	1 628,43
Freguesia Jacarepaguá	217,28	616,62	1 219,51	2 163,59	5 493,00	7 412,99
Inhoaíba	83,36	237,40	387,57	575,44	1 245,17	1 639,40
Itanhangá	173,67	385,20	598,27	965,83	4 878,09	7 941,48
Paciência	71,69	244,53	388,89	590,23	1 291,62	1 699,20
Recreio de los Bandeirantes	198,78	686,54	1 665,91	3 268,53	8 777,20	12 453,37
Santa Cruz	68,01	217,13	355,64	556,11	1 350,95	1 861,43
Santíssimo	112,19	301,96	477,76	687,29	1 489,65	1 979,13
Senador Camará	77,58	249,73	415,60	606,96	1 514,04	2 098,06
Sepetiba	60,02	213,99	334,28	543,10	1 378,87	1 910,69
Todos los Santos	516,87	1 042,81	1 615,06	2 449,64	4 852,15	6 185,63

Fuente: Libre adaptación a partir de Censo do IBGE 2010

En la Ciudad de Rio de Janeiro, hace aproximadamente cinco años, el gobierno municipal empezó a invertir en salud de forma acelerada, aplicando recursos en la ampliación de clínicas de familia⁴⁷ en todos los barrios de la ciudad y en la adquisición de

⁴⁷Clínica de familia está formada por equipo de salud multiprofesional en unidades básicas de salud para atender a las familias pertenecientes a cierta área geográfica, utilizando actividades de promoción, prevención y preservación de la salud.

médicos, por medio del programa “más médicos”⁴⁸. Con eso, se propone el rescate del concepto de médico de familia, en el cual hay un incentivo al acercamiento del médico a la población de todas las clases sociales. En ciertas regiones, los consumidores son más exigentes, como los que viven en la zona sur de la ciudad de Rio de Janeiro y en el barrio de Barra da Tijuca. En estas partes de la ciudad también se concentran los mejores médicos y hospitales especializados. Dichos consumidores prefieren abonar las consultas particulares más caras para obtener acceso a la medicación de calidad y de marca. Hay una representación simbólica y de practicidad en la mente de este tipo de consumidor para elegir los laboratorios internacionales, presentando confiabilidad en los prescriptores médicos. En la ciudad de Rio de Janeiro existen 40019 (en atención primaria: 39282 y secundaria: 737) médicos activos, masculino: 20348; femenino: 19671 según Consejo Federal de Medicina.⁴⁹

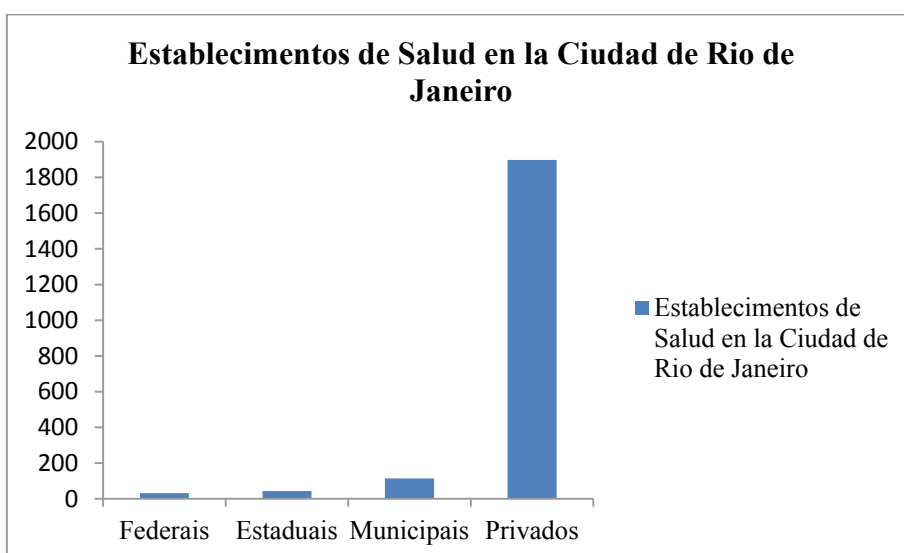


IMAGEN 07 – ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LA CIUDAD DE RIO DE JANEIRO – 2010

Fuente: Libre Adaptación de IBGE⁵⁰

⁴⁸Programa más médicos busca la convocatoria de médicos para actuar en regiones desfavorecidas, para la mejoría de atención en salud de las personas de clases más bajas. <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/acoes-e-programas/mais-medicos> [33]

