



UNIVERSIDAD PANAMERICANA

MAESTRÍA EN COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

ESTUDIOS INCORPORADOS A LA SEP

REGISTRO DE VALIDEZ OFICIAL REVOE974028

“Pfizer, la importancia de la investigación de mercados y una estrategia de comunicación”

C A S O

PARA OBTENER EL GRADO DE

MAESTRÍA EN COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

P R E S E N T A

LIC. JAZMÍN GABRIELA GONZÁLEZ AVALOS

ASESOR: MTRO. IÑIGO FERNANDEZ FERNANDEZ

CIUDAD DE MÉXICO

2010

Índice

Pfizer, la importancia de la investigación de mercados y una estrategia de comunicación.

Antecedentes Pfizer.

Desarrollo.

El producto.

El precio.

Estrategia de comunicación y medios.

Exubera sale del mercado.

Solución.

Conclusiones.

Bibliografía.

Anexos.

Pfizer, la importancia de la investigación de mercados y una estrategia de comunicación.

Jeff Kindler Chief Executive Officer de los laboratorios Pfizer, ubicados en New York, informó en el mes de Octubre del 2007 el retiro en el mercado de su tratamiento inhalado Exubera por no obtener las ventas esperadas en su primer año de lanzamiento, lo que ocasionó un cargo de 2.8 billones de dólares por esta acción.

Antecedentes Pfizer¹

Pfizer era una empresa farmacéutica estadounidense, fundada en 1849 por los primos Charles Pfizer y Charles Erhart, inmigrantes alemanes, instalados en Brooklyn, Nueva York. Su primer producto fue la santona, un tratamiento para combatir cierto tipo de parásito de la familia de las lombrices. Gracias al éxito en el mercado farmacéutico de la santona, permitió que en menos de diez años Pfizer produjera otros productos químicos y preparaciones médicas, destacando: el boráx, el alcanfor y el yodo.

1880- Comenzó la fabricación de ácido cítrico, que se convirtió en su producto más importante. Pfizer abrió nuevas oficinas y un almacén en Chicago.

1928 - Charles. Pfizer y Compañía cumplió 75 años. Alexander Fleming descubrió la penicilina.

1950 – Apareció el primer producto en descubrirse y desarrollarse exclusivamente por científicos de Pfizer llamado Terramicina.

Las operaciones de Pfizer fueron establecidas en Cuba, Inglaterra, India, México y Puerto Rico.

1960 - Abrieron los laboratorios de investigación medicinal en Groton, Connecticut.

En USA fueron lanzados Diflucan y Norvasc

1980 - Feldene se convirtió en el medicamento anti-inflamatorio más vendido en el mundo.

1990 - Compraron los negocios de Salud Animal de SmithKline Beecham, convirtiéndose en uno de los proveedores más grandes del mundo de medicamentos innovadores para animales de compañía y ganado, así como también para humanos.

1998 Pfizer lanzó al mercado Viagra.

2000 - La fusión de Pfizer y Warner Lambert creó la compañía farmacéutica de mayor y más rápido crecimiento en el mundo.

¹ www.pfizer.com.mx

Pfizer Inc. era la compañía farmacéutica número uno en el mundo y quinta en capitalización de mercado. Con inversiones en investigación y desarrollo por 7,600 millones de dólares, cerró el 2006 con \$48,400 millones de dólares de ventas.

Pfizer tenía oficinas en 80 países y ventas en 150 naciones. Además, contaba con 15 productos líderes, cada uno con ventas superiores a 500 millones de dólares anuales y más de 130 nuevos medicamentos y productos en desarrollo.

Entendiendo la diabetes

Pfizer entendía que la diabetes era una enfermedad delicada la cual año con año acababa con la calidad de vida de quien la padecía, por lo que buscó por varios años una solución menos dolorosa y molesta a este padecimiento.

La diabetes era un desorden del metabolismo, el proceso que convertía el alimento que ingerimos en energía y la insulina era el factor más importante en este proceso. Durante la digestión se descomponían los alimentos para crear glucosa, la mayor fuente de combustible para el cuerpo, esta glucosa pasaba a la sangre, donde la insulina le permitía entrar en las células².

En personas con diabetes, una de dos componentes de este sistema fallaba:

- el páncreas no producía, o producía poca insulina (Diabetes Tipo I).
- las células del cuerpo no respondían a la insulina que se produce (Diabetes Tipo II).

La gente con diabetes tipo I no producía la insulina necesaria para vivir, por lo que era necesario se inyectaran insulina a diario, factor que disminuía considerablemente su calidad de vida.

La insulina no se podía tomar en forma de píldoras. Algunas personas con diabetes tipo II, que producían insulina, pero no podían aprovecharla, podían tomar suplementos de insulina como apoyo a su tratamiento.

² <http://www.endocrinologist.com/Espanol/diabetes.htm>

El propósito de la insulina era mantener el nivel de azúcar sanguíneo lo más similar al normal a lo largo del día, por lo tanto la frecuencia y la cantidad de insulina necesaria dependían de cada individuo.

La mayoría de los diabéticos necesitaban un mínimo de dos inyecciones diarias de insulina, siendo esta una de las mas grandes preocupaciones del paciente, pues lo que menos quería era picarse sin parar, interrumpiendo su vida cotidiana, muchos pacientes dejaban de tener una vida social sana pues necesitaban pararse de la mesa en reuniones por la necesidad de ir a picarse, aparte de que consideraban que era una practica extraña a los ojos de los demás pues no sabían si se están inyectando algún tipo de droga o un medicamento , esto les creaba un conflicto social muy grande, sumando a esto hay que mencionar que algunos necesitaban más de un tipo de insulina. (ver anexo 1)

Datos alarmantes sobre la diabetes.

Algunos datos preocupantes sobre la diabetes son el hecho de que en el mundo la padecen cerca de 180 millones de personas³ , dicha cifra alcanzara los 366 millones en los próximos 25 años⁴ .

Se estima que las muertes por diabetes incrementaran a un 50 % en los siguientes 10 años, siendo una de las principales causas de muerte entre adultos mayores⁵, de hecho la tasa bruta de mortalidad en 2008 fue de 4.9 defunciones por cada mil habitantes, siendo la diabetes y las enfermedades del corazón las causas de más del 56% de las muertes en México, según datos del INEGI (ver anexo 2)

Aunque la insulina era el producto estándar para tratar la diabetes, muchas personas no comenzaban con insulino terapia o se negaban a aumentar la dosis por factores como el hecho de que tenían que cambiar su estilo de vida, así como factores relacionados a las inyecciones, motivo por el cual muchas personas retrasaban el uso de la insulina hasta por 10 años.

