

# VENTA DE MEDICINA GENÉRICA VS. DE MARCA

CASO DIOVAN  
(2007-2013)

Phanor Ramos Romero  
Giuseppe Varioni-Martinez  
Jorge G. Brito Aguilar  
María Auxiliadora Guerrero Bejarano

## **Dirección General**

Dra. Lourdes Ruiz  
Universidad Internacional del Ecuador

## **Comité Editorial**

Dr. Gustavo Vega  
Dr. Aldo Maino  
Universidad Internacional del Ecuador

## **Autores**

Phanor Ramos Romero  
Giuseppe Vanoni Martínez  
Jorge G. Brito Aguilar  
María Auxiliadora Guerrero Bejarano  
Universidad Internacional del Ecuador

## **Diseño y Diagramación**

321Make | Francisco Velásquez

## **Portada**

María Grazia Guerrero Bejarano

## **Editado y publicado por UIDE**

ISBN N°: 978-9942-35-550-8

Primera Edición: Noviembre 2018

Quito - Ecuador

Obra sometida a revisión de pares

académicos: enviado 18-08-2018

recibido: 06-09-2018

## **Revisado por:**

Andrea del Pilar Arenas Psc. MSc.  
Universidad Nacional Abierta y Distancia, Colombia

Dayana Sánchez Garcés PhD.  
Universidad de Los Andes, Venezuela

*Derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial de esta obra, en ninguna forma ni por ningún medio sea electrónico, mecánico o cualquier otro, sin permiso o autorización previamente escrita por parte de la UIDE.*

**VENTA DE**  
**MEDICINA GENÉRICA**  
**VS. DE MARCA**

**CASO DIOVAN**  
**(2007-2013)**

Phanor Ramos Romero  
Giuseppe Vanoni Martínez  
Jorge G. Brito Aguilar  
María Auxiliadora Guerrero Bejarano



# ÍNDICE

|  |    |
|--|----|
| <b>RESUMEN</b>   | 15 |
| <b>INTRODUCCIÓN</b>                                    | 19 |
| <b>CAPÍTULO I</b>                                      | 23 |
| <b>1. SITUACIÓN PROBLÉMICA</b>                         | 25 |
| 1.1. FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN       | 27 |
| 1.2. SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA                      | 27 |
| 1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN                     | 28 |
| 1.3.1. OBJETIVO GENERAL                                | 28 |
| 1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS                           | 28 |
| 1.4. JUSTIFICACIÓN                                     | 29 |
| <b>CAPÍTULO II</b>                                     | 31 |
| <b>2. LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA</b>                    | 33 |
| 2.1. MERCADO FARMACEUTICO MUNDIAL                      | 33 |
| 2.2. INDUSTRIA FARMACÉUTICA LATINOAMERICANA            | 34 |
| 2.3. INDUSTRIA FARMACÉUTICA EN ECUADOR                 | 35 |
| <b>CAPÍTULO III</b>                                    | 37 |
| <b>3. ANÁLISIS ESTRATÉGICO DEL SECTOR FARMACÉUTICO</b> | 39 |
| 3.1. ANÁLISIS PEST DEL SECTOR FARMACEUTICO ECUATORIANO | 39 |
| 3.1.1. ANÁLISIS POLÍTICO                               | 39 |
| 3.1.2. ANÁLISIS ECONÓMICO                              | 40 |
| 3.1.3. ANÁLISIS SOCIAL                                 | 41 |
| 3.1.4. ANÁLISIS TECNOLÓGICO                            | 42 |
| 3.2. ANÁLISIS ESTRUCTURAL DEL SECTOR FARMACÉUTICO      | 44 |
| 3.2.1. COMPETIDORES ACTUALES                           | 44 |
| 3.2.2. RIESGO DE ENTRADA DE COMPETIDORES POTENCIALES   | 47 |
| 3.2.3. PRODUCTOS SUSTITUTOS                            | 48 |

|  |           |
|--|-----------|
| 3.2.4. PODER DE NEGOCIACIÓN DE PROVEEDORES   | 49        |
| 3.2.5. PODER DE NEGOCIACIÓN DEL COMPRADOR  | 50        |
| 3. LA CADENA DE VALOR DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA ECUATORIANA   | 51        |
| 3.3.1. INFRAESTRUCTURA DE LA EMPRESA   | 51        |
| 3.3.2. RECURSOS HUMANOS  | 52        |
| 3.3.3. DESARROLLO DE LA TECNOLOGÍA   | 53        |
| 3.3.4. ABASTECIMIENTO  | 54        |
| 3.3.5. LOGÍSTICA INTERNA   | 55        |
| 3.3.6. OPERACIONES   | 56        |
| 3.3.7. LOGÍSTICA EXTERNA   | 57        |
| 3.3.8. MARKETING Y VENTAS  | 58        |
| 3.3.9. SERVICIO  | 59        |
| <b>CAPÍTULO IV</b>   | <b>61</b> |
| <b>4. INTRODUCCIÓN</b>   | <b>63</b> |
| 4.1. EVOLUCIÓN DE VENTAS EN EL MERCADO FARMACÉUTICO NACIONAL   | 63        |
| 4.1.1. UNIDADES VENDIDAS   | 64        |
| 4.1.2. VALORES VENDIDOS  | 66        |
| 4.2. VENTAS EN UNIDADES Y VALORES, PARTICIPACIÓN DE MERCADO Y CRECIMIENTO DE DIOVÁN VERSUS OTROS VALSARTANES (2007 - 2013) | 67        |
| 4.2.1. RESULTADOS DE VENTAS EN UNIDADES Y VALORES DEL AÑO 2007   | 67        |
| 4.3. RESULTADOS DE VENTAS EN UNIDADES Y VALORES DEL AÑO 2008   | 69        |
| 4.4. RESULTADOS DE VENTAS EN UNIDADES Y VALORES DEL AÑO 2009   | 71        |
| 4.5. RESULTADOS DE VENTAS EN UNIDADES Y VALORES DEL AÑO 2010   | 74        |
| 4.6. RESULTADOS DE VENTAS EN UNIDADES Y VALORES DEL AÑO 2011   | 76        |
| 4.7. RESULTADOS DE VENTAS EN UNIDADES Y VALORES DEL AÑO 2012   | 79        |
| 4.8. RESULTADOS DE VENTAS EN UNIDADES Y VALORES DEL AÑO 2013   | 81        |
| <b>CAPÍTULO V</b>  | <b>85</b> |
| <b>5. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS</b>  | <b>87</b> |
| 5.1. ANÁLISIS DE VENTAS DIOVÁN COMPARADO CON GENÉRICOS   | 87        |
| 5.2. PERÍODO 2007  | 88        |
| 5.2.1. 5.2.1. VALORES  | 88        |
| 5.2.2. UNIDADES  | 88        |
| 5.3. PERÍODO 2008  | 88        |

|                     |            |
|---------------------|------------|
| 5.3.1. VALORES      | 88         |
| 5.3.2. UNIDADES     | 90         |
| 5.4. AÑO 2009       | 90         |
| 5.4.1. VALORES      | 90         |
| 5.4.2. UNIDADES     | 92         |
| 5.5. AÑO 2010       | 92         |
| 5.5.1. VALORES      | 92         |
| 5.5.2. UNIDADES     | 93         |
| 5.6. AÑO 2011       | 94         |
| 5.6.1. VALORES      | 94         |
| 5.6.2. UNIDADES     | 95         |
| 5.7. AÑO 2012       | 95         |
| 5.7.1. VALORES      | 95         |
| 5.7.2. UNIDADES     | 97         |
| 5.8. AÑO 2013       | 97         |
| 5.8.1. VALORES      | 97         |
| 5.8.2. UNIDADES     | 99         |
| <b>CONCLUSIONES</b> | <b>101</b> |
| <b>BIBLIOGRAFÍA</b> | <b>105</b> |

## ÍNDICE DE TABLAS

|   |    |
|---|----|
| Tabla 1. Ventas entre junio a mayo de productos de marca y genéricos en los años 2010 al 2014, en millones de dólares | 44 |
| Tabla 2. Origen del capital de los laboratorios que operan en El Ecuador.   | 45 |
| Tabla 3. Fecha de lanzamiento al mercado de productos pertenecientes al segmento C09CO.                               | 46 |
| Tabla 4. Distribución de los trabajadores según el tipo de empresa y el sector.                                       | 52 |
| Tabla 5. Distribución por sexos en las Pymes y grandes empresas en porcentual   | 53 |
| Tabla 6. Valor Agregado, y su proceso transformativo mundial  | 54 |
| Tabla 7. Número de visitantes médicos empleados por tamaño del laboratorio.   | 59 |
| Tabla 8. Ventas en unidades del mercado farmacéutico (2007 – 2013).   | 63 |
| Tabla 9. Ventas en valores del mercado farmacéutico (2007 – 2013).  | 64 |
| Tabla 10. Ventas en unidades del segmento C09CO (2007 – 2013).  | 64 |
| Tabla 11. Ventas en valores del segmento C09CO período (2007–2013).   | 64 |
| Tabla 12. Ventas en Unidades del Segmento C09CO (2007 -2013).   | 64 |
| Tabla 13. Participación de mercado de las unidades de Valsartán en el segmento C09CO (2007 – 2013).                   | 65 |
| Tabla 14. Evolución del Valsartán versus el segmento C09CO en unidades en el período (2007 -2013).                    | 65 |
| Tabla 15. Ventas en valores del segmento C09CO (2007 -2013).  | 66 |
| Tabla 16. Participación del mercado por los valores de Valsartán en el segmento C09CO (2007 – 2013).                  | 66 |

|  |    |
|--|----|
| Tabla 17. Evolución del Valsartán versus el segmento C09CO en valores (2007 -2013).  | 67 |
| Tabla 18. Ventas en unidades y participación de mercado de Diován vs otros valsartanes año 2007                                  | 67 |
| Tabla 19. Ventas en valores y participación de mercado de Diován vs otros valsartanes año 2007                                   | 68 |
| Tabla 20. Ventas en unidades, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2008 en su segmento. | 69 |
| Tabla 21. Ventas en valores, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2008 en su segmento.  | 70 |
| Tabla 22. Ventas en unidades, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2009 en su segmento. | 72 |
| Tabla 23. Ventas en valores, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2009 en su segmento.  | 73 |
| Tabla 24. Ventas en unidades, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2010 en su segmento. | 74 |
| Tabla 25. Ventas en valores, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2010 en su segmento   | 75 |
| Tabla 26. Ventas en unidades, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2011 en su segmento  | 77 |
| Tabla 27. Ventas en valores, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2011 en su segmento   | 78 |
| Tabla 28. Ventas en unidades, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2012 en su segmento  | 79 |