⁴⁹22/12/2014

http://portal.cfm.org.br/?radioTipoBusca=estado&estatisticaUF=RJ&estatisticaRegiao=&estatisticaSituacao=&estatisticaSexo=&buscaEfetuada=true&option=com_estatistica [21]

⁵⁰IBGE[25]

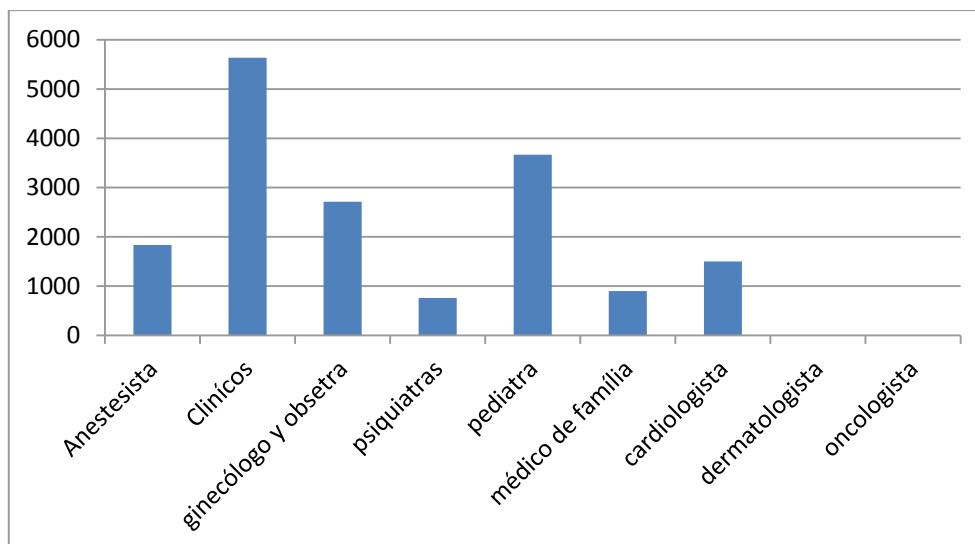


IMAGEN N°08 - Cantidad de médicos por principales especialidades médicas en la ciudad de Rio de Janeiro

4.2 ¿Los comportamientos del consumidor cambian de acuerdo con la clase social en la ciudad de Rio de Janeiro?

Personas de cierta clase social pertenecientes a la misma ciudad pueden sentirse desplazadas e irritadas cuando entran en contacto con otras personas o ambiente de otra clase diferente, porque la visión y los comportamientos son distintos.

Hofstede aporta algunas contribuciones valiosas a través de la teoría de las dimensiones culturales, cuando dice que la cultura de la gente según su lugar de origen es diferente y puede ser analizada según seis dimensiones, entre ellas, destacamos cuatro que están más relacionadas al comportamiento del consumidor y son más provechosas al estudio del mismo. Son: índice de individualismo/colectivismo (IDV), aborda la prioridad de las conductas direccionadas hacia el “yo” o el individualismo predominante, o sea, las sociedades que presentan mayor puntaje de IDV son aquellas en las cuales las decisiones e iniciativas individuales son respetadas en el grupo al que pertenecen; y cuando hay un puntaje menor significa que hay una relación de dependencia del grupo, ya sea de protección o de la idea de compartir; el segundo índice destacado es el de distancia de poder (IDP), el cual evalúa los medios para lidiar con las desigualdades sociales. Los grupos sociales con un alto puntaje de IDP significan que notan mayor desigualdad social, valorando la jerarquía; y con bajo puntaje revela el respeto como herramienta para relacionarse con el otro, valorando la igualdad social. La tercera dimensión importante asociada al comportamiento del consumidor es el Índice de

evitación de incertidumbre (IEI), el cual evalúa el grado de tolerancia frente a situaciones desconocidas, trayendo dudas e incertidumbres; los estratos sociales que presentan alto puntaje de IEI son intolerables a los riesgos, al desconocido, a los cambios, y a lo que es nuevo. Siguen las reglas a raja tabla. Ya las culturas que obtienen el puntaje más bajo, presentan posibilidades de arriesgarse con nuevas propuestas, tienen el sentimiento de paciencia más acentuado para lidiar con las diferencias de comportamiento e intelectuales. La dimensión Orientación a largo plazo x corto plazo(LTO) nos muestra que los grupos que poseen orientación a largo plazo llevan a que las personas sean económicas, insistentes y cuidadosas, presentan tendencia a la adaptación a lo moderno; mientras que la orientación a corto plazo requiere resultados inmediatos, las relaciones no son muy importantes y el status no es tan necesario pero gastar es la meta prioritaria.⁵¹Frente a esos tips para analizar el comportamiento del consumidor, podemos reflexionar que las personas de cierta clase social pertenecientes a una misma ciudad, pueden sentirse desplazadas, irritadas e incluso intolerantes cuando entran en contacto con otras personas o ambientes de otra clase diferente.