³International Diabetes Federation. Introduction 2003

⁴ World Health Organization

⁵ INEGI <http://www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2004/edad04.pdf>

Las enfermedades relacionadas a la diabetes no controlada o mal controlada son enfermedades cardiovasculares, la insuficiencia renal y la ceguera.

Entendiendo el gran problema de salud mundial que la diabetes representaba, Pfizer y Sanofi Aventis se unieron para que Exubera estuviera disponible lo antes posible, representando una importante innovación en cuanto a la administración de la insulina, siendo el primer tratamiento no inyectable desde que se descubrió la insulina en 1920.

Diferentes tratamientos para la diabetes

El tratamiento de la diabetes con insulina era un mercado que tenía mucho crecimiento (*Ver anexo 3*) y antes del lanzamiento de Exubera ya existían medicamentos y tratamientos posicionados, con los cuales compitió, como los antidiabéticos orales más importantes como: Bi-Euglucon M, Glimetal, Arandia, Amaryl, Zactos y a su vez con las insulinas más posicionadas como: Humulin, Lantus, Humalog mix 25, Humulin 30 /70 y Humalog. (*Ver anexo4*)

Desarrollo

Para que un tratamiento de cualquier laboratorio fuera aprobado, tenía que pasar por una serie de pasos antes de que saliera al mercado, en este proceso intervenían millones de personas y la inversión siempre era muy alta, misma que respaldaba la seguridad de un medicamento avalado por un laboratorio de prestigio.

En el caso de Exubera, Pfizer compró a los laboratorios Néctar el dispositivo, la efectividad y seguridad fue estudiada en más de 2,500 pacientes adultos con diabetes tipo 1 y 2 por una duración de aproximadamente 20 meses.

Dentro de clínicas en donde se utilizó Exubera se reportó que los pacientes tuvieron una mejoría notable en comparación con aquellos que utilizaron insulina vía jeringas.

Jaime Villastrigo, una paciente con diabetes tipo 2 y participante del seguimiento clínico de Exubera expresó: “ Con Exubera he sido capaz de controlar mis niveles de azúcar en sangre y ya no estoy preocupada constante mente por el manejo de mi diabetes”⁶

⁶ <http://ir.nektar.com/releasedetail.cfm?releaseid=185734> pagina oficial de la compañía Néctar.

Después de toda esta serie de estudios, pruebas y testimonios del tratamiento, Exubera fue aprobado por la FDA (Food and Drug Administration) en Estados Unidos en enero del 2006, siendo la primer insulina inhalada de acción rápida, indicado para tratar la diabetes tipo 1 y tipo 2, producto de un programa de desarrollo en conjunto por parte de los laboratorios Pfizer y Sanofi Aventis. *(ver anexo 5)*

El día del lanzamiento el Director Ejecutivo McKinnell dio una entrevista, describiendo a Exubera como “un avance médico importante, primero en su tipo, que marcaría otro paso crítico hacia delante en el tratamiento de la diabetes, una enfermedad que ha tenido un costo humano y económico muy alto a nivel mundial” como se refleja en las estadísticas presentadas anteriormente, agregó que "la incidencia global de la diabetes actualmente está en niveles epidémicos. Millones de pacientes no logran o no mantienen concentraciones aceptables de azúcar en sangre, pese a la disponibilidad de las terapias actuales. Exubera satisface una necesidad médica crítica, al ofrecer una alternativa altamente eficaz y libre de agujas, a las píldoras para la diabetes e inyecciones de insulina para controlar esta enfermedad compleja y debilitante".⁷

En el mes de julio del 2007 inició en México su comercialización. *(ver anexo 6)*

El producto

Exubera se inhalaba por la boca hasta los pulmones mediante un dispositivo de inhalación portátil, el dispositivo no requería baterías ni electricidad para su funcionamiento, lo que garantizaba que podía ser usado en cualquier momento. No era necesario reemplazar el dispositivo con frecuencia y tenía una vida media de un año.

El dispositivo garantizaba la administración de una dosis exacta y precisa de insulina cada vez que se usaba, contenía en su interior una cámara transparente que podía extenderse y un componente especializado llamado unidad liberadora de insulina (ULI) que permitía la formación de una nube visible y estática de insulina, ésta se inhalaba mediante respiración lenta y profunda.

Debido a que la insulina era visible, el paciente podía asegurarse de haber administrado la dosis correcta. La ULI debía reemplazarse cada dos semanas.

Una vez que se inhalaban las partículas de insulina, estas viajaban por las vías aéreas y rápidamente llegaban a la profundidad del pulmón, donde se absorbía la insulina a la circulación sanguínea, ahí circulaba a las células por todo el cuerpo, donde funcionaba del mismo modo que las otras insulinas de acción rápida. (*Ver anexo 7*)

Debido a que era la primera insulina inhalada disponible, Pfizer se comprometió a proporcionar apoyo educativo extenso a los doctores y a las personas sobre este nuevo tratamiento.

El inhalador tenía un tamaño equivalente al de una botella de medio litro de agua , no podía ser del tamaño tradicional de los inhaladores para el asma que se guardan en el bolsillo, por lo que llevarlo a todos lados representaba un desafío. (*ver anexo 5*)

Contaba con un extenso instructivo que el paciente debía de leer antes de utilizarlo pues el mecanismo de aplicación si bien, avanzado y moderno, representaba el esfuerzo de entender, practicar y aprender a utilizar un aparato que requirió de 15 páginas de instrucciones para ser utilizado.

El inhalador requería de muchos cuidados e higiene, además de que requería de una técnica para poder cambiar los “cartuchos” de manera adecuada.

Los médicos desconfiaron en relación a los efectos que tenía el producto sobre los pulmones de los pacientes con su uso a largo plazo, y pocos médicos cambiaron la receta de sus pacientes por Exubera (*ver anexo 8*)

⁷ Entrevista acerca del lanzamiento de Exubera para Hispanic PR Wire en Nueva York, NY el 30 de enero de 2006.

El precio

El precio de venta de Exubera era el doble que el de las insulinas modernas, y varias veces arriba de las insulinas tradicionales. Esto no debería sorprender a nadie si se toma en cuenta la tecnología desarrollada para el producto, y que tradicionalmente los medicamentos para tratar enfermedades crónicas se comercializan a precios premium.

Exubera daba los mismos resultados que la insulina tradicional.

Pfizer previó que Exubera estaría enlistado sin miramientos en los formularios de los aseguradores y que muchos cuadros básicos serían compradores entusiastas.

Además del precio, algunos médicos vieron un inconveniente en el limitado número de formatos disponibles, que dificultaba prescribir al paciente la dosis adecuada de insulina, asimismo Exubera era una insulina de acción rápida y los médicos preferían para algunos pacientes el tratamiento con insulinas de acción prolongada.

Estrategia de comunicación y medios.