|  |    |
|--|----|
| Tabla 29. Ventas en valores, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2012 en su segmento.  | 80 |
| Tabla 30. Ventas en unidades, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2013 en su segmento. | 81 |
| Tabla 31. Ventas en valores, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartan año 2013 en su segmento.    | 83 |
| Tabla 32. Ventas comparativas de Diován con los demás valsartanes de los años 2007 y 2008 y su participación de mercado.         | 89 |
| Tabla 33. Ventas comparativas de Diován con los demás valsartanes de los años 2008 y 2009 y su participación de mercado          | 91 |
| Tabla 34. Ventas comparativas de Diován con los demás valsartanes de los años 2009 y 2010 y su participación de mercado.         | 93 |
| Tabla 35. Ventas comparativas de Diován con los demás valsartanes de los años 2010 y 2011 y su participación de mercado.         | 94 |
| Tabla 36. Ventas comparativas de Diován con los demás valsartanes de los años 2011 y 2012 y su participación de mercado.         | 96 |
| Tabla 37. Ventas comparativas de Diován con los demás valsartanes de los años 2012 y 2013 y su participación de mercado.         | 98 |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

|  |    |
|--|----|
| Gráfico 1. Principales rubros de inversión de laboratorios farmacéuticos ecuatorianos      | 57 |
| Gráfico 2. Ventas registradas por las principales cadenas farmacéuticas entre 2001 – 2013. | 58 |
| Gráfico 3. Participación de mercado en unidades de Diován y genéricos año 2007             | 68 |
| Gráfico 4. Participación de mercado en valores de Diován y genéricos años 2007             | 69 |
| Gráfico 5. Participación de mercado en unidades de Diován y genéricos años 2008.           | 70 |
| Gráfico 6. Participación de mercado en valores de Diován y genéricos años 2008.            | 71 |
| Gráfico 7. Participación de mercado en unidades de Diován y genéricos año 2009.            | 72 |
| Gráfico 8. Participación de mercado en valores de Diován y genéricos año 2009              | 73 |
| Gráfico 9. Participación de mercado en unidades de Diován y genéricos 2010                 | 75 |
| Gráfico 10. Participación de mercado en valores de Diován y genéricos años 2010            | 76 |
| Gráfico 11. Participación de mercado en unidades de Diován y genéricos 2011                | 77 |
| Gráfico 12. Participación de mercado en valores de Diován y genéricos 2011                 | 78 |

|  |    |
|--|----|
| Gráfico 13. Participación de mercado en unidades de Diován y genéricos 2012  | 80 |
| Gráfico 14. Participación de mercado en valores de Diován y genéricos 2012.  | 81 |
| Gráfico 15. Participación de mercado en unidades de Diován y genéricos 2013. | 82 |
| Gráfico 16. Participación de mercado en valores de Diován y genéricos 2013.  | 83 |



## RESUMEN



## RESUMEN

El objetivo de este trabajo fue el de analizar cómo las disposiciones gubernamentales del régimen del presidente Rafael Correa Delgado incidieron en la venta de productos genéricos, al compararlos con los productos con marca que se comercializaron en el mercado privado farmacéutico ecuatoriano. Por su constante crecimiento y, para hacer una delimitación de las diversas moléculas que se comercializaron, se escogió el segmento de Inhibidores de la Angiotensina II (ECA), es decir un antihipertensivo con capacidad selectiva reconocido como un medicamento de la familia ARA II, específicamente con el principio activo denominado Valsartán con un período de análisis que arrancó en el año 2007 y que se terminó de estudiar en el año 2013. En la primera parte de esta investigación se abordó la realidad del mercado farmacéutico mundial, latinoamericano y nacional. Se realizó un análisis estructural del sector, y se identificaron los factores del entorno que podrían afectar a las empresas. Se concluye el trabajo con un análisis de los reportes obtenidos por el Data Quest en el período establecido y cómo las unidades y valores de los productos en análisis han variado su comportamiento.

Palabras claves: legislación gubernamental; mercado farmacéutico; crecimiento; oportunidades.





# INTRODUCCIÓN



# INTRODUCCIÓN

La industria farmacéutica es definida como un sector empresarial cuya actividad es fabricar, preparar y comercializar productos químicos- farmacéuticos, utilizados en la prevención y en el tratamiento de las enfermedades (García, 1982). Las empresas del sector fabrican estos productos a granel (producción primaria), y los preparan para su uso médico mediante métodos conocidos colectivamente como producción secundaria.

Otras empresas del sector cumplen con tareas de investigación y desarrollo<sup>1</sup> (I+D) con la finalidad de convertir moléculas en medicamentos de uso humano. En Ecuador, el sector farmacéutico se conforma tanto por laboratorios nacionales como internacionales o multinacionales, estos últimos con sus casas matrices en Europa, Estados Unidos, países latinoamericanos y asiáticos (Almeida, 2014).

La importancia que ha alcanzado el sector farmacéutico ecuatoriano permitió el ingreso de empresas especializadas en auditar este tipo de mercados, entre ellas el Intercontinental Marketing Services (I.M.S. Health<sup>2</sup>), DATA QUEST y AUDIT Pharma principalmente; todas ellas firmas que comparan el comportamiento de los medicamentos con base a su clasificación farmacéutica y terapéutica que es regulada por el Ministerio de Salud Pública (Bajaña & Moncayo, 2012).

De acuerdo al Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública (INSPI), en el país existían hasta el año 2013 13.786 medicamentos con registro sanitario, de los cuales, el 69,6% eran

---

1 De ahora en adelante se abreviará a la frase investigación y desarrollo como I+D.

2 Intercontinental Marketing Services se abreviará como I.M.S. Health, es una compañía que ofrece información, servicios y tecnología para la industria de la salud. Es el mayor proveedor de datos de prescripción médica

productos de marca y el 30,4% genéricos, en su mayoría producidos por laboratorios latinoamericanos y nacionales.

El Ecuador trabajó durante ese período en la regulación del mercado farmacéutico, siendo el objetivo el de eliminar las estrategias rentistas y garantizar productos de calidad que prioricen los derechos de la gente en términos de salud y bienestar social.

Una comparación porcentual de productos negociados en 2008 y 2011, mostraron que, en el pasado, la adquisición de medicamentos internacionales era mayor a la compra de medicamentos nacionales. Sin embargo, en el año 2011, esta relación se invirtió y se registró un aproximado de 60% de adquisiciones nacionales y 40% nacionales (Páez, 2013).

Dentro de la evolución que tuvo en el mercado nacional, este sector, vale indicar que, a partir del 2011 se inició el programa de la Subasta Inversa Farmacéutica, con ella, los laboratorios farmacéuticos latinoamericanos y nacionales, mantuvieron tasas de crecimientos entre el 8 y 9%, mientras que los laboratorios europeos y norteamericanos tuvieron tasas por debajo del crecimiento del mercado o en algunos casos fueron nulas (Data Quest, 2013).

Este proceso fue parte de los cambios de política pública realizados a partir de 2007 por el Gobierno Nacional, así, la demanda que en su mayoría era cubierta por medio del sector privado, habría decrecido, mientras que la gratuidad de servicios de salud, expuesta en la Constitución de la República, habría incrementado la atención a través de la red pública sanitaria (MIPRO, 2014).

Almeida (2014) destacó que otra política que influyó en el crecimiento de los productos farmacéuticos genéricos fue la Ley de Producción, Importación, Comercialización y Expendio de Medicamentos Genéricos, con énfasis en los medicamentos esenciales, de conformidad con la normativa vigente. Además el 1 de Junio de 2011 en el suplemento del Registro Oficial se dictó

el Decreto Ejecutivo con el cual el Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de uso humano pasó a ser pieza fundamental en la fijación del precio de los productos farmacéuticos genéricos, y todas las entidades públicas, estuvieron obligadas a adquirir exclusivamente medicamentos genéricos, conforme al Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, fijados de acuerdo a la Ley de Medicamentos Genéricos de Uso Humano.

Conforme al artículo 129 del Capítulo I del Código de Salud, se estableció que cada médico que ejercía su profesión en el país, en cualquier establecimiento de salud, tenía la obligación de prescribir en sus recetas el nombre del medicamento de marca y el genérico respectivo, y a la vez, las farmacias u otros puntos de ventas autorizados, estaban obligados a ofrecer el equivalente genérico del fármaco de marca solicitado por el usuario. También hay que tener presente el decreto de Licencias Obligatorias mediante el cual se libera de los compromisos de propiedad intelectual a más de 2000 patentes de las farmacéuticas multinacionales.

Todas estas políticas que se comenzaron a aplicar desde el año 2007 y otras que siguieron apareciendo como la creación del programa Mi Farmacia, para comercializar la producción nacional a bajos precios y la creación de ENFARMA<sup>3</sup> que tenía entre sus objetivos la fabricación nacional, importación y comercialización directa de la mayor parte de productos farmacéuticos, especialmente los genéricos de bajo costo, permitieron el crecimiento de los productos farmacéuticos conocidos como genéricos, a tal punto, que la industria nacional creció, ya que el volumen de ventas que se generó por las licitaciones permitió elevar a la industria de pequeña o mediana a grande, al incrementarse sus ventas cuatro veces.

---

3 Empresa Pública de Fármacos, cuya creación está registrada en el oficio No. MF-SGJ-2009-2103, de 3 de diciembre del 2009.





# CAPÍTULO I



## 1. SITUACIÓN PROBLÉMICA

De acuerdo al reporte del Data Quest, (2013) el Segmento C09CO, conocido como Inhibidores de la Angiotensina II<sup>4</sup> alcanzó ventas por US\$ 16'581.614, siendo la marca Diován<sup>5</sup> con sus tres presentaciones la de mayor participación en ventas, con US\$ 2'088.789. Sin embargo, estas disminuyeron en comparación a años anteriores, tanto en unidades como en valores, Aunque en este mismo segmento, se registró un aumento en las ventas de genéricos de marca y puros.