En base a las tres dimensiones de Hofstede, presentamos la tabla nº 07, con indicaciones de cómo los consumidores de medicamentos se comportan por clases sociales en la ciudad de Rio de Janeiro:

TABLA Nº 07 – PROYECCIÓN DEL CONSUMIDOR DE MEDICAMENTOS EN LA CIUDAD DE RIO DE JANEIRO

	INDIVIDUALISMO COLECTIVISMO	ORIENTACIÓN A LARGO PLAZO X CORTO PLAZO	EVITACIÓN DE INCERTIDUMBRE

⁵¹ CATEORA (2013) [5] e HOFSTEDDE (2003)[8]

CLASES A y B	Tendencia a aceptar innovación Foco en las elecciones personales	Hay una presión social en gastar más para mantener el status y el patrón de vida; las ventajas económicas son más importantes que las relaciones; los esfuerzos deben producir resultados inmediatos.	Valora las reglas y las leyes; busca evitar riesgos.
CLASES C, D y E	Valora la armonía del grupo. Las relaciones son más importantes que las tareas	Es importante ahorrar y ser cuidadoso; tendencia a optar en sus deseos por algo importante; No espera resultados rápidos	Convive con las incertidumbres de la vida cotidiana y aceptan bien las dificultades que viven.

Fuente: Libre Adaptación de Hofstede⁵²

Las personas que consumen medicamento pertenecientes a una misma clase social tienden a tener la misma padronización de consumo, debido a que presentan características socioeconómicas y culturales similares y por lo tanto las mismas necesidades. Como vimos, en la ciudad de Rio de Janeiro la posición social no está definida solamente por la renta, sino por el poder adquisitivo de las personas, el grado de escolaridad, el lugar donde reside y la manera de relacionarse. Siendo así, identificamos que las clases A y B se encuentran en los barrios geográficamente privilegiados, con mejores accesos y recursos y presentan intereses y valores que los llevan a optar por

⁵²[8]

medicamentos de marca y comprobadamente de calidad, porque tienden a aceptar la innovación y buscan resultados inmediatos, acreditando que la posición privilegiada brinda el acceso a los mejores productos con más facilidad y rapidez. Las clases C, D y E utilizan los medicamentos de marca, pero están abiertos a consumir los genéricos, viendo los mismos como ventaja de economía financiera y calidad. Pese a eso, las clases sociales D y E buscan medicamentos mucho más baratos a través de los programas del gobierno, como la farmacia popular⁵³ y los médicos de la red pública o convenios de médicos con precios bajos.

4.3 La importancia de las estructuras sociales en la ciudad de Rio de Janeiro para el marketing internacional en el segmento farmacéutico

El perfil de la ciudad de Rio de Janeiro presenta un desafío para el Marketing Internacional en el sector de medicamentos. Está marcado por un escenario cultural importante que influye en la elección del uso de medicamentos, cada región reacciona diferente frente a una propuesta. Aunque hayamos escuchado que en todas partes del mundo el acceso a medicamentos por parte de la población está relacionado con la pobreza y la desigualdad social, tenemos que ser cautelosos al analizar los comportamientos que influyen en la garantía de aceptación de dichos productos. En la ciudad de Rio de Janeiro el estudio de las clases sociales permite entender la postura del médico en cada región de actuación, estos profesionales reaccionan según el estilo de vida, valores e intereses de los consumidores en lo que se refiere a áreas específicas. De un modo general, los laboratorios farmacéuticos tienden a alcanzar los médicos con inversiones en publicidad y en marketing direccionados para estos profesionales, porque entienden que el médico es el decisor para el consumo de sus productos. Al no tener contacto directo con el consumidor, las empresas ven los médicos como los agentes orientadores e indicadores de los medicamentos para la población, valorando de forma intensiva las especialidades y los puntos de venta. Frente a la competencia y ampliación del mercado farmacéutico brasileiro, la estratificación social es una herramienta importante para el marketing internacional para conocer la sensibilidad cultural existente, ya que proporciona un acercamiento a los consumidores y, consecuentemente, ayuda a construir y aplicar estrategias más direccionadas y específicas para cada región o barrio. Teniendo en cuenta que los estratos sociales permite traducir la percepción del mercado,