Exubera tuvo un lanzamiento competitivo en share of voice (SOV) con el número de representantes de venta más alto a diferencia de la competencia, quienes tuvieron más contactos pero menos número de representantes que promovieran su producto (*ver anexo 9*)

Para su promoción en México, Exubera contó con una inversión en medios de 9.5 millones de pesos, teniendo un mix que contaba con inversión en tele abierta, privada, revistas y prensa.

Contó con una pauta basada en spoteo en los principales programas del momento, los cuales tenían un rating de entre 3 a 6 RTP (*Ver anexo 10*)

El anuncio tenía una duración de 60 segundos con testimoniales que reflejaban el alivio que sentían los pacientes al dejar las inyecciones y empezar con Exubera, daban gracias a Pfizer por haberles dado una solución a su diabetes, sin dolor (*ver anexo 11*)

En Relaciones Publicas Pfizer contó con un grupo de 12 educadores que estaban distribuidas en Guadalajara, DF, Queretaro, Monterrey, Tijuana, Puebla y Mérida que informaban a los pacientes del funcionamiento de Exubera, visitándolos en sus casas para enseñarles el funcionamiento del dispositivo. Otras 3 educadoras estaban dedicadas a dar platicas a publico y medios.

También contaba con una línea 01800 para aclarar cualquier tipo de duda en relación a el producto.

Exubera sale del mercado

Para la primavera del 2007, las ventas de Exubera no iban bien. La estrategia de Pfizer estaba orientada a atacar a un mercado con un potencial enorme (diabetes mellitus), donde un gran número de pacientes estaban sujetos a terapia con insulina inyectable, lo cual afectaba de manera importante su calidad de vida.

El 18 de Octubre del 2007 se suspendieron definitiva y permanentemente las ventas de la insulina inhalada de Pfizer, uno de los lanzamientos más importantes en la industria farmacéutica.

La salida de Exubera en el mercado, se debió a la poca aceptación que tuvo entre pacientes y médicos que finalmente ocasionó un bajo nivel de ventas en todo el mundo.

A nivel mundial, Exubera consiguió desde su comercialización tan sólo un 0,3% del mercado de insulinas, resaltando los pobres resultados en Estados Unidos, Reino Unido y Alemania.

Las ventas de Exubera fueron de 3 millones de dólares a nivel mundial para el cierre de junio del 2007 , cuando Pfizer esperaba ventas cercanas a los mil millones de dólares. “Más allá de nuestros mejores esfuerzos, Exubera falló en ganar la aceptación de pacientes y médicos, por lo que hemos concluido que una inversión adicional en este producto, es injustificable”, explicó Jeff Klinder, presidente y director ejecutivo de Pfizer.

Pfizer fijo un plazo de tres meses para retirar del mercado todos los dispositivos de Exubera y las recargas de insulina que todavía se podían conseguir en las farmacias durante este periodo.

Aliza Chelminsky, directora regional de Asuntos Corporativos del Norte de Latinoamérica de Pfizer, explicó que el producto no cumplió con las expectativas de aceptación en el mercado “El producto cumplió todas nuestras expectativas en términos de seguridad, eficacia, innovación y de proveerle a los pacientes una alteración de calidad de vida diferente pero no tuvo una buena aceptación en el mercado”.

El costo total de la salida de Exubera del mercado fue de 2 mil 800 millones de dólares.

En México, la insulina salió al mercado en julio de 2007 y era utilizada por 787 pacientes cuando la meta de comercialización a finales de año era de 4 mil unidades.

La insulina inhalada siempre se tuvo que combinar con insulina base, es decir, los pacientes se tenían que inyectar por lo menos 2 veces por semana.

“El mercado no reaccionó a lo esperado, era una gran innovación, este es un mercado donde el desarrollo siempre tiene riesgos inherentes, Puedes invertir mucho en un producto, lo sacas al mercado y no funciona o puedes invertir mucho y no sale al mercado”, manifestó Aliza Chelminsky.⁸

De acuerdo a the New York times Exubera puede considerarse como una de las fallas más costosas en la historia de la industria farmacéutica ya que costó sacarlo del mercado \$2,800 millones de dólares de pérdida⁹, lo cual provocó que la farmacéutica estadounidense no fuera capaz de entregar excelentes resultados en el tercer trimestre.

⁸ Reforma, Pág.2, 19.10.07

⁹ International Herald Tribune (the global edition of the new york times)<http://www.iht.com/articles/2007/04/10/news/pfizer.php>

Solución

El lanzamiento de un producto representa una importante iniciativa para cualquier empresa, el cual es el resultado de años de investigación y planeación, es por esto que toda empresa tiene que ser muy cuidadosa y consciente de los posibles riesgos y oportunidades que implica aventurarse a entrar a un nuevo mercado con un nuevo mercado.

Analizando el caso del no tan bien aventurado Exubera puedo decir que desde el punto de vista de selección de mercado⁹, me parece que Pfizer realizó un excelente trabajo, pues tomo en cuenta tres puntos muy importantes:

- 1.-Eligió un tratamiento que atendía a un padecimiento que esta creciendo rápidamente como lo podemos observar en el anexo 2 del caso.
- 2.- Tomo de nicho a aquellos que padecen diabetes tipo 2, que es la que padece la mayoría de los pacientes con diabetes.
- 3.- Tomo como tratamiento las insulinas ,que es el tratamiento para diabetes con mayor crecimiento, como se puede ver en el anexo 4.

Dentro de los dos tipos de segmentación que existen, la que realizo Pfizer fue en base a los beneficios del producto⁹, dirigiéndose a todos aquellos pacientes que padecían diabetes tipo II principalmente.

A primera vista pareciera ser que el no inyectarse es lo único que busca un diabético, siendo esta premisa la que tomo Pfizer para comercializar Exubera, que con este mensaje construyo toda su estrategia de comunicación.

El error que desde mi punto de vista cometió Pfizer fue enfocar toda su comunicación en un solo mensaje y esto derivado por una mala investigación de mercado, pues falto profundizar realmente en los atributos que un paciente con diabetes busca en un tratamiento para su padecimiento, pues se dejaron llevar por la idea mas general que era “diabetes sin dolor” sin tomar en cuenta otros atributos también muy importantes para el paciente como la discreción del producto , la facilidad de uso, entre otros.

Un estudio de mercado con entrevistas a profundidad como el de Zaltman Metapho Elicitation Technique (ZEMET)⁹ es el método que hubiera atenuado y tal vez hasta solucionado este problema, en donde se entra a la mente del consumidor y se llega a lo más profundo de sus anhelos y necesidades, este método afirma que el 95% de las decisiones de compra del consumidor tienen que ver con el inconsciente y el 5% restante con la parte emocional, la importancia de tener un estudio de este tipo es por que esta comprobado que entre 60% y 80% de los nuevos lanzamientos de productos en el mundo fracasan, como en este caso lo hizo Exubera, debido a que los estudios de mercadotecnia se hacen enfocados hacia la parte consciente, mas que en la inconsciente.