Estos resultados se presentaron desde la aplicación de leyes y reglamentos expedidos por el régimen del presidente Rafael Correa Delgado. El Sistema Nacional de Salud (SNS) en los artículos 358, 359, 360 y 361 establecía su creación, principios, componentes, características y garantías que debía cumplir para garantizar el derecho a la salud de toda la población. Y hacía referencia de las características del Modelo Integral de Salud y la estructuración de la Red Pública de Salud. Específicamente el Art. 361 establecía que los servicios públicos de salud serian universales y gratuitos. (Ministerio de Salud Pública, 2012).

La Ley Orgánica de Salud en el artículo 167 del capítulo V, obligaba al médico, en el momento de recetar o prescribir, utilizar obligatoriamente y en primer lugar el denominador común internacional (DCI)<sup>6</sup>, del medicamento prescrito y posteriormente un nombre comercial si lo requiere. En este mismo artículo se hace referencia a la obligación del dependiente de la farmacia a informar al comprador sobre la existencia del medicamento genérico y su precio.

---

4 Es una clase terapéutica cuyos componentes son medicamentos que modulan al sistema renina angiotensina aldosterona. Su principal indicación en medicina es en la terapia para la hipertensión arterial, la nefropatía diabética e insuficiencia cardíaca congestiva.

5 Perteneciente al laboratorio suizo Novartis.

6 En adelante a La Denominación Común Internacional se la abreviará como DCI, es el nombre oficial no comercial o genérico de una sustancia farmacológica (medicamento o droga).

El Ministerio de Salud Pública (MSP),<sup>7</sup> logró determinar que un mismo principio activo importado por distintos fabricantes tenía diferencias exorbitantes en sus precios declarados. Por esta razón en mayo del 2011 se estableció el Decreto No. 777 de la Función Ejecutiva, donde se manifestaba en el párrafo final del artículo 22 del reglamento, que los montos de publicidad y promoción que sean tomados en cuenta o no para la fijación y revisión de precios de los medicamentos sólo podían ser determinados por el Consejo mediante resolución motivada<sup>8</sup>. Hay que anotar que este reglamento tenía como objetivo, regular y controlar los precios de los medicamentos, tomando como premisa que el consumo de los mismos no era facultativo, y de que de él dependió la salud y vida de las personas.

Cada país tenía una reglamentación específica para la obtención del registro sanitario de medicamentos en general. Sin embargo, en Ecuador, se aplicaba la homologación para la obtención de los mismos, por lo cual era necesario que fueran otorgados por autoridades sanitarias de países cuyas agencias reguladoras de medicamentos estaban calificadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), así como también, por autoridades de referencia regional, y registros sanitarios otorgados por las autoridades sanitarias de Estados Unidos de Norteamérica, Canadá o Australia. Como entes de referencia estaban la Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos (FDA)<sup>9</sup> y la Agencia Europea de Medicamentos (EMA)<sup>10</sup>. Otros productos que podían obtener la homologación inmediata de su registro sanitario serían aquellos que contaban con registro en Brasil, Argentina, Cuba y Chile (El Universo, 2012).

A través de la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (Senplades) se diseñó e implementó la estrategia de cambio de la matriz productiva. Este cambio giraba en tres ejes que

---

7 En adelante al Ministerio de Salud Pública se lo abreviará como MSP

8 Es un acto administrativo que resuelve y finaliza la vía administrativa (**resolución**) y en el que se explican las razones o motivos de dicho acto (**motivada**), cómo, porqué, para qué.

9 Food and Drugs Administration.

10 European Medicine Agency.

fueron: el productivo, energético y el capital humano. El primero demandaba emprendimientos de nuevas industrias que produzcan bienes con alto valor agregado nacional; además, de otras que permitían la sustitución estratégica de las importaciones.

Dicha ley beneficiaría a los laboratorios nacionales (Andes, 2014). Así se esperó agregar valor en la producción existente mediante la incorporación de tecnología y conocimiento en los procesos productivos de biotecnología (bioquímica y biomedicina), servicios ambientales y energías renovables.

Todas las leyes que se aplicaron para la incorporación de nuevos productos farmacéuticos, así como el control de precios, Ley de Patentes y Obligaciones para la prescripción y venta de los mismos, incidió en el mercado farmacéutico ecuatoriano a nivel general, propiciando un beneficio social, pero afectando a los productos “originales”, que se vieron obligados a tomar nuevas decisiones para mantener sus ventas.

Por tal motivo se evaluó la incidencia de estas normas en la afectación de las ventas de productos genéricos versus productos de marcas, en el mercado privado farmacéutico ecuatoriano, concretándonos en el Segmento C09C0 al que pertenece el principio activo Valsartán.

## **1.1. FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cómo incidieron las regulaciones gubernamentales entre el periodo comprendido entre el año 2007 y 2013 en las prescripciones de los productos farmacéuticos?

## **1.2. SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA**

Se desagrega la pregunta de investigación en una serie de subpreguntas que permitan responde de forma más clara y profunda la problemática planteada.

1. ¿Afecta realmente el reglamento de fijación de precios en la evolución del mercado farmacéutico ecuatoriano?
2. ¿Cuánto incide en las ventas de los laboratorios farmacéuticos que comercializan productos con marca, la aplicación del Código de Salud, donde se obliga a prescribir el nombre genérico junto al comercial por parte del médico?
3. ¿En cuánto afecta que el Consejo mediante resolución motivada determine los montos máximos en publicidad y promoción que se tomarán en cuenta o no para la fijación y revisión de precios de los medicamentos?
4. ¿Cómo incide la Ley de Fomento a la Producción de Farmacéuticos elaborados en el país, en las ventas de los productos originales?
5. ¿Cómo se verían afectados los productos originales ante la expansión de los genéricos?

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Evaluar el desempeño en ventas tanto en unidades como en valores de los productos genéricos del Valsartán en relación a los principios activos con marca, que pertenecen al segmento Inhibidores de la Angiotensina II en el período 2007-2013.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Analizar el desempeño de las ventas en unidades y valores de los genéricos del segmento Inhibidores de la Angiotensina II con el Valsartán en el período 2007-2013.
2. Evaluar las ventas de unidades y valores generados por el mercado farmacéutico privado en el segmento Inhibidores de la Angiotensina II, entre los productos de marca y los genéricos del Valsartán
3. Identificar cómo las regulaciones gubernamentales incidieron en el comportamiento de ventas del segmento analizado.

#### 1.4. JUSTIFICACIÓN

De acuerdo al Banco Central del Ecuador en el Boletín Anuario N° 35, capítulo IV Sector Real, afirma que el mercado farmacéutico privado ecuatoriano mantuvo el crecimiento registrado desde el 2007. Sin embargo, el año anterior el porcentaje de crecimiento del Diován comparado con los genéricos fue menor. Se desea demostrar si las normas gubernamentales que se vienen planteando desde 2007 son causas de esta disminución.

Para alcanzar los objetivos de este trabajo se analizó bibliografía especializada, reportes de ventas entregados por sistemas de investigación de mercado como el Data Quest, y PLM que son puntos de referencia dentro de la industria farmacéutica nacional. También artículos especializados y sobre temas relacionados al sector farmacéutico en el Ecuador y entrevistas con: Iván de la Torre gerente nacional de ventas de Letargo del Ecuador, importante distribuidor de productos farmacéuticos a nivel nacional. El Sr. Leonardo Espíndola, jefe de producto del laboratorio Novartis, empresa de investigación y desarrollo de Diován y Dr. Gustavo Ochoa gerente general de Laboratorio Lazar, empresa que posee Valsartán en el mercado con presentaciones similares al original.





## **CAPÍTULO II**



## 2. LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA

### 2.1. MERCADO FARMACEUTICO MUNDIAL

El mercado farmacéutico mundial presentaba un importante crecimiento en el período 2003 al 2011. Se vendieron US \$965 billones en el año 2012, del cual un 61% fue originado por marcas y un 27% por productos genéricos. Se pronosticaba que tres años posteriores al período de análisis de esta investigación las ventas crecieran aproximadamente a US \$1,2 trillones al 2017. Aunque también se pronosticó a finales del año 2013 que las ventas de productos de marca disminuirán a un 52% y aumentarían las de genéricos al 36%.

La distribución del mercado farmacéutico mundial de acuerdo a las ventas, señalaba a Norte América como el mercado más importante con el 33%, seguidos de Europa con el 30 %, Japón 18 % Asia, África y Australia con el 12 % y Latinoamérica con el 7% del tamaño total (IMS Health, 2012). Sin embargo, existía en las estimaciones que un conjunto de países cuyo crecimiento proyectado entre 2013-2017 era mayor a US\$ 1 billón. Este grupo, denominado PHARMERGING, incluyó a la China, Brasil, India, Rusia, México, Turquía, Polonia, Venezuela, Argentina, Indonesia, Sudáfrica, Tailandia, Rumania, Egipto, Ucrania, Pakistán, Vietnam, Arabia Saudita, Algeria, Nigeria y Colombia. (CENAFAR 2013).

El consumo per cápita de medicamentos aumentó en los países en vías de desarrollo de US\$ 70 a 130 y se mantuvo estable en entre US\$ 400 y 900 en los países desarrollados durante el período de análisis 2007-2013. Las patologías<sup>11</sup> de carácter crónico<sup>12</sup> como oncología, asma, enfermedades autoinmunes, cardiovasculares y sistemas nerviosos central, crecieron por encima del promedio y demandaron más del 35% del total mundial de producción farmacéutica (Piamonte 2013).

---

11 Enfermedades.

12 Que se padecen por muchos años.

El reporte de IMS (2012), confirmó la existencia de 1.294 nuevas moléculas en las últimas fases de investigación, las cuales permitirían el ingreso de 175 nuevos fármacos al mercado desde el 2013 hasta el 2017, es decir, que se pronosticaba un promedio de 35 moléculas nuevas anuales que se comercializarían a nivel mundial (Cruz 2013). Algunas de estas moléculas estaban destinadas a tratar las enfermedades cardiovasculares responsable de 9,4 millones de muertes en el mundo, como lo ha venido haciendo el Valsartán, droga fundamental en este tratamiento y que fue desarrollada hace 25 años, por la compañía suiza Novartis, y comercializada bajo el nombre de Diovan cuyas ventas anuales a nivel mundial sumaron 6.000 millones de dólares, lo que lo convirtió en el principio activo más rentable que poseía esta empresa. (Miserez, 2012)

## **2.2. INDUSTRIA FARMACÉUTICA LATINOAMERICANA**

Conforme al crecimiento de las economías de Latinoamérica y el aumento de la cantidad de consumidores, en especial en los niveles socio económicos medios, la región generó el desarrollo de varios mercados de productos, uno de ellos fue el farmacéutico (Galofre, 2012). Según el IMS la industria en América Latina creció al 15,8% (Coronel, 2013).