⁵³Farmacia popular es un programa del convenio en que los remedios básicos son vendidos con precios muy bajos.

explorar la mente de los consumidores de medicamentos proporciona la verificación del tipo y modo de comunicación más adecuados para penetrar en el interior del usuario de medicamentos, o sea, muestra una forma de acercamiento para cada tipo de consumidor revelando los deseos, las sensibilidades y prioridades, brinda la visión más precisa de cuales son los remedios más esenciales y deseados, las enfermedades más propicias, etc.

4.3.1 Las estructuras sociales y su influencia en las decisiones para la internacionalización de nuevos productos farmacéuticos en la ciudad de Rio de Janeiro.

La construcción de estrategias de las decisiones para la internacionalización de un producto nuevo y cómo hacerlo respecto al mercado extranjero están asociados a la complejidad del escenario internacional, cómo las empresas obtienen, aplican el conocimiento frente a los factores favorables en los mercados, buscando recursos y superando los obstáculos.⁵⁴En la ciudad de Rio de Janeiro las clases sociales tienden a agruparse en lugares específicos, con características similares, donde las personas reaccionan frente a un producto nuevo de manera distinta. Conocer el público que se desea alcanzar requiere conocer esos estratos sociales para la garantía de aceptación y adecuación del producto, buscando el planeamiento de las decisiones de marketing. Una empresa que desea lanzar un producto en cierto lugar de Rio de Janeiro debe tener en cuenta el contexto social, necesita poner una lupa pues hay diferencias significativas entre una calle y otra, entre un barrio y otro, entre una persona y otra, dependiendo de los estratos sociales en el que se encuentran.

4.3.2 Las estructuras sociales y el desafío de influenciar y fidelizar al consumidor, así como aumentar las ventas de los productos de los laboratorios internacionales en la ciudad de Rio de Janeiro.

Como citamos anteriormente, los laboratorios farmacéuticos internacionales en la ciudad de Rio de Janeiro, poseen la ardua y desafiadora tarea de identificar las necesidades y deseos, adaptando las acciones de la empresa para satisfacer a los consumidores de medicamentos de cada grupo social. Para eso, las empresas necesitan acercarse cada vez más a los médicos, puntos de distribución y consumidores, acompañando y controlando la valoración de cada uno de ellos, respecto a los productos ofrecidos por las empresas. Pero también construyendo estrategias de marketing específicos para cada región o barrio de la ciudad de Rio de Janeiro, llevando en consideración los lugares en que las clases sociales están ubicadas. La inversión en profesionales de marketing ha sido el foco de los laboratorios farmacéuticos

⁵⁴BRADLEY, Frank [2]

internacionales para invertir en las posibilidades de: conquistar no solo a los médicos, sino que también los consumidores finales; generar beneficios para los consumidores de medicamentos, satisfaciendo sus necesidades y deseos; aumentar las ventas y hacer conocer sus productos, y así mantenerse en el mercado con prestigio. La formulación e implementación de estrategias necesitan abarcar todas las clases sociales, proporcionando la diferenciación en las relaciones de cambio, ampliando el consumo, la satisfacción, la elección y la calidad de vida del consumidor.

4.3.3 ¿Cuál es la Estrategia de Marketing recomendada para aplicar por los laboratorios internacionales para que el público de todas las clases sociales prefiera su marca?

Las empresas buscan obtener ventaja competitiva, incremento en las ventas, ganancias expresivas. Unir todo lo que el consumidor de medicamentos en todas las clases sociales espera, no es tarea fácil, pues requiere foco en calidad, innovación, precio, funcionalidad, resolutivez, bajos efectos colaterales, eficiencia y eficacia. Desarrollar una estrategia de marketing que sea recomendada para que se aplique en los laboratorios farmacéuticos para alcanzar las clases sociales requiere un análisis de la correlación entre médico, producto y consumidor.