Pfizer fallo en la parte de investigación de mercados, al no poner en practica nuevas teorías y nuevos métodos que están marcando la forma de hacer mercadotecnia hoy en día, pues aunque Exubera parecía ser la solución que todo diabético buscaba, dejaron de lado uno de los factores mas importantes para los pacientes que tienen esta enfermedad, la discreción, ya que una persona que padece esta enfermedad pasa por diferentes etapas de aceptación de su padecimiento y una de ellas es la negación, etapa que toma mas tiempo para superarse y enfrentarse. A quien padece diabetes le incomoda que la sociedad sepa de su padecimiento, pues para ellos es incomodo el tenerse que alejar de algún grupo, o reunión para tener que inyectarse, sumándole que según ellos no es bien visto para la sociedad el tener los brazos llenos de marcas de piquetes.

Exubera entraba de una manera extraordinaria en cuanto a la solución de las marcas que causaban las molestas inyecciones, pues al ser una insulina inhalada se deshacían de esta incomodidad, al menos eso era lo que su comunicación daba a entender y pensando que esto iba a ser suficiente dejaron de lado el diseño del dispositivo, mismo que era de un tamaño enorme y ponía en entredicho la discreción que el paciente diabético tanto anhela.

De nueva cuenta faltó un buen trabajo de investigación de mercado para evaluar la funcionalidad y aceptación del dispositivo, esto se pudo haber solucionado con una prueba piloto con diabéticos que utilizaran el producto día a día y así disminuir considerablemente los riesgos de un rechazo, dándose cuenta desde un inicio que el dispositivo era poco funcional para los pacientes, esta fue una de las causas por las que Exubera no fue bien recibido por los pacientes y si a este factor de

falta de discreción le sumamos el alto precio, mismo que era el doble de una insulina normal, el impacto de estas dos variables se pudieron haber medido a través de la prueba piloto antes mencionada y realizando en paralelo un “Concept Test o Forecast study”⁹.

En resumen, el problema respecto a investigación de mercados se podría haber solucionado separándola en 2 etapas:

La primera para conocer desde lo más profundo en la mente del consumidor cuáles son sus verdaderas necesidades, entendiendo lo que realmente es importante para ellos, utilizando la metodología ZMET antes mencionada y así comunicar los atributos más relevantes que se desprendieran de este estudio.

También fallaron en la parte de Relaciones Públicas para sus dos públicos objetivo (médicos y pacientes) porque no se hizo una planeación de comunicación que incluyera una etapa pre-lanzamiento, es decir se debió de haber trabajado con los médicos en una etapa inicial mucho antes del lanzamiento, pues esta fue una de las causas por la que los médicos no cambiaban sus prescripciones, les hacía falta entender como funcionaba el producto ya que necesitaban hacer una conversión para recetar la dosis que el paciente requería, razón por la cual la mayoría de los médicos no cambiaba su prescripción como se puede ver en el anexo 8, en este aspecto Pfizer realizó un trabajo incompleto y mal calculado pues la capacitación a médicos se realizó en paralelo al lanzamiento, cuando tenía que haber sido mucho antes.

En relación a la comunicación dirigida al público, también hubo fallas como el hecho de solo enfocarse en uno de los atributos que ellos pensaban era el más lógico y el que desde su punto de vista el paciente apreciaba más que era el dejarse de inyectar. Comunicaron una sobre promesa que no pudieron cumplir en todo los casos, pues había diabéticos que aunque usaran Exubera necesitaban de insulina inyectada, por lo que no se olvidaban de las inyecciones y su enfermedad seguía siendo con dolor, no como se los prometía Exubera y su diabetes “sin dolor”.

Este fracaso se debe de tomar como una oportunidad para hacer conciencia de la importancia que juega tanto la investigación de mercados antes de cualquier toma de decisiones y más aun cuando se trata de un lanzamiento de producto en donde hay muchos riesgos como la importancia de

tener un buen plan de relaciones publicas que sea capaz de comunicar los puntos clave y atributos principales del producto a las personas indicadas y sobre todo en el tiempo oportuno para que se tengan los resultados esperados.

Conclusiones

1.-Antes de lanzar cualquier producto es fundamental que esté respaldado por estudios de mercado confiables que reflejen la realidad de la situación y que den como resultado lo que realmente estamos buscando, en este caso es difícil pensar que el laboratorio numero 1 a nivel mundial no haya tomado en cuenta nuevas técnicas que están marcando tendencias en un área tan importante como la investigación de mercados, provocando una falla en esta área, pues le hizo falta un análisis mas profundo de las necesidades de sus 2 públicos objetivo (médico y pacientes) misma que se habría solucionado con estudios mas profundos como el ZMET.

2.-Un lanzamiento implica un riesgo, mismo que debe de ser calculado y minimizado al máximo, pues no puedes aventurarte en poner en entredicho la seguridad financiera de una empresa, ni tampoco poner en juego el prestigio de una compañía por falta de precauciones y análisis de riesgo.

El riesgo de que Exubera saliera del mercado pudo minimizarse al haber hecho un estudio piloto para conocer la reacción de los médicos y pacientes frente al producto y esto en cada uno de los países en donde se pensaba lanzar Exubera, pues cada país tiene diferentes formas de ver un mismo producto y una misma enfermedad, reaccionando de maneras muy diferentes, por esto una prueba piloto seguida de un estudio forecast hubiera sido de gran ayuda para detectar focos rojos en cuanto aceptación antes de lanzarlo a nivel nacional.

3.-Se necesita hacer un programa de comunicación⁹ que incluya una etapa previa al lanzamiento, pues muchas empresas se pierden en la parafernalia de solo el momento inicial del lanzamiento, dejando todas las acciones en espera para entrar en este punto, sin pensar que muchos productos y sobre todo los farmacéuticos necesitan un trabajo profundo y extenso tanto de comunicación como de entendimiento antes de ser lanzados, esto para asegurar la comprensión de uno de sus públicos ,mas importante y complejos, los médicos.

4.-Antes de especificar la línea de comunicación a implementar, esta tiene que asegurar lo que el producto puede conseguir sin sobre prometer cosas que el producto jamás podrá cumplir, dejando en entredicho la eficiencia del mismo y el prestigio de la empresa que se encarga de su producción.

Bibliografía

¹ www.pfizer.com.mx

² <http://www.endocrinologist.com/Espanol/diabetes.htm>

³ International Diabetes Federation. Introduction 2003

⁴ World Health Organization

⁵

INEGI

<http://www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2004/edad04.pdf>

⁶ <http://ir.nektar.com/releasedetail.cfm?releaseid=185734> pagina oficial de la compañía Néctar.