De acuerdo al informe *Emerging Pharmaceutical Markets in Latin America* (2011), se estimó que entre los años 2012 y 2016 los mercados farmacéuticos de Argentina, Chile, Colombia, Perú y Venezuela, tendrían un crecimiento del 6,5%. El reporte estimaba que Colombia tendría un crecimiento del 8% y Venezuela lo haría en un 20%. La industria farmacéutica de Latinoamérica tenía un peso de US\$60 mil millones anuales, lo cual equivalía al 7 % de las ventas farmacéuticas globales. (Galofre 2012).

Brasil poseía el mercado farmacéutico más grande de Latinoamérica y de hecho su mercado fue el N°7 en el mundo, su potencial estaba dado por sus 200 millones de habitantes, y se estimó

que para el 2017 Brasil se convertiría en el cuarto mercado farmacéutico, después de Estados Unidos, China y Japón (Berger, 2011).

El mercado farmacéutico de México fue N°14 en el mundo, pero N°2 en Latinoamérica. Tuvo un valor de US\$11 mil millones en 2010, lo cual representó un aumento significativo de su valor de US\$7 mil millones en 2004. El IMS pronosticó que el mercado farmacéutico mexicano aumentaría en un 6 % por año y sus ventas se acercaron a los US\$ 14,900 en el 2014. Por su parte, el mercado farmacéutico de Argentina creció en un 26 % en el año 2011 para llegar a facturar US\$3,6 mil millones.

Piamonte (2013), expresa que la demanda de la industria farmacéutica en Latinoamérica es liderada por 8 categorías que consumen mil millones de dólares, la mayoría por fármacos que controlan enfermedades crónicas del sistema nervioso central y cardiovasculares principalmente. El mercado más importante en este segmento lo tiene Brasil con el 42,5%, seguidos de México 18,5%, Argentina 9,3%, Venezuela 14,6%, Chile 3,0%, Ecuador 1,9% y Perú 1,7% (Lombar, 2010).

### **2.3. INDUSTRIA FARMACÉUTICA EN ECUADOR**

La industria farmacéutica ecuatoriana al cierre del año 2013 estuvo compuesta por 319 laboratorios, de ellos el 31% fueron latinoamericanos, el 27% nacionales, el 22% europeos, 15% americanos y el 5% asiáticos. Gracias a las disposiciones gubernamentales los laboratorios nacionales presentaron crecimientos especialmente en el mercado institucional.

Ecuador posiblemente fue el único país latinoamericano donde los precios y los márgenes estuvieron congelados por más de una década, poseyendo los precios más bajos de América Latina US\$ 4.80. Observándose adicionalmente que tanto el médico, como el consumidor final presentaron una alta lealtad a la marca.

Desde su posición el rol del Gobierno en esta industria fue muy proactivo, al presentarse El Plan Nacional de Desarrollo del Ecuador que constaba de 12 objetivos nacionales. Siendo el Objetivo 3 el que se refería a mejorar la calidad de vida de la población, donde la salud era el fundamento para alcanzar dicha mejora (Quezada, 2011).

Según Data Quest, la firma que estudió y auditó el mercado farmacéutico nacional, en su reporte final del año 2103, confirmó que la industria facturó US\$ 1050 millones, lo que representó un crecimiento del 3,4 % más que el año anterior cuando sus ventas alcanzaron los US\$ 1016 millones. Sin embargo, este crecimiento fue menor que en años anteriores. Los 20 segmentos de mercado más importantes vendieron US\$ 614 millones cubriendo el 58,5 % del mercado total. Aquí estuvieron incluidos aquellos fármacos utilizados para tratar cáncer, sida, enfermedades con dolor (antiinflamatorios), y problemas cardiovasculares, renales, del sistema nervioso central, entre otros.

La mayor parte de los clientes demandó medicinas de los laboratorios del extranjero. Las 10 casa más importantes del mercado nacional eran: Pfizer, Quifatex Corp., Abbott, Bayer, Roemmers, Novartis, Sanofi, Siegfried, Boehringer y Glaxo Smith Kline, que representaron el 48,64 % del total de la facturación del 2013. Entre los mercados más importantes estuvo el segmento conocido como C09CO Angiotensinas II Antagonista Solas, donde se registran los productos destinados al tratamiento de la hipertensión arterial. Sus ventas en el año 2013 fueron de US\$ 16'706. Diován reportó ventas por US\$ 2'173, en sus presentaciones de 80, 160 y 320 mg. (Data Quest 2013).



## CAPÍTULO III



## **3. ANALISIS ESTRATÉGICO DEL SECTOR FARMACÉUTICO**

### **3.1. ANALISIS PEST DEL SECTOR FARMACEUTICO ECUATORIANO**

#### **3.1.1. ANÁLISIS POLÍTICO**

De acuerdo a Quezada (2011), el funcionamiento del mercado farmacéutico en el Ecuador fue clave en el proceso de ajuste a la política de Gobierno, por ello desde el 2007 se emprendieron medidas en el área de la salud, una de ellas fue impulsar el denominado “Cambio de la Matriz Productiva” en la cual se incluyó dentro de los grupos industriales a los químicos y farmacéuticos, cuya finalidad fue la de empezar a sustituir las importaciones (Naveda, 2014).

Otra medida, anteriormente mencionada, fue la creación de ENFARMA en el año 2009, siendo esta la primera industria farmacéutica pública, cuyo propósito era la investigación científica, el desarrollo de programas experimentales, los emprendimientos tecnológicos en temas farmacéuticos, además de estructurar programas de promoción y difusión de medicamentos genéricos. (Salazar, 2013). Para ello se reestructuró la metodología de adquisición de medicina del sector, que era realizada y organizada por el INCOP a través del programa de Subasta Inversa, el cual brindaba grandes ventajas a los laboratorios farmacéuticos nacionales e influyó positivamente en el crecimiento de los mismos sobre las multinacionales (Almeida, 2012).

Desde el 2009 se estableció la emisión de licencias obligatorias para medicamentos de uso humano (Naveda, 2014). Los precios de las medicinas eran controlados por el Estado ecuatoriano a través del sistema de autorización de precios (Quezada, 2011). Mientras que la Ley Orgánica de Salud en su artículo 167 obligaba al profesional de la salud a prescribir en primer lugar el nombre genérico del medicamento.

En el año 2012 entró en vigencia La Ley de Homologación del Registro Sanitario con la cual los medicamentos importados podían obtener este certificado mediante homologación, con base al reconocimiento oficial de los permisos otorgados por autoridades de países que contaban con la certificación como autoridad reguladora esto, por existir convenios o tratados internacionales sobre la materia, suscritos y ratificados por el Ecuador.

### **3.1.2. ANÁLISIS ECONÓMICO**

Según estimaciones del Banco Central del Ecuador y el Ministerio Coordinador de la Política Económica en sus informes del 2013, aseguraba que la economía ecuatoriana crecería entre el 4,5% y 5,1% en el 2014, aunque el crecimiento real fue del 3.8%<sup>13</sup>, y aunque las perspectivas de que se mantenga ese crecimiento económico del país para los siguientes años eran positivas, el crecimiento al 2017 fue del 3%.

La salud fue considerada uno de los pilares de la economía nacional en relación al producto interno bruto (PIB), en especial por las inyecciones de capital tanto de fuentes internas como externas, obteniéndose como resultado efectos multiplicadores ya que generalmente tiene consecuencias secundarias en otras ramas de la economía (Almeida, 2012).

Las empresas farmacéuticas contribuyeron enormemente en el desarrollo industrial del país a través de la transformación de materias primas, así como en la manufactura de productos terminados. El sector creció y diversificó su oferta a nivel internacional. En el año 2013 se exportaron antibióticos, analgésicos, antihipertéticos entre otros tipos de medicamentos a Venezuela, Panamá, Chile, Colombia, Perú, Guatemala, República Dominicana y Bolivia. Estas exportaciones tuvieron su pico más alto en el año 2010 cuando se exportaron US\$ 53 millones, mientras que para

---

13 Latinoamérica creció 1.1%. <https://www.bce.fin.ec/index.php/boletines-de-prensa-archivo/item/782-en-2014-la-econom%C3%ADa-ecuatoriana-creci%C3%B3-en-38-es-decir-35-veces-m%C3%A1s-que-el-crecimiento-promedio-de-am%C3%A9rica-latina-que-alcanz%C3%B3-11>

el 2012 se reportaron US\$ 30 millones (Instituto de Promoción de exportaciones e inversiones, 2014).

Por medio del poder de compra del Estado, se modificó las políticas de impulso a la producción nacional. En el año 2011 de los US\$ 450 millones de dólares invertidos en salud, US\$ 150 millones fue hecha a los laboratorios locales, las inversiones superaron los US\$ 90 millones incrementándose el empleo y como efecto positivo se redujo la salida de divisas del país (Ayala, 2011). Durante ese año la industria farmacéutica empleó de forma directa a 4.862 personas; mientras que la distribución y comercio de medicamentos en el país empleó de forma indirecta a 9.435 personas (Almeida, 2012).

### 3.1.3. ANÁLISIS SOCIAL

Almeida (2012), menciona que el Gobierno de Rafael Correa tenía como objetivo incentivar el “Plan Nacional del Buen Vivir”, y que este fue considerado como tema principal del reposicionamiento del sector social, mientras que la salud, fue el eje fundamental del desarrollo y bienestar a través de la recuperación de lo público, obligando a una reforma estructural al MSP, para lo cual se implantó el modelo de atención Integral de Salud (MAIS) el mismo que garantizaba el derecho a la salud para toda la población, mediante un enfoque comunitario, familiar, pluricultural y de género.

Durante el período de investigación estuvo en ejecución el “Proyecto Emblemático”, cuyo objetivo fue el de fortalecer el primer nivel de atención como la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud. Se esperaba en un período de 60 meses entre el 2012 y el 2016, remodelar y readecuar 381 establecimientos de salud de primer nivel, construir 811 centros de salud, 40 puestos de salud y dotar de equipamiento biomédico, informático y mobiliario a 1232 establecimientos (MSP, 2013).