4.3.3.1 Política de producto

Se refiere a la elaboración de la percepción en la mente del consumidor de medicamentos relacionada a la diferencia entre el producto del laboratorio y las demás empresas competitivas.⁵⁵Mostrar a los consumidores bajos efectos colaterales, menor dosificación del medicamento por día y manera de administración del producto por vía oral y líquido, la eficacia de la medicación que sobresale a otros productos de la competencia, que el laboratorio posee una imagen de confiabilidad, relacionamiento y disponibilidad, buscando, cambiando y actualizando información, harán la diferencia en alcanzar a las clases más altas y más desfavorecidas. Ejemplo de acercamiento del consumidor con el producto es poner a un representante del laboratorio internacional en el consultorio médico por algunas horas para presentar la medicación a los pacientes

⁵⁵ITALIANI [9]

consultados. En concordancia, el médico receta las medicaciones de marca presentadas a él anteriormente y los pacientes llevan las muestras gratis que da el propio representante que se encuentra en el consultorio, éste, además de dar dos o tres cajas de muestra gratis de la medicación recetada por el médico para iniciar el tratamiento inmediato, también les brinda cupones de descuentos en algunas farmacias.

4.3.3.2 Política de precio

La política de precio está relacionada a varios factores como: el avance de ventas de genéricos en el país, el control de precios por medio del gobierno, el retorno de la inversión en investigación y tecnología en corto plazo, la necesidad de lanzamiento de nuevos productos de calidad, el desconocimiento por parte de la población de la medicación que adquiere y el valor del mismo. En el mercado donde hay mucha competencia, la tendencia es forzar bajar el precio, sin embargo, no es lo más indicado, pues puede romper el posicionamiento que ya se estableció con la clase alta, ya que el precio significa una mediación entre calidad y valor. Entonces es necesario alcanzar todas las clases sociales, mantener los precios justos manteniendo el diferencial de calidad y aplicar formas de descuentos y promociones para las clases que son más sensibles al precio. Frente a esta propuesta, destacamos dos posibilidades:

- 1- Programa de descuento en el cual el consumidor tenga acceso a una red de teléfonos brindada por los laboratorios internacionales a la hora de la prescripción médica, en que el consumidor antes de comprar el medicamento, podrá entrar en contacto para registrarse y solicitar descuentos significativos, de acuerdo a su clase social.
- 2- En el momento de la prescripción médica, el médico ya le brinda cupones de descuentos para dos o más cajas para garantizar el inicio del tratamiento.

4.3.3.3 Política de distribución

La distribución de los productos es importante y compleja, pues los laboratorios internacionales enfrentan la incomodidad de los consumidores cuando cambian las medicaciones de marca por genéricos, principalmente en las farmacias. Para eso, las empresas dibujan estrategias direccionadas al punto de venta. Cuanto mas fluida sea la relación de los representantes de los laboratorios de marca con los idoneos y

farmacéuticos de las droguerías, menor la posibilidad del cambio de un producto de marca por un genérico.

4.3.3.4 Política de comunicación

Circular las informaciones para que éstas lleguen no solo a los médicos o a los puntos de distribución, sino también a los consumidores de todas las clases sociales. Algunos laboratorios nacionales han invertido en canales de comunicación para la divulgación de medicamentos genéricos. Los laboratorios internacionales pueden llamar la atención para los productos de marca por medio de la demostración de innovación, seguridad, diferenciación y acceso, a través de descuentos, garantizando una respuesta terapéutica positiva al tratamiento con productos de marca, no solo por los medios de comunicación, sino también por la publicidad de forma humorística, no apuntando a las enfermedades pero sí a la salud y vitalidad del ser humano, valorando la vida. Otro medio de expandir el conocimiento a todas las clases sociales es por medio de muestras gratis, apertura para que los consumidores y otros profesionales de la salud conozcan y participen de espacios como eventos proporcionados por los laboratorios, además del acercamiento ya existente con los prescriptores médicos.

5. Conclusiones

Delante de un escenario competitivo y caliente, donde los componentes químicos de las fórmulas de los medicamentos no tienen muchas diferencias para determinado tratamiento, el estudio del contexto sociocultural nos permite comprender los valores, costumbres y tradiciones de cada sociedad que transformará en información valiosa sobre el consumidor para hacer la diferenciación en el mercado. Además de cómo esas características influyen en las elecciones y relaciones de cambio.