⁷ Entrevista acerca del lanzamiento de Exuberá para Hispanic PR Wire en Nueva York, NY el 30 de enero de 2006.

⁸ Reforma, Pág.2, 19.10.07

⁹ International Herald Tribune (the global edition of the new york times) <http://www.iht.com/articles/2007/04/10/news/pfizer.php>

Solución y conclusiones.

¹ Publicación de Harvard Business School (505-S02) Rev. Septiembre 15, 2004

² Notas del Modulo de Mercadotecnia

³ www.frame-consulting.com

⁴ Marketing en el Siglo XXI. 2ª Edición- CAPÍTULO 3. Investigación de Mercados

⁵ Nota No 9576-086 Communication Policy de Hartar University Graduate School of Business Administratio

Anexos

Anexo 1

Tipos de Insulina

Existen diversos preparados de insulina los cuales varían de acuerdo con el inicio de acción, periodo necesario para el efecto máximo y duración de la acción. De esta manera estos productos se clasifican en tres grupos:

- 1) insulina de corta y rápida acción,
- 2) insulina de acción intermedia
- 3) insulina de acción prolongada.

Tabla 1. Tipos de Insulinas

Tipo/Duración de Acción	Nombre	Fuente	Inicio (Horas)	Pico (Horas)	Duración (Horas)
<i>Acción rápida</i> Regular	Humulin R	DNA	0,5	2 - 5	8
	Regular	recombinante	0,5	2 - 5	8
	lletin	Bovina/porcina	0,5 - 1	2 - 4	5 - 7
	Novolin R	Semisintética			
Lispro Semilenta	Humalog	Sintética	0,25	0,5 - 1,5	2 - 5
	Semilente lletin	Bovina/porcina	1 - 3	2 - 8	12 - 16
<i>Acción intermedia</i> NPH	NPH	Bovina/porcina	1 - 2	6 - 12	18 - 24
	lletin I	Bovina	1,5	4 - 12	24
	Insulina	DNA	1 - 2	6 - 12	18 - 24
	NPH Humulin N	recombinante			
Lenta	Novolin N	Semisintética	1,5	4 - 12	24
	Lente	Bovina/porcina	1 - 3	6 - 12	18 - 24
	lletin I Humulin L	DNA recombinante	1 - 3	6 - 12	18 - 24
NPH 70%/30%	Novolin L	Semisintética	2,5	7 - 15	22
	Humulin 70/30	DNA recombinante	0,5	4 - 8	24
Acción prolongada PZI (Zn protamina)	Protamina, zinc lletin	Bovina/porcina	4 - 8	14 - 24	36 o más
	I	Bovina/porcina	4 - 8	18 - 24	28 - 36
	Ultralente	Biosintética	4 - 6	8 - 20	24 - 28

Ultralenta	llentin I Humulin U				
Glargina	Optisulin	DNA recombinante	1 - 2	no tiene	24

La insulina de acción rápida, como la insulina lispro (elaborada por Eli Lilly & Company) o la insulina aspart (elaborada por Novo Nordisk), comienza a actuar alrededor de 5 minutos después de aplicar la inyección, su acción máxima se produce aproximadamente a la hora y sigue actuando durante un período de dos a cuatro horas.

La insulina simple o de acción corta (humana) generalmente llega al torrente sanguíneo luego de 30 minutos de haber aplicado la inyección, tiene su hora pico después de transcurridas 2 a 3 horas de la aplicación y es efectiva durante un período aproximado de 3 a 6 horas.

La insulina de acción intermedia (humana) generalmente ingresa en el torrente sanguíneo después de transcurridas 2 a 4 horas de la aplicación de la inyección, alcanza su acción pico después de 4 a 12 horas y es efectiva durante un período de 12 a 18 horas.

La insulina de acción prolongada llega al torrente sanguíneo después de transcurridas 6 a 10 horas de la aplicación de la inyección y, generalmente, es efectiva durante un período de 20 a 24 horas.

La insulina premezclada puede ser útil para las personas a las que les resulta difícil extraer insulina de dos frascos distintos, y leer las indicaciones y las dosis correctamente. También es útil para aquellos que tienen problemas de visión o de motricidad, y es muy conveniente para aquellos cuya diabetes se ha estabilizado con esa combinación.

Anexo 2

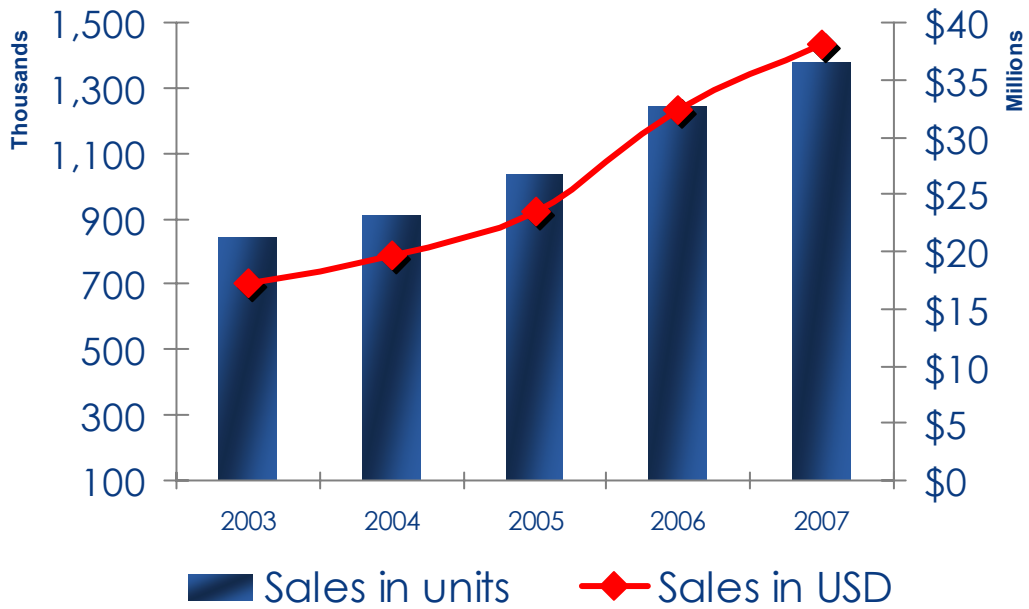
Tasa de mortalidad en México por enfermedades mas peligrosas y comunes.



INEGI. Estadísticas demográficas, 2003. Base de datos.