El Consejo Nacional de Salud, estuvo integrado por 17 entidades que formaron parte del Sistema Nacional de Salud, dirigido por el Ministro de Salud Pública. Entre las de mayor aporte

vale anotar al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), la Sociedad Ecuatoriana de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA), la Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG), los servicios de la Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional entre otros.

El Gobierno se preocupó principalmente de la atención a pacientes que poseían una cobertura de la Seguridad Social y de aquellos que concurrían a dispensarios médicos. Para abastecer al primer grupo se desarrollaron convenios con la mayor parte de centros de atención hospitalaria privados, cuya oferta de servicios se saturó con pacientes provenientes de los centros estatales de salud (Quezada, 2011).

La inversión en esta área se ha incrementado de USD\$ 437 millones a USD\$ 3.433 millones, desde 2007 al 2012. Esto significa un ajuste del 700%, 7 veces más en solo cinco años (Salazar, 2013). El aumento se dio por el traslado de pacientes del mercado privado a los servicios públicos de salud. Adicionalmente la entrega de medicina a las instituciones públicas se cuadruplicó pasando de 15 millones de unidades en el 2007 a 65 millones en el 2011 y 57 millones en el 2012, garantizando así el acceso de la población a los medicamentos requeridos (Ayala, 2014).

### **3.1.4. ANÁLISIS TECNOLÓGICO**

Según Almeida (2012), la mejora tecnológica en el país empieza en el 2006 con la publicación de la Política Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación. En agosto del mismo año, se emitió la Política Nacional de Investigaciones en Salud, con la cual se buscaba fortalecer la Investigación científica y el desarrollo tecnológico en salud. En febrero del 2013 entró en vigencia la Encuesta de Actividades de Ciencia y Tecnología (ACT) con la cual se buscaba obtener una base de datos sobre el estado de las capacidades del Ecuador en relación a la investigación y Desarrollo e Innovación (I+D+i)<sup>14</sup>, así como al talento humano y a los recursos dedicados a la ciencia y tecnología (CyT), para que así el país mejorara su baja calificación en el ranking tecnológico (SENESCYT, 2013).

---

14 Investigación, Desarrollo e Innovación.

En la década de los 70 se presentó el primer intento de sustituir importaciones, con lo cual ciertos laboratorios internacionales instalaron sus plantas en el país, preparándose nuevos profesionales en este campo y dándose un proceso de transferencia tecnológica, otros contrataron plantas locales para la producción de sus productos con lo cual se tecnificaron y modernizaron las plantas nacionales. Sin embargo, por las condiciones de un mercado pequeño en contraste con las importantes economías de escala del sector establecieron una barrera para la continuidad de estos y entre los años 80 e inicios de los 90 algunas plantas internacionales, decidieron cerrar sus operaciones (Quezada, 2013). Actualmente en el país de los 319 laboratorios presentes en el mercado 53 de ellos poseen plantas de producción, y de estos el 90% son de capital nacional, administradas y dirigidas técnicamente por ecuatorianos.

El 26 de enero del 2011, se anunció que dentro del Plan Nacional de Desarrollo se establecía una sustitución de importaciones, para varios sectores, en ellos se incluyó el farmacéutico. Los laboratorios aseguraron estar listos para este paso, preparándose con capacitación e inversión en tecnología y mejoras de procesos. La idea propuesta inicialmente fue sustituir la quinta parte de las importaciones por producción nacional según el presidente de la Asociación de Laboratorios Farmacéuticos de Ecuador (Carlo, 2013).

La industria nacional junto al MIPRO y a la SENESCYT implementaron mecanismos de asistencia internacional con el fin de desarrollar y mejorar los procesos de capacitación técnica en varias áreas, entre ellas construcciones y ampliaciones, mejoras en validaciones de procesos, validaciones de métodos, mejoras de formulaciones, estabilidad de los productos y controles post proceso (Ayala, 2011).

Las inversiones realizadas en los últimos años en las plantas farmacéuticas ubicadas en Guayaquil fueron de más de US\$ 10 millones en infraestructura y capacitación y se aseguraba que hasta el 2016 la inversión nacional sería de US\$ 25 millones. En el período de análisis se utilizó solo el 40% de las plantas industriales

de fármacos, por lo que contaban con un 60% disponible para hacer frente al aumento de producción nacional, lo que restaría la participación de los laboratorios multinacionales.

## 3.2. ANÁLISIS ESTRUCTURAL DEL SECTOR FARMACÉUTICO

### 3.2.1. COMPETIDORES ACTUALES

De acuerdo al reporte del IMS del mes de mayo del 2014, en la venta acumulada de junio del 2013 a mayo del 2014 el mercado privado fue de US\$ 1.244'536.801 de los cuales, US\$ 1.162'223.566 pertenecieron a productos de marca y US\$ 82'312.101 a productos genéricos.

Las ventas entre productos de marca y genéricos en un año móvil, desde junio a mayo entre los años 2010 y 2014 se describen en la tabla 1. y fueron las siguientes:

*Tabla 1. Ventas entre junio a mayo de productos de marca y genéricos en los años 2010 al 2014, en millones de dólares*

|                 | 2010               | 2011                 | 2012                 | 2013                 | 2014                 |
|-----------------|--------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <b>MARCA</b>    | 842'293.904        | 944'403.592          | 1.030'947.117        | 1.079'594.583        | 1.162'223.566        |
| <b>GENÉRICO</b> | 59'811.599         | 66'250.316           | 74'569.013           | 78'965.517           | 82'312.101           |
| <b>TOTALES</b>  | <b>902'105.503</b> | <b>1.010'653.908</b> | <b>1.105'516.130</b> | <b>1.158'560.100</b> | <b>1.244'535.667</b> |

*Fuente: IMS Health, reporte mayo 2014.*

*Elaborado por: los autores.*

El crecimiento del mercado total en el país, en el período comprendido de junio del 2013 a mayo del 2014 versus los años 2012-2013 en los mismos meses fue de 7,42%, las razones del crecimiento se dieron básicamente por el cambio de precios (2,87%), cambio por volumen (2,36%), productos descontinuados (-0,34%) y nuevos productos (2,54%).

El origen del capital de los laboratorios que operaban en el país se describe en la tabla 2., y estuvo dado de la siguiente manera:

**Tabla 2.** *Origen del capital de los laboratorios que operan en El Ecuador.*

| ORIGEN          | VALORES EN US\$      | PORCENTAJE  |
|-----------------|----------------------|-------------|
| EUROPEO         | 444'790.602          | 35,74%      |
| LATINOAMERICANO | 375'587.106          | 30,18%      |
| NORTEAMERICANO  | 225'638.510          | 18,13%      |
| NACIONAL        | 168'881.953          | 13,57%      |
| AFRICANO        | 17'088.675           | 1,37%       |
| ASIÁTICO        | 12'548.821           | 1,01%       |
| <b>TOTALES</b>  | <b>1.244'535.667</b> | <b>100%</b> |

*Fuente: IMS Health. Reporte mayo 2014.*

*Elaborado por: los autores.*

Las 5 corporaciones que registraron ventas por US\$ 287'277.566 fueron todas multinacionales: Novartis Corp., Roemmers Corp., Bayer Corp., Quifatex S.A., y Sanofi Corp. Dentro de las clases terapéuticas el segmento C09C0 (Angiotensina-II Antagonista sólo), al cual pertenece el Diován, producto original, del Laboratorio Novartis, se ubicó en el puesto 12 por la importancia de sus ventas en el mercado total, las que alcanzaron US\$ 18'613.096.

Durante el año 2013 de acuerdo al Data Quest, las tres presentaciones de este principio activo alcanzaron una facturación de US\$ 2'173.000, los 4 genéricos con marca<sup>15</sup> que forman parte de este segmento reportaron ventas por US\$ 196.000 y los 3 genéricos puros<sup>16</sup> US\$ 203.000.

15 Los cuatro genéricos de marca en el mercado nacional son Simultán, Inixia, Valsapress y Vartalan.

16 Los genéricos puros pertenecen a laboratorios MK, La Santé y Genfar.

En el año 2013, se introdujeron 206 productos nuevos que junto a sus formas galénicas sumaron un total de 405 ítems, de estos, 10 pertenecieron al segmento C09C0, sus fechas de lanzamiento se evidencia en la tabla 3.

**Tabla 3.** Fecha de lanzamiento al mercado de productos pertenecientes al segmento C09C0.

| MES DE LANZAMIENTO | PRODUCTO        | PRESENTACIÓN          | LABORATORIO    |
|--------------------|-----------------|-----------------------|----------------|
| Enero              | CANDESARTAN G-F | TAB 16 MG x 14        | GENFAR         |
| Enero              | CANDESARTAN G-F | TAB 8 MG x 14         | GENFAR         |
| Enero              | CARDIOPLUS      | AM COMP 20/5 x 30     | RECALCINE      |
| Enero              | RASERTAN        | TABS. REC 50 MG x 10  | JASPHARM       |
| Enero              | RASERTAN        | TABS. REC 100 MG x 10 | JASPHARM       |
| Febrero            | MICARDIS        | TABS 80 MG x 10       | BOEHRINGER INC |
| Febrero            | MICARDIS        | TABS 80 MG x 5        | BOEHRINGER INC |
| Marzo              | SIMULTAN        | COMPS. 160/10 MG x 28 | LAZAR          |
| Marzo              | SIMULTAN        | COMPS. 160/5 MG x 28  | LAZAR          |
| Abril              | CARDIOPLUS      | AM COMP 20/10 x 30    | RECALCINE      |
| Abril              | LOSARTAN SNA    | TABS 50 MG x 30       | SANOFI         |
| Agosto             | HIPERVAL        | TABS 80 MG x 28       | ROCNAF         |
| Noviembre          | INIXIA          | CAPS. 160 MG x 28     | ACROMAX        |
| Noviembre          | INIXIA          | CAPS. 80 MG x 28      | ACROMAX        |
| Diciembre          | CARDIOVASC      | TABS. 100 MG x 28     | ROCNAF         |
| Diciembre          | CARDIOVASC      | TABS. 50 MG x 28      | ROCNAF         |

Fuente: Data Quest, diciembre 2013.  
 Elaborado por: los autores.

### 3.2.2. RIESGO DE ENTRADA DE COMPETIDORES POTENCIALES

De acuerdo a Mueller (2011) la globalización ha promovido la competencia de las industrias, entre ellas, la farmacéutica. En el Ecuador esta oportunidad estuvo presente por ser un mercado creciente en el año 2013. Según Data Quest, se facturaron US\$ 1'050.747 en el mercado privado.