Podemos pensar que la prescripción médica es una autorización legal para que el consumidor pueda adquirir los medicamentos, pero presenta una relación de responsabilidad tanto del prescriptor como del consumidor. El médico participa de forma fundamental en la decisión de uso y compra de medicamentos porque él posee una autorización legal y puede prever riesgos cuanto más conozca los comportamientos de sus pacientes. Él es un importante personaje para intervenir en la cultura para la transformación de los comportamientos de los consumidores de medicamentos, porque es un canal de confiabilidad que facilita que el producto llegue al consumidor. Por otra parte, el prescriptor médico capta el conocimiento del perfil de los consumidores de

acuerdo con sus necesidades, deseos y el significado del valor del producto ofrecido, siendo influenciado por los factores socioculturales. Así que en la prescripción médica revela patrones de comportamientos y valores subjetivos que podrán hacer la diferencia en las tomas de decisiones, porque el prescriptor médico es una fuente de información para indicar las tendencias de consumo y la preferencia de los consumidores. Es importante tener en consideración los factores socio-culturales en las subculturas para avanzar en el análisis de los comportamientos de los consumidores de medicamentos. Por consiguiente, los datos generados contribuyen para que los laboratorios farmacéuticos tomen decisiones de inversión en cada territorio, con abordajes y acciones singulares y diferenciadas.

Por lo tanto, la aproximación de los profesionales de marketing a los prescriptores médicos con una nueva perspectiva, les podrá garantizar estrategias más eficaces en el mercado farmacéutico donde actúan, principalmente los laboratorios internacionales que muchas veces no entienden que no basta mirar en las especialidades de los médicos o factores de los efectos colaterales de los medicamentos o conocer los competidores u observar la cultura de forma epidemiológica, más también observar las subculturas que existen en una gran localidad. Por ejemplo: Si un estudio epidemiológico apunta que cierta región posee cierto mal, esa información sola no garantizará una fuerte venta del producto para esa población o situación específica porque los consumidores sufren otra influencia de aceptación y decisión de compra, entre otros ejemplos, el precio, eficacia inmediata, efecto colateral, facilidad en administrar las dosis del medicamento. Esas necesidades o deseos de los consumidores son determinados por la estratificación social, valores y significados.

Los laboratorios farmacéuticos disponen del médico como una red o canal que gerencia su interface con un usuario de medicamentos, porque no se comunican con los consumidores de medicamentos directamente; dependen de las farmacias y de los médicos para presentar sus productos. Pero poner una lupa en las clases sociales o en las subculturas permitirá ampliar las estrategias para garantizar el acceso de medicamentos de calidad a todas las clases sociales, fortaleciendo los vínculos de fidelidad y consumo. Según Kotler (2010, p 197): “amar a los clientes significa conquistar su fidelidad, le ofrece valor tocando sus emociones y su espíritu”⁵⁶. Los médicos poseen credibilidad junto al consumidor porque los usuarios siempre están dispuestos a escucharlos. Los laboratorios tienen este desafío: conocer de verdad a los consumidores

⁵⁶ KOTLER, Philip; KARTAJAYA, Hermawan y SETIAWAN, Iwan. (2010) [10]

a través del acercamiento y la aceptación de productos. La prescripción médica puede ser un punto de partida para conocer los factores culturales que influyen en el comportamiento de los consumidores. Con eso, cada vez más el sector de marketing de los laboratorios farmacéuticos quiere hacer una inversión significativa en el acercamiento a los médicos y personas de todas las clases sociales.

Partimos de la suposición de que en las clases altas hay una predominancia relevante de aceptación con más facilidad de los productos farmacéuticos de laboratorios internacionales, como símbolo de status, calidad, resolución y eficacia; y por otro lado, las clases más bajas prefieren los productos genéricos, siendo influenciados por su condición socioeconómica. Para eso, es importante destacar las variables referentes a la calidad subjetiva y los precios sociales como forma de evaluar el tema propuesto. Llevando en consideración la interacción con la cultura local para entender los significados, pueden posibilitar la identificación de nuevas oportunidades de transformación cultural si el producto logra influenciar la vida de las personas. Es importante que los laboratorios farmacéuticos internacionales tengan en consideración las diferentes culturas existentes, con las subculturas y valores para entender los patrones de comportamientos y la tendencia de elección que los consumidores de medicamentos hacen en la ciudad de Rio de Janeiro.