Anexo 3

Crecimiento de Mercado en Insulinas (México)

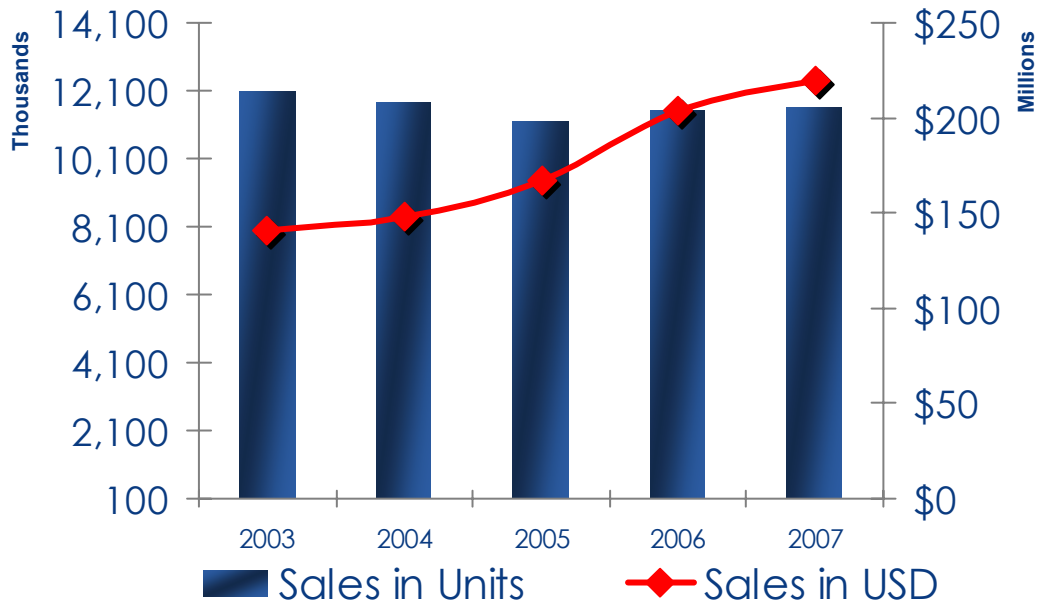


Source: IMS mat 05/07

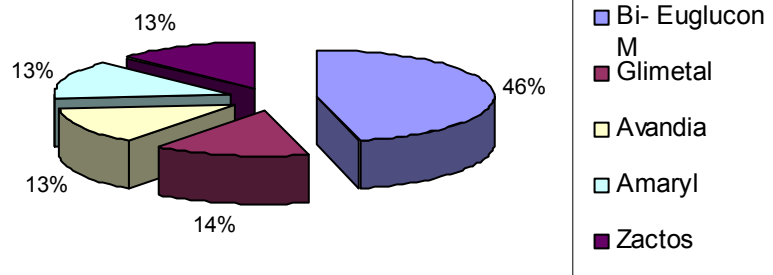
Anexo 4

Market Share por producto de la competencia y crecimiento de la categoría.

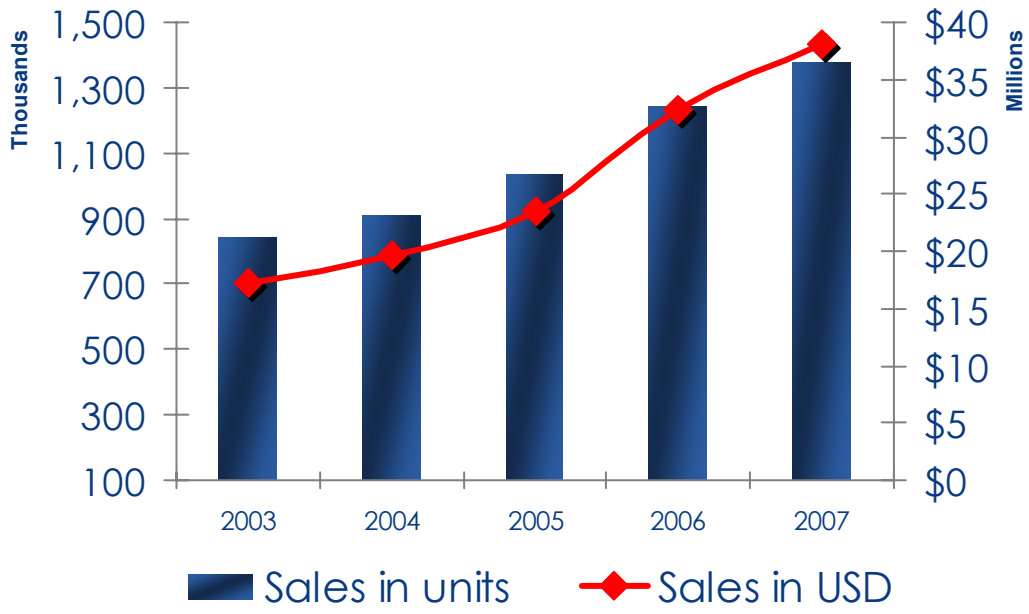
Mercado de Antidiabéticos orales

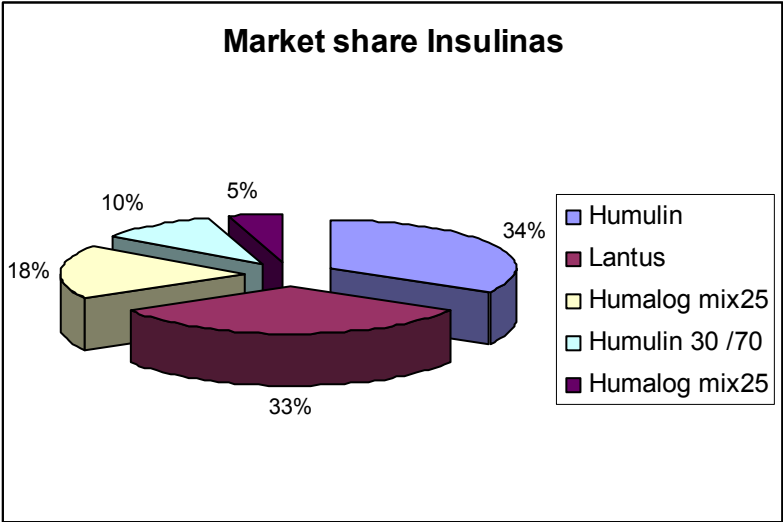


Market Share Antidiabeticos orales



Mercado de Insulinas





Source: IMS mat 05/07

Anexo 5

Exubera



Anexo 6

Boletín de prensa al Lanzamiento de Exubera en México

DRAC/5/07

7 de junio de 2007

Pfizer lanza al mercado la Insulina Humana Inhalada

Nueva opción para el tratamiento de la diabetes sin dolor

□ La Insulina Humana Inhalada será la opción para que personas con diabetes se inyecten menos y logren el control de su glucosa en la sangre sin miedo al dolor.