Las disposiciones gubernamentales que se analizaron tenían como objetivo incentivar la producción nacional, incrementar el uso de genéricos e incrementar el abastecimiento de las instituciones del Estado ecuatoriano a través del sistema de compras públicas, bajo las siguientes condiciones:

1. El cambio de Matriz Productiva con lo cual se esperaba reducir la salida de divisas y el déficit comercial (Ayala, 2014).
2. El cambio del sistema de fijación de precios en el país, ya que el que se encontraba presente incentivaba al importador. Era más fácil y rentable importar un producto que fabricarlo localmente (Ayala, 2014).
3. La Ley de Patentes permitía la emisión de Licencias Obligatorias para medicamentos de uso humano, ante ello la Unión Europea como condición para firmar el tratado correspondiente planteaba extender cinco años más la exclusividad para los innovadores de medicamentos.
4. Los altos costos de inversión, implementar la producción con equipos modernos y de alta tecnología, selección del personal idóneo y cumplir con las normas mencionadas eran limitantes para ingresar a esta industria
5. No había producción primaria local; por cuestión de costos y de volumen era complicado instalar una planta para producir sustancias activas, estas se importan principalmente de la India o China. El aporte nacional estaba dado por los excipientes, cajas, goteros, etiquetas, frascos, mano de obra, agua, luz, etc., y promediaba el 20% y en algunos casos el 40% (Ayala, 2014).
6. La concentración de las ventas del sector farmacéutico estaba limitado a un pequeño grupo de mayoristas que a la vez manejaban y formaban

parte de las grandes y modernas cadenas de farmacias que se habían apropiado del mercado local. Estas se llevaban el 80% de las ganancias.

7. Durante el periodo de análisis el Ecuador tenía acceso sin aranceles a la Comunidad Andina y a Venezuela gracias a acuerdos preferenciales. En 2011, las importaciones totales de productos farmacéuticos en la Comunidad Andina fueron de US\$ 3.804 millones. Además, se dio prioridad a la compra de medicinas en los laboratorios locales y luego a las producidas en Cuba.

### **3.2.3. PRODUCTOS SUSTITUTOS**

En el mercado farmacéutico ecuatoriano existió una alta inclusión de productos sustitutos por lo atrayente del mismo. Diován se enfrentó al ingreso de productos genéricos de marca y puros, cuyos precios al público estaban por debajo que los ofrecidos por este.

Los profesionales de la salud prefirieron utilizar originales por la seguridad o confianza que estos le otorgaban, pero de acuerdo a la promulgada Ley Orgánica de la Salud se vieron obligados a colocar el principio activo del producto prescrito en sus recetas y entre paréntesis la marca de su preferencia en los consultorios privados. Mientras que, en los centros o dispensarios de salud públicos, se exigía solo el uso del principio activo (genérico) en las recetas (Novoa, 2009).

De acuerdo al Data Quest, (2014) existieron 4 productos considerados genéricos de marca y 3 genéricos puros del Valsartán, los cuales compitieron con Diován en el tratamiento de la hipertensión arterial (HTA) estos contaban con las presentaciones de 80mg y 160 mg o al menos una de ellas, pero ninguna tenía la formulada con 320mg, probablemente por ser la de menor venta. En un año móvil calculado de junio de 2013 a mayo de 2014 se vendieron 10.000 unidades lo que ha representó US\$ 271.000 para la farmacéutica que lo comercializaba.

También se debe considerar que la Constitución en el artículo 84 en el Título III que refiere “De los Derechos, Garantías y Deberes”, garantiza el reconocimiento de las prácticas de medicina tradicional

que, junto al crecimiento de la medicina natural, la acupuntura, medicina tradicional china y los de homeopatía produjeron el incremento de este tipo de productos que en nuestro medio son alternativas o sustitutos de los fármacos químicos medicinales.

### **3.2.4. PODER DE NEGOCIACIÓN DE PROVEEDORES**

Según la Cámara de Industriales Farmacéuticos Ecuatorianos (CIFE), en el país existían 60 laboratorios ecuatorianos, la mitad de ellos estaban distribuidos entre Quito y Guayaquil. Durante el período de análisis la participación nacional estuvo en incremento, pero las multinacionales siguieron liderando el mercado en ventas. Las perspectivas no fueron muy alentadoras para los productores locales por el elevado componente de importaciones en este sector, solamente 14% de los medicamento consumidos a nivel local fueron de producción nacional, que a su vez usaba materia prima y material de empaque importados (Quezada, 2011).

El Data Quest informaba que ninguno de los laboratorios nacionales producía Valsartán, siendo todos producidos en el exterior. El artículo de ANDES del 2013 publicó las declaraciones de Pedro Páez, Superintendente de Control de Mercado, en el cual afirmó que el problema fundamental del país en este sector era la gran dependencia de las importaciones y el desaprovechamiento de las capacidades locales, relegadas por estrategias empresariales que han acaparado el mercado.

Almeida (2012) afirmaba que el poder de negociación que se tenía con los proveedores de insumos y material de empaque era muy bajo, convirtiéndose en una amenaza ya que al compararlos con la importancia del volumen del mercado de países como Colombia, Perú, Chile o Argentina se desvanece la fortaleza en la negociación.

En lo referente a los principios activos y excipientes, un 98% se los importó desde China, India, Estados Unidos e Italia, dejando para la producción nacional alcohol, glicerina, acetaminofén, el envase y el empaquetado. En la región sólo Brasil y Argentina producían principios activos.

### **3.2.5. PODER DE NEGOCIACIÓN DEL COMPRADOR**

Según el informe de ANDES (2013) en el Ecuador se trabajaba en la regulación del mercado farmacéutico para garantizar la calidad de los fármacos que se comercializaban. Es importante distinguir dos tipos de mercados, 1) el privado al cual se accedía y se lo sigue haciendo a través de distribuidores, instituciones, clínicas, hospitales, farmacias y aseguradoras, y 2) el mercado público o institucional representado por el I.E.S.S., los Hospitales de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional y las farmacias del Ministerio de Salud. Estos clientes eran los mismos tanto para la industria nacional como para la internacional de ahí se entiende que este era un mercado de clientes exigentes en el tema de precios y calidad (Almeida, 2012).

Durante el período de estudio la empresa nacional tuvo preferencias en el mercado institucional, de acuerdo a las nuevas normas gubernamentales que se redactaron, los productos de producción nacional eran la primera elección para las comprar dirigidas por el Instituto Nacional de Compras Públicas (INCOP). En el mercado privado la situación fue diferente, existieron farmacias que pertenecían a grandes cadenas, las cuales se fortalecieron en el país en el año 2005. Estos grupos, encabezados por Farcomed y Difare, abarcaron el 57,4% del mercado, mientras que en el 2010 la participación se extendió al 75%, manteniéndose hasta la actualidad.

Existió así, un alto grado de concentración en las cadenas de distribución, lo cual originó un deterioro en la calidad del servicio que recibía el paciente en términos de calidad, precios y restricción de oferta (Páez, 2013).

La ley otorgaba un 25 % de utilidad en la venta de genéricos y 20 % en la venta de medicamentos de marca, porcentajes atractivos de rentabilidad. Adicionalmente los laboratorios entregaban descuentos y bonificaciones de productos por volúmenes de compras en unidades, favoreciendo así al mayorista y dejando en desventaja a las farmacias tradicionales de barrio. Esta práctica puso en desventaja a todos los laboratorios constituyéndose en una gran amenaza por el alto poder de negociación que aún tienen estos clientes (El Universo, 2011).

### 3.3. LA CADENA DE VALOR DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA ECUATORIANA

La industria farmacéutica, según el reporte Binder Dijker Otte & Co, (BDO)<sup>17</sup> del 2013, tiene en la actividad competitiva y globalizada su principal característica. Su dinámica se relaciona con la posibilidad de progreso rentable mediante el descubrimiento de nuevas fórmulas, sobre la investigación científica y tecnológica y en los elevados gastos de comercialización y publicidad de los fármacos.

#### 3.3.1. INFRAESTRUCTURA DE LA EMPRESA

En el país existían 53 plantas farmacéuticas las cuales utilizaban solo el 40% de la capacidad instalada, por lo que existía alta disponibilidad para hacer frente al aumento de producción nacional. Se esperaba hasta el 2016 incrementar la inversión en US\$ 25 millones para su modernización. Esto sumado a las auditorías, permitiría mantener los estándares internacionales sanitarios de producción que eran la certificación y re-certificación de BPM. La industria nacional estaba produciendo las principales formas farmacéuticas. Sin embargo, solamente se elabora un 3% de las moléculas que se comercializaron en el país (Ayala, 2014).

De acuerdo al Ministro Coordinador de la Producción, Richard Espinosa “el estado no desea una industria ensambladora sino con una fabricadora de medicamentos, por eso el objetivo del gobierno es producir medicamentos” (Líderes, 2011). El 21 de diciembre del 2009 mediante Decreto Ejecutivo 181 se creó ENFARMA, uno de sus propósitos es la construcción de una planta para elaborar fármacos en el país. En su cronograma estaba destinado un presupuesto de US\$ 28,7 millones para iniciar la primera fase del complejo farmacéutico, que se edificó en la Ciudad del Conocimiento en Yachay. Esta etapa debía iniciar sus operaciones en el tercer trimestre del 2015. En su segunda fase se contaba con US\$ 125 millones, la cual iniciaría en el cuarto trimestre del 2016. La recuperación de esta inversión estaba prevista para el 2019.

---

17 Es una de las principales firmas de auditoría y servicios profesionales en España y en el mundo

Esta estructura farmacéutica constaría de cinco plantas de producción: de 1) sólidos orales, 2) de antibióticos betalactámicos<sup>18</sup>, 3) líquidos estériles, 4) hormonales y de 5) antineoplásicos<sup>19</sup>. También se ejecutó la edificación de un complejo de producción de biológicos en Durán, que se conformaba de dos fases, la primera programada para el año 2014 que era para la producción de suero antiofidico, produciría 20.800 dosis y en la segunda fase se esperaba tener la producción de vacunas para el año 2015. Se producirán seis vacunas registradas (Lideres, 2014).