La intención de nuestro estudio no es profundizar en la información de las leyes que reglamentan el uso de medicamentos o focalizarnos en temas políticos, económicos o geográficos, pero el foco relevante para esa disertación lleva en consideración el siguiente pilar fundamental: la existencia de la diversidad cultural en una misma ciudad nos revela las tendencias de los comportamientos de los consumidores para la toma de decisiones finales de compra de medicamentos y están relacionadas con la estratificación social. Entendemos que la estratificación social no es vista solamente por las desigualdades sociales, sino también como creencias, valores y características locales. Cuando consideramos dichos factores apuntamos a la suposición de que las tendencias de los comportamientos del consumidor de medicamentos está relacionada con la clase social que refleja su visión de confiabilidad, seguridad, rapidez de resultados o precio. Delante de la complejidad y extensión del tema, cabe una profundización de los asuntos abordados en este trabajo de forma aplicada y trabajo de campo en un futuro próximo.

6. Bibliografía y fuentes consultadas

- [1] BOTTA, Mirta. (2002) **Tesis, monografías y informes. Nuevas normas y técnicas de investigación y redacción.** Buenos Aires – Argentina. Editorial Biblos. 1ª Edición.
- [2] BRADLEY, Frank y CALDERÓN, Haydeé. (2006) **Marketing Internacional.** New York - USA. Pearson Educación. 5ª Edición.
- [3] BLACKWELL, Roger D.; MINIARD, PAUL W. Miniard y ENGEL, James F. (2005) **Comportamiento del Consumidor.** São Paulo- Brasil. Editora Thomson Learning. 9ª Edición
- [4] CANCLINI, Néstor García. (2012) **Culturas Híbridas – Estratégias para Entrar y Salir de la Modernidad.** Buenos Aires – Argentina. Editora Paidós. Edición.
- [5] CATEORA, Philip R.; GILLY, Mary C. y GRAHAM, John L. (2013) **Marketing Internacional.** Porto Alegre – Brasil. Mc Graw Hill. 15ª edición.
- [6] CIGNACCO, Bruno R. (2009) **Fundamentos de Comércio Internacional para pequenas e médias empresas.** São Paulo –Brasil. Editora Saraiva. 1ª Edición.
- [7] FASSIO, Adriana; PASCUAL, Liliana y SUÁREZ, Francisco M. (2004) **Introducción a la Metodología de la Investigación Aplicada al saber Administrativo y al análisis organizacional.** Buenos Aires – Argentina. Ediciones cooperativas. 2ª Edición.
- [8] HOFSTEDE, Geert. (2003) **Culturas e Organizações – Compreender a Nossa Programação Mental.** Lisboa – Portugal. Edições Sílabos. 1ª Edición.
- [9] ITALIANI, Fernando. (2012) **Marketing Farmacéutico.** Rio de Janeiro – Brasil. Qualitymark Editora. 2ª Edición.
- [10] KOTLER, Philip; KARTAJAYA, Hermawan y SETIAWAN, Iwan. (2010) **Marketing 3.0 As forças que estão definindo o novo marketing centrado no ser humano.** Rio de Janeiro – Brasil. Editora Elsevier. 1ª Edición.
- [11] KUAZAQUI, Edmir. (2007) **Marketing Internacional Desenvolvendo conhecimentos e competências em cenários globais.** São Paulo – Brasil. Editora M. Books. 1ª Edición.
- [12] LEDESMA, Carlos A. y DOMINGUEZ, Mirta. (2009) **Gestión Intercultural en los Negocios: de la cultura personal a la organizacional.** México. Editora Pearson Education. 1ª Edición
- [13] MINOR, Michael S.; MOWEN, John C. (2003) **Comportamiento del Consumidor.** São Paulo – Brasil. Editora Prentice Hall. 9ª Edición.
- [14] PARÍS, José Antonio. (2012) **La Segunda Miopía del Marketing y las técnicas de afloramiento de significados.** Argentina. Editora Edicon. 1ª Edición

[15] PETER, J. Paul y OLSON, Jerry C. (2009) **Comportamento do Consumidor – Estratégia de Marketing**. São Paulo – Brasil. Editora McGraw Hill. 8ª Edición

[16] WHITE, Leslie A. (2009) **O Conceito de Cultura**. Rio de Janeiro – Brasil. Editora Contraponto 1ª Edición

ARTÍCULOS

[17] PARIS, José Antonio. (2013) Caderno profissional de Marketing – CPMARK. Universidade Federal de Piracicaba - UNIMEP – Brasil. **El Marketing Esencial Latinoamericano**. ISSN 2317-6466

[18] PARIS, José Antonio. (2011) Revista de Administração da UNIMEP. v.9, n.3. **El Significado Del Producto y Su Impacto Em La Marca**. ISSN: 1679-5350

PÁGINAS WEB

[19] ABRAFARMA – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE FARMACIAS Y DROGARIAS. Último acceso en 17/04/2015

<http://www.abrafarma.com.br/Abrafarma%20-%20Grandes%20N%C3%BAmeros%20-%20Jan2014.pdf>

<http://www.abrafarma.com.br/numeros.htm>

[20] ANVISA – AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA. Último acceso en 07/01/2015.