□ 15 años de investigación respaldan este avance científico que marca un parteaguas en el tratamiento de la Diabetes, actualmente considerada como una de las primeras causas de muerte en México.

México, D.F., 7 de junio de 2007 – El laboratorio farmacéutico Pfizer, anunció el día de hoy la disponibilidad en México para médicos y pacientes, de la primera Insulina Humana Inhalada: Exubera®, una nueva opción para el control de la diabetes que marca un avance trascendente en el desarrollo de alternativas farmacológicas que dan atención a esta enfermedad. Este nuevo medicamento representa una alternativa para que mexicanos con diabetes adopten la insulina como una opción de tratamiento libre de dolor y miedo asociados a la administración de la insulina inyectada, facilitando el apego al tratamiento y con ello el control adecuado de la enfermedad.

La Insulina Humana Inhalada representa un avance muy importante en el manejo de la diabetes de las últimas décadas y es el resultado de un programa de desarrollo clínico de 15 años. En su calidad de ser el primer medicamento administrado por la vía pulmonar para una enfermedad no pulmonar, el programa clínico incluyó rigurosas pruebas, a fin de cumplir con los requerimientos necesarios para su aprobación por las autoridades regulatorias.

La diabetes es una enfermedad que se genera como resultado de los problemas en la producción de insulina en el cuerpo. Existen dos tipos de diabetes: La tipo 1, en la que se existe ausencia

total de insulina, y la tipo 2, causada por la escasez de insulina o por un defecto en la forma en la cual el cuerpo utiliza la insulina que produce; esta es la forma más común de diabetes y es progresiva.

Según cifras de la Secretaría de Salud (SSA), en México la prevalencia de diabetes mellitus en la población de 20 a 69 años de edad en México es de 10.7% y está directamente relacionada con la edad. En la población mayor de 50 años de edad, la prevalencia supera 20%¹⁰.

Aunque para la mayoría de las personas con diabetes la insulina actualmente es la manera más efectiva de lograr un control adecuado a largo plazo, los médicos y los pacientes con frecuencia demoran el inicio de la terapia con insulina debido a factores relacionados con las inyecciones. En los estudios epidemiológicos se ha encontrado que un número significativo de personas con diabetes tipo 2 no logra el control óptimo al no utilizar insulina o abandonar el tratamiento, y esto causa complicaciones estrechamente relacionadas al mal control de la glucosa, tales como: infarto agudo del miocardio, accidente cerebro-vascular, pérdida de extremidades, problemas renales o ceguera. Por lo anterior, es importante resaltar la importancia del tratamiento con insulina de manera oportuna, para conseguir el control y evitar complicaciones que incluso pueden llevar a la muerte.

Las evidencias sugieren que la principal causa de que los pacientes no utilicen insulina es el dolor y las molestias asociados a las inyecciones y se sabe que si contaran con insulina vía inhalada optarían por utilizarla de manera constante. En 2006, la encuesta OPTIMIZE (llamada así por la meta de “optimizar el control de la diabetes”) realizada a casi mil 1500 personas con diabetes tipo 2 de siete países, confirmaron que la actitud de los pacientes hacia la terapia de insulina inyectada es un obstáculo importante para lograr un control glicémico efectivo. Un alto porcentaje de pacientes que aún no utilizan insulina respondió que de ser posible evitarían su uso, mientras que otro porcentaje respondió que sentiría miedo de utilizarla incluso si su médico la recomendará.

Los estudios clínicos para la Insulina Humana Inhalada han tenido lugar en más de mil 100 centros en 25 países, incluyendo a más de 3 mil 200 pacientes en EU, México, Brazil, Canadá, Austria, Croacia, Dinamarca, Estonia, Francia, Alemania, Italia, Holanda, Checoslovaquia, España, Suecia y el Reino Unido, Israel, Sudáfrica y Japón.

¹⁰ Julio Frenk Mora, Secretario de Salud, en la inauguración del 15° Congreso Nacional de la Federación Mexicana de Diabetes. http://www.salud.gob.mx/unidades/dgcs/sala_noticias/discursos/2003-03-20-FEDERACION-MEXICANA-DE-DIABETES.htm
Accesado en junio de 2007.

El dispositivo de la insulina inhalada es portátil, tiene un tamaño semejante al de unos anteojos y pesa aproximadamente 113 gramos, además no requiere baterías ni electricidad. Cuenta con una cámara transparente que permite a los pacientes ver la nube de insulina que se libera y verla desaparecer al momento que se inhala, lo cual les permite asegurarse de que tomaron su medicamento de manera correcta. El desarrollo de esta primera Insulina Humana Inhalada requirió de la experiencia de ingenieros mecánicos, de fluidos y aeronáuticos.

Por otro lado, Pfizer tomó la responsabilidad de apoyar a los pacientes que utilicen la Insulina Humana Inhalada como terapia de control. De esta manera, se cuenta con un número telefónico (01 800 398 2372) y la página web <http://www.diabetesenmexico.com>, donde los pacientes diabéticos que comiencen el tratamiento con la Insulina Humana Inhalada puedan obtener información de apoyo al respecto. Por otro lado, la empresa esta comprometida a ofrecer el primer reemplazo del dispositivo de inhalación sin costo alguno, así como capacitar en el uso del dispositivo, a través de educadoras en diabetes, quienes acudirán la primera vez al domicilio del paciente para apoyarlo con el uso del inhalador.

Por primera vez en la historia, las personas que viven con diabetes podrán utilizar una opción libre de dolor a través de la insulina humana inhalada. El estilo de vida de las personas que sufren diabetes no se verá afectada y por el contrario verán mejorada su calidad de vida y la de su familia, ya que por su fácil aplicación, permitirá a las personas realizar sus actividades cotidianas sin mayores interrupciones.

“Celebro este nuevo avance, ya que para nosotros los médicos el control de la diabetes representa un gran reto, pues en ocasiones nuestros pacientes no quieren utilizar insulina por miedo al dolor y molestias asociadas a las inyecciones; por ende no controlan su enfermedad. Hoy los pacientes con diabetes no tienen porque volver a sufrir con la insulina y por el contrario, será para ellos más fácil aceptar una terapia que les permita evitar las complicaciones inherentes a la diabetes y lograr una mejor calidad de vida”, comentó el Dr. Enrique Caballero, Director de la Iniciativa Latina de Diabetes del Centro Joslin, en Boston.

Acerca de la Insulina Humana Inhalada

En los estudios clínicos se ha demostrado que la insulina inhalada emula la respuesta fisiológica normal de la insulina a las comidas y ha mostrado consistentemente una reducción similar de la glucosa después de los alimentos. La Insulina Humana Inhalada se produce en una de las plantas de insulina más grandes del mundo en Frankfurt, Alemania y de ahí se transfiere a una instalación de producción automatizada, de alta tecnología en EU donde es envasada. .