### 3.3.2. RECURSOS HUMANOS

La industria farmacéutica nacional empleaba de forma directa a 4862 colaboradores e indirecta a 9435 personas en el proceso de distribución y comercialización de medicamentos (Almeida, 2012). En el mercado laboral según el censo del INEC del año 2010 se obtuvo que el 0,33% de un total de 6'331926 trabajadores están ocupados en el sector farmacéutico, del cual el 53% se encontraban laborando en las empresas consideradas grandes y un 47% entre las micro, pequeñas y medianas conocidas como PYMES tal como lo describe la tabla 4.

Tabla 4. Distribución de los trabajadores según el tipo de empresa y el sector.

| TIPO DE EMPRESA | NO FARMACÉUTICO | SECTOR FARMACÉUTICO |
|-----------------|-----------------|---------------------|
| MICRO           | 4'435.345       | 4.362               |
| PEQUEÑA         | 677.161         | 3.284               |
| MEDIANA         | 133.229         | 2.229               |
| GRANDE          | 1'065.216       | 11.100              |

Fuente: INEC- ENEMDU 2010.

Elaborado por: los autores.

18 Amplia clase de antibióticos incluyendo derivados de la penicilina, cefalosporinas, monobactams, carbacefem, carbapenems e inhibidores de la betalactamasa ( $\beta$ -lactamasa)

19 Sustancias que impiden el desarrollo, crecimiento, o proliferación de células tumorales malignas.

En el tema de géneros se mostró que las mujeres en un 69% son ocupadas en las PYMES y el 31% los hombres. Por el contrario, en las grandes empresas, la gran mayoría son hombres con un 72,3% del total, tal como se detalla en la tabla 5.

**Tabla 5.** *Distribución por sexos en las Pymes y grandes empresas en porcentual*

| TIPOS DE EMPRESAS | Hombres | Mujeres |
|-------------------|---------|---------|
| GRANDES           | 72.3%   | 27.7%   |
| PYMES             | 31.1%   | 68.9%   |

*Fuente: INEC- ENEMDU 2010.*

*Elaborado por: los autores*

### 3.3.3. DESARROLLO DE LA TECNOLOGÍA

Con la Política Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación, mejoró el desarrollo tecnológico de la empresa farmacéutica nacional, fortaleciéndose la Investigación científica y el desarrollo tecnológico en salud con la Política Nacional de Investigaciones en dicha área (Almeida, 2012). Desde el 2013 se inició una base de datos sobre el estado de las capacidades en relación a la investigación, desarrollo e innovación, así como al talento humano y recursos dedicados a la ciencia y tecnología, esto permitió mejorar la calificación del país en el ranking tecnológico (SENECYT, 2013).

El año 2014 la industria local junto al MIPRO y a la SENESCYT, buscaron desarrollar y mejorar procesos de capacitación técnica a través de mecanismos de asistencia internacional, de esta manera se esperaba obtener mejoras en validaciones de procesos, validaciones de métodos, mejoras de formulaciones, estabilidad de los productos y controles post proceso (Ayala, 2011).

### 3.3.4. ABASTECIMIENTO

Según el Boletín Tecnológico del Sector Farmacéutico del año 2012 la manufactura fue fundamental en la agregación de valor para la transformación de un principio activo a un medicamento de uso humano. El valor agregado ecuatoriano (VAE) se compuso básicamente del proceso transformativo realizado en los laboratorios, su costo incluyó la mano de obra y los gastos indirectos de fabricación, además de materias primas e insumos disponibles de producción nacional que cumplían con los requisitos para ser incorporados en la manufactura de medicamentos.

Ecuador como la mayoría de países de la región importaba farmoquímicos<sup>20</sup>, lo cual no era diferente a la realidad mundial, y estaba dada por el reordenamiento y patrón de especialización industrial que había experimentado la industria durante las últimas décadas, como lo demuestra la tabla 6.

Tabla 6. *Valor Agregado, y su proceso transformativo mundial*

| PROFUNDO.- EEUU, Casas Europeas   |                                      |                   |
|-----------------------------------|--------------------------------------|-------------------|
| *Descubrimiento                   | MEDIO.- Firms Asiáticas              |                   |
| *Preclínico                       |                                      |                   |
| *Clínico                          |                                      |                   |
| *Escala Industrial                | SUPERFICIAL.- Firms Latinoamericanas |                   |
| *Producción de principios activos |                                      |                   |
| *Producción intermedia            | *Síntesis de principios activos      | *Manufactura      |
|                                   | * Formulación de dosis               | *Comercialización |
|                                   |                                      | * Distribución    |

Fuente: Sweet y Laplane (2010). Elaborado por: los autores.

20 Toda sustancia elaborada para ser usada como principio activo de productos farmacéuticos de uso humano y veterinario

Ecuador tenía el año 2013 bajas importaciones de farmoquímicos comparado a la importaciones de medicamentos, esto se dio por la menor participación de mercado y por ende, de la menor producción de la industria nacional, situación contraria a los otros países de la región (ALFE, 2013).<sup>21</sup>

Existió una importante inversión económica para la producción local de farmacéuticos con la finalidad de abastecerlo, además de proveer a los mercados regionales del resto de países de la Comunidad Andina y de Venezuela. En conjunto el mercado regional importó medicamentos por US\$ 6.599 millones. La opción de sustitución de importaciones con producción local fue elevada.

El Boletín Mensual de Comercio Exterior del Ministerio de Comercio Exterior de julio de 2014 señalaba que la alta demanda de productos farmacéuticos en el mercado de Bolivia había permitido exportar cerca al millón de dólares en productos farmacéuticos, siendo los principales las vitaminas y antibióticos. En este sentido y con el aporte de diferentes factores, las importaciones desde Ecuador a Bolivia se incrementaron en un 5% con respecto a la gestión del 2012; dando una clara muestra del potencial de la industria farmacéutica para la exportación.

### **3.3.5. LOGÍSTICA INTERNA**

Según Calderón (2014) la participación de la industria nacional en la elaboración de productos farmacéuticos fue baja y estaba compuesta principalmente por productos genéricos. Se estimó que el 14% de los fármacos consumidos en el país fueron producidos localmente, además, utilizaron materia prima y empaques importados. De acuerdo a Ramos (2014) los principios activos que representaron entre un 80 y 90 por ciento del fármaco de los medicamentos se importaron especialmente de China e India, al igual que los excipientes. En el país, el único

---

21 En adelante la Asociación De Laboratorios Farmacéuticos Ecuatorianos se lo abreviará como ALFE

principio activo que se llegó a producir fue el ácido acetilsalicílico (Palacios, 2014).

Según reporta Euromonitor en el año 2012 la producción de farmacéuticos alcanzó US\$ 276 millones lo cual representó un incremento del 8% con respecto al año anterior. Estos valores representaron la cuarta parte de las ventas totales del mercado ecuatoriano.

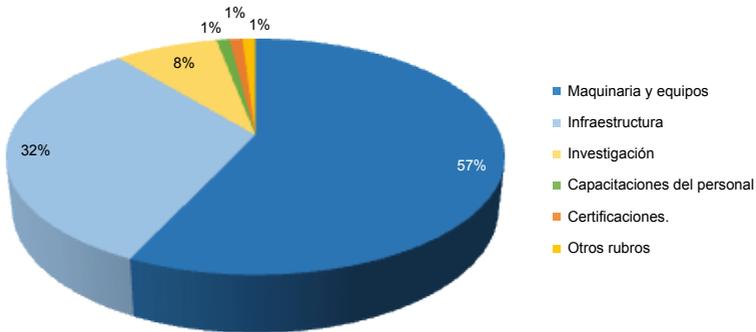
### **3.3.6. OPERACIONES**

Como se lo ha mencionado en el país no se elaboraba materia prima para la elaboración de fármacos, tanto estas como los empaques eran importados. Los laboratorios nacionales productores de medicamentos genéricos estaban agremiados en ALFE, y esperaban abastecer el mercado local a través de un proceso sistemático de sustitución de importaciones regulado por el Estado, aprovechando la capacidad instalada subutilizada de la industria. De acuerdo al Director Ejecutivo de esta entidad los laboratorios agremiados más Life, Ginsber, Chefar, Serca y Tecnandina eran los únicos que poseían plantas de producción a nivel nacional y cumplían con los procesos de fabricación de comprimidos, cápsulas, cremas, ungüentos, jarabes, suspensiones orales, óvulos y otros medicamentos avalados con normativas de calidad nacionales e internacionales como las BPM, ICH, ISO, Invima de Colombia y EMA de la Unión Europea.

El gobierno ecuatoriano se había fijado sustituir la importación de ciertos productos farmacéuticos en especial de multivitamínicos, analgésicos y medicamentos para el tratamiento de tos, resfríos y alergias, con lo que se suponía que las importaciones disminuirían en alrededor de US\$ 100 millones; esto implicaba cambios en algunas características del mercado, por tal motivo las empresas señaladas invirtieron para mejorar la calidad de sus productos e incrementar su producción por medio de importación de equipo de alta tecnología principalmente de USA, India, China, Reino Unido y Alemania.

La inversión acumulada se cuadruplicó desde el año 2010 hasta el primer semestre del 2013, siendo los rubros más importantes infraestructura, maquinaria y equipos, investigación, capacitaciones del personal y certificaciones. La inversión anual en promedio representaría el 5% de los ingresos totales de los laboratorios, así los describe el gráfico 1.

Gráfico 1. Principales rubros de inversión de laboratorios farmacéuticos ecuatorianos



Fuente: ALFE

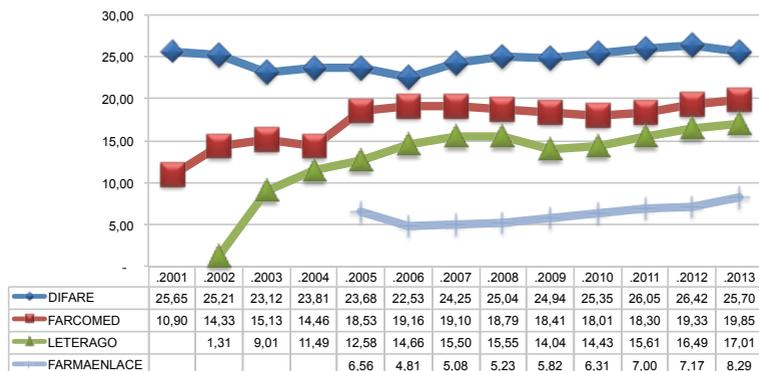
Elaborado por: los autores

### 3.3.7. LOGÍSTICA EXTERNA

El mercado farmacéutico en su estructura de distribución fue muy competitivo, al final de la cadena a nivel nacional, existían seis mil farmacias, número excesivo para la población actual tomando en cuenta que la métrica internacional sugería una farmacia por cada 10.000 habitantes (Quezada, 2011).