<http://www.anvisa.gov.br>

<http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/home/medicamentos>

[21] CONSEJO FEDERAL DE MEDICINA. Último acceso en 22/12/2014

http://portal.cfm.org.br/?radioTipoBusca=estado&estatisticaUF=RJ&estatisticaRegiao=&estatisticaSituacao=&estatisticaSexo=&buscaEfetuada=true&option=com_estatistica

[22] EXAMEN. COM – Editora Abril

<http://exame.abril.com.br/brasil/noticias/medicina-de-familia-reduz-cerca-de-80-os-problemas-de-saude>

<http://exame.abril.com.br/negocios/noticias/as-10-maiores-industrias-farmaceuticas-do-pais-em-2014#4>

<http://exame.abril.com.br/negocios/noticias/lucro-liquido-do-novartis-sobe-1-45-no-2o-trimestre>

[23] FGV- FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS/CPS – CENTRO DE POLITICAS SOCIAIS
Último acceso en 05/04/2014

<http://cps.fgv.br/>

[24] GLOBAL DATA – EMPRESA DE INVESTIGACIÓN Y CONSULTORÍA. Último
Acceso en 05/06/2015

<http://setorsaude.com.br/mercado-farmaceutico-brasileiro-deve-atingir-us-48-bilhoes-em-2020/>

[25] IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFÍA Y ESTADÍSTICA. Último acceso
en 05/04/2015.

<http://www.cidades.ibge.gov.br>

<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=330455&idtema=16&search=rio-de-janeiro|sintese-das-informacoes>

<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=330455&idtema=132&search=rio-de-janeiro|rio-de-janeiro|sistema-nacional-de-informacao-de-genero-uma-analise-dos-resultados-do-censo-demografico-2010>

<http://www.ibge.gov.br/webcart/swf/swf.php?nFaixas=5&ufs=33>

<http://www.ibge.gov.br/webcart/swf/swf.php?nFaixas=5&ufs=35>

[26] IMS HEALTH – CONSULTORIA INTERNACIONAL DE MARKETING
FARMACÉUTICO – RELATORIO DE PHARMACEUTICAL MARKET BAZIL(2010). Último
acceso en 17/04/2015

<http://www.imshealth.com.br>

<http://www.imshealth.com.br/portal/site/imshealth/template>

<http://www.marketwatch.com/story/brazilian-pharmaceutical-market-2014-2024-2014-02-12>

[27] INTERFARMA – ASOCIACIÓN DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA DE
PESQUISA. Último acceso en 06/08/2014

<http://www.interfarma.org.br>

<http://www.interfarma.org.br/uploads/biblioteca/38-relatorio-socio-ambiental-site.pdf>

http://www.interfarma.org.br/noticias_detalhe.php?id=111

[28] MINISTÉRIO DA SAÚDE. Último Acceso em 12/12/2014.

<http://portalsaude.saude.gov.br/>

[29] OMS – ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD . Último acceso en 06/01/2015.

<http://www.who.int>

[30] PHARMA – PHARMACEUTICAL RESEARCH AND MANUFACTURES OF AMERICA. Último acceso en 07/08/2014

<http://www.phrma.org/private-public-rd-spending>

[31] PORTAL BRASIL – CIÊNCIA Y TECNOLOGÍA. Último acceso en 04/04/2015.

<http://www.brasil.gov.br/ciencia-e-tecnologia/2010/12/industria-farmaceutica>

[32] PRÓ-GENÉRICOS – ASOCIACIÓN BRASILEÑA DE LAS INDUSTRIAS DE MEDICAMENTOS GENERICOS. Último acceso en 05/08/2014.

[http:// www.progenericos.org.br](http://www.progenericos.org.br)

<http://www.progenericos.org.br/index.php/mercado>

[33] PROGRAMA BRASIÑERO MÁS MEDICOS. Último acceso en 15/04/2015

<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/acoes-e-programas/mais-medicos>

[34] UMC - UPPSALA MONITORING CENTER. Último acceso en 07/08/2014.

[http:// www.who-umc.org](http://www.who-umc.org)

<http://economia.uol.com.br/ultnot/09/03/2009/ult35u67950.jhtm>