Para más información, puede consultar <http://www.diabetesenmexico.com>

* * *

Pfizer Inc. (NYSE: PFE) es la compañía farmacéutica número uno en el mundo y quinta en capitalización de mercado. Con inversiones en investigación y desarrollo por 8 mil millones de dólares, cerró el 2005 con 51 mil 200 millones de dólares de ventas. Pfizer tiene oficinas en 80 países y ventas en 150 naciones. Además, cuenta con 15 productos líderes, cada uno con ventas superiores a 500 millones de dólares anuales y más de 130 nuevos medicamentos y productos en desarrollo.

Anexo 7

Forma de uso del dispositivo

Un tratamiento menos invasivo

COMO SE SUMINISTRA LA INSULINA INHALANTE

Aplicación

Se suministra por medio de un inhalador a través de la boca.

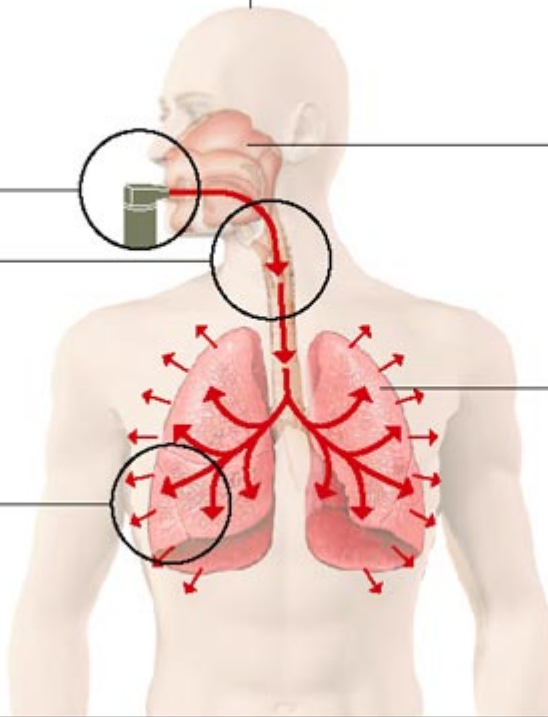
Hacia los pulmones

La insulina debe recorrer el sistema respiratorio hasta los pulmones. Uno de los problemas que los laboratorios debieron salvar fue que la insulina tendía a quedar en la faringe.

Absorción

En los pulmones la insulina pasa al flujo sanguíneo a través de los alveolos.

La absorción de la insulina inhalante es más rápida que la de la insulina inyectable.



EFFECTOS COLATERALES

Aparición de tos

A algunos pacientes les ha provocado una **tos leve a moderada**, que desapareció con las aplicaciones progresivas.

Daños pulmonares

Aún se debe testear si un tratamiento prolongado puede provocar **daños en los tejidos pulmonares** o afectar la capacidad pulmonar.

LOS INHALADORES

De apariencia similar a los usados por los asmáticos, en realidad utilizan tecnologías avanzadas para optimizar la aplicación de la droga.



Fuente: PFIZER-AVENTIS | NEKTAR THERAPEUTICS

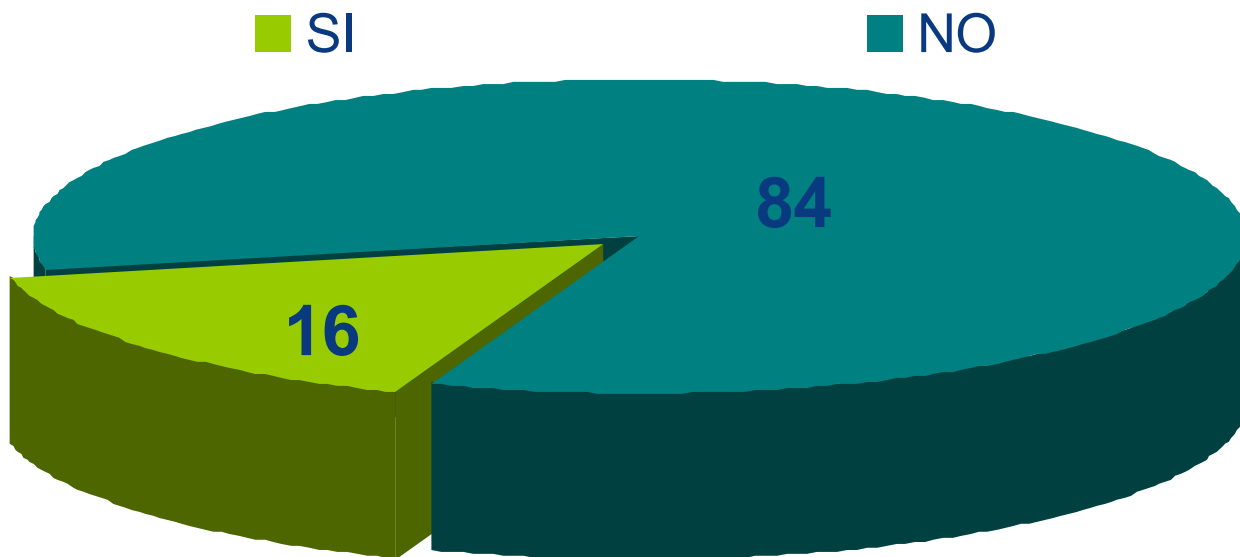
CLARIN



Anexo 8

Resultados de 68 entrevistas a médicos

¿Ha dejado de recetar alguna marca de Insulina para recetar Exubera?



Base total de entrevistas: 68

Anexo 9

Numero de contactos que tiene un representante con el Médico para promocionar su producto

Producto	Número de Contactos con el medico	Numero de representantes
Avandia	173,631.00	70
Avandament	172,478.50	47
Bi-Euglucon	156,672.00	42
Zactos	138,168.50	30
Januvia	129,484.50	38
Humalog-mix	44,000.00	18
Amaryl	42,000.00	11
Lantus	41,843.00	16
Humolin	29,192.50	9
Humalog	18,007.50	8
Exubera	163,200.00	71

Anexo 10

Programas y Raitings

TELEVISA Y TV AZTECA				
	Dias			
Canal	Sem	Hora	Programa	Rating Target
2	(L-V)	07:00	Primero Noticias	3.3
2	(L-V)	22:30	Not Lopez Doriga	6.3
5	Mar	22:00	Dr. House	2.7
9	(L-V)	20:30	Not. Por adela	2.0
7	(L-V)	19:30	Tardes de Película	1.3
7	Lun	22:30	Joserra	2.8
13	(L-V)	22:30	Hechos	5.0

Anexo 11

Campaña de comunicación



Mix de Medios