El sistema de distribución de los fármacos cambió con el nacimiento de FARCOMED, que se transformó en la primera cadena de farmacias a nivel nacional, a esta se sumaron otras importantes cadenas como Difare, Leterago, Quifatex y Farmaenlace, quienes entre ellas manejaban el 85,47% del mercado local, gráfico 2.

**Gráfico 2. Ventas registradas por las principales cadenas farmacéuticas entre 2001 – 2013.**



Fuente: IMS.

Este predominio de las cadenas de farmacias cuyo número aproximado bordeó las 1.895 presentaron un área mayor con mejor infraestructura y un mercadeo unificado, beneficiándose de los descuentos por la compra directa de las medicinas a los laboratorios, lo cual era inaccesible para las farmacias independientes. Algunas de estas cadenas no sólo poseían un sistema de distribución a través de sus farmacias propias o franquicias, sino que también contaban con laboratorios propios y se caracterizaron por controlar la distribución a sus puntos de venta. Los fármacos extranjeros no los importaban directamente, lo hacían a través de los representantes de estos productos en el país (Calderón, 2014).

### 3.3.8. MARKETING Y VENTAS

De acuerdo al Reglamento de Ley Orgánica de la Salud en el Registro Oficial # 457 emitido con fecha 30 de octubre del 2008 en el Capítulo III del Registro Sanitario en el artículo 15 se menciona que:

*La promoción de los medicamentos debe ser realizada a través de los visitadores médicos, en su condición de personal vinculado a la industria farmacéutica, quienes*

*deberán tener formación profesional en carreras afines a las ciencias de la salud y farmacéuticas. Se prohíbe la visita médica en los servicios de salud públicos.*

Según Bajaña y Moncayo (2012), los visitantes a médico son la llave maestra para la relación entre los laboratorios y los profesionales de la salud facultados a prescribir. Del 100% de médicos del país el 87.3% de ellos los reciben. El número de visitantes a médicos empleados varió de acuerdo al tamaño de la farmacéutica. Para el año 2014, según el Data Quest, existieron cerca de 3000 personas ejerciendo esta actividad, tal como lo vemos en la tabla 7.

*Tabla 7. Número de visitantes médicos empleados por tamaño del laboratorio.*

| Tamaño del laboratorio | Número de visitantes empleados |
|------------------------|--------------------------------|
| Más de 200 empleados   | 95                             |
| 100 a 200 empleados    | 64                             |
| 50 a 100 empleados     | 37                             |
| 10 a 50 empleados      | 24                             |
| Menos de 10            | Entre 5 y 7                    |

*Fuente: Bajaña & Moncayo (2012).  
Elaborado por: los autores.*

### 3.3.3. SERVICIO

El Código de Salud vigente durante el período de estudio priorizaba a los genéricos tanto en el desarrollo nacional como en el acceso a medicamentos. Aunque la desinformación y desprestigio del cual fueron y siguen siendo víctimas, más la fuerte promoción de los productos de marca por parte de las grandes farmacéuticas, permitió que las ventas de los productos de I&D mantuvieran altos

índices de ventas. Por lo tanto, era importante ejercer control a lo largo de la cadena del medicamento exigiendo el cumplimiento de las reglamentaciones y políticas impuestas por dicho gobierno (Jarrin, 2013).

Acciones como el incremento de la promoción de medicamentos genéricos, posicionándolos como opciones de calidad, el control de la publicidad y el valor de los medicamentos, esto último mediante un sistema de autorización de precios operado por el Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso Humano, más la importancia de contar con el registro sanitario nacional para producir, almacenar, comercializar e importar productos naturales procesados de uso medicinal hicieron parte de las políticas tomadas desde el 2007 (Calderón, 2014).



## CAPÍTULO IV



## 4. INTRODUCCIÓN

La información obtenida a través del Data Quest y los reportes de laboratorios farmacéuticos a los que se pudo acceder, permitieron comparar las ventas del segmento en estudio a nivel nacional en los periodos proyectados. Así mismo, se identificó la forma cómo las ventas varían desde la aplicación de las Leyes Gubernamentales. Se aplicó la técnica de la inducción – deducción con los datos existentes para obtener las conclusiones del problema en estudio. Empíricamente se empleó la técnica de las entrevistas, a los directivos previamente señalados en capítulos anteriores para conocer los puntos de vista de los actores representativos en dicho escenario.

### 4.1. EVOLUCIÓN DE VENTAS EN EL MERCADO FARMACÉUTICO NACIONAL

Según los informes anuales de los años 2007 al 2013 del Data Quest Farma, las ventas del mercado farmacéutico ecuatoriano tuvieron una importante evolución, tanto en unidades como en valores. En el año 2007 se vendieron 154'645.766 unidades de productos lo cual representó US\$ 627'991.773,00 hasta llegar al 2013 donde las ventas registraron 227'640.089 unidades, generando US\$ 1.050'325.683,00. El comportamiento del mercado en este período quedó establecido de la siguiente manera en las tablas 8 y 9.

*Tabla 8. Ventas en unidades del mercado farmacéutico (2007 – 2013).*

| 2007        | 2008        | 2009        | 2010        | 2011        | 2012        | 2013        |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 154'645.766 | 175.499.505 | 190.879.205 | 217.862.874 | 221.574.640 | 222.276.420 | 227.640.089 |

*Fuente: Data Quest.*

*Elaborado por: los autores.*

**Tabla 9. Ventas en valores del mercado farmacéutico (2007 – 2013).**

| 2007        | 2008        | 2009        | 2010        | 2011        | 2012          | 2013          |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------|---------------|
| 627'991.773 | 732'832.903 | 830'240.673 | 904'009.491 | 979'922.655 | 1.015'921.371 | 1.050'325.683 |

Fuente: Data Quest.

Elaborado por: los autores.

En el mercado en estudio el C09CO en la tabla 10 y 11 las ventas registradas fueron las siguientes:

**Tabla 10. Ventas en unidades del segmento C09CO (2007 – 2013).**

| 2007     | 2008    | 2009      | 2010      | 2011      | 2012      | 2013      |
|----------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 746. 661 | 965.682 | 1'352.230 | 1'526.338 | 1'554.190 | 1'691.144 | 1'853.941 |

Fuente: Data Quest.

Elaborado por: los autores.

**Tabla 11. Ventas en valores del segmento C09CO periodo (2007–2013).**

| 2007   | 2008   | 2009    | 2010    | 2011    | 2012    | 2013    |
|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 7'762. | 9'768. | 11'957. | 13'931. | 13'665. | 14'960. | 16'665. |

Fuente: Data Quest

Elaborado por: los autores.

#### 4.1.1. UNIDADES VENDIDAS

Este segmento (ver tabla 12) está compuesto por otros fármacos con diferentes ingredientes activos, pero con un mecanismo de acción similar; las ventas en unidades de cada principio activo, fueron las siguientes:

**Tabla 12. Ventas en Unidades del Segmento C09CO (2007 -2013).**

| Principio Activo | 2007    | 2008    | 2009    | 2010    | 2011      | 2012      | 2013      |
|------------------|---------|---------|---------|---------|-----------|-----------|-----------|
| LOSARTAN         | 394.692 | 500.230 | 850.180 | 946.575 | 1.036.270 | 1.104.739 | 1.226.942 |

|                       |         |         |           |           |           |           |           |
|-----------------------|---------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>ESTELMILSARTAN</b> | 73.832  | 116.254 | 118.359   | 143.248   | 133.281   | 169.281   | 213.642   |
| <b>VALSARTAN</b>      | 111.362 | 187.568 | 155.766   | 171.150   | 143.745   | 153.646   | 150.159   |
| <b>IRBESARTAN</b>     | 115.889 | 93.717  | 165.378   | 185.434   | 170.075   | 169.203   | 153.310   |
| <b>OLMESARTAN</b>     | 28.914  | 41.133  | 34.260    | 42.710    | 42.167    | 56.360    | 60.712    |
| <b>CANDESARTAN</b>    | 19.771  | 22.148  | 23.981    | 26.583    | 24.724    | 32.956    | 43.147    |
| <b>TELMISARTAN</b>    | 0       | 0       | 0         | 6.467     | 3.501     | 4.937     | 4.365     |
| <b>EPROSARTAN</b>     | 2.201   | 4.632   | 4.306     | 4.171     | 427       | 22        | 1.664     |
| <b>TOTAL</b>          | 746.661 | 965.682 | 1'352.230 | 1'526.338 | 1'554.190 | 1'691.144 | 1'853.941 |

Fuente: Data Quest.

Elaborado por: los autores.

Estas unidades vendidas permitieron que la participación de mercado del Valsartán en este segmento fuera el siguiente (ver tabla 13):

**Tabla 13.** Participación de mercado de las unidades de Valsartán en el segmento C09CO (2007 – 2013).

| Principio Activo | 2007  | 2008  | 2009  | 2010  | 2011 | 2012 | 2013 |
|------------------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|
| <b>VALSARTAN</b> | 14,9% | 19,4% | 11,5% | 11,2% | 9,2% | 9,1% | 8,1% |

Fuente: Data Quest.

Elaborado por: los autores.

Sin embargo, si comparamos el crecimiento de este mercado, versus la evolución de este producto encontraremos los siguientes resultados (tabla 14).

**Tabla 14.** Evolución del Valsartán versus el segmento C09CO en unidades en el periodo (2007 -2013).

|                  | 2008   | 2009    | 2010  | 2011   | 2012 | 2013  |
|------------------|--------|---------|-------|--------|------|-------|
| <b>VALSARTAN</b> | 68,43% | -16,95% | 9,9%  | -16,0% | 6,9% | -4,8% |
| <b>SEGMENTO</b>  | 29,3%  | 40,0%   | 12,9% | 1,8%   | 8,8% | 9,4%  |

Fuente: Data Quest.

Elaborado por: los autores.

#### 4.1.2. VALORES VENDIDOS

Estos mismos datos en valores representan los siguientes números (ver tabla 15).

Tabla 15. Ventas en valores del segmento C09CO (2007 -2013).

| Principio Activo | 2007           | 2008           | 2009             | 2010             | 2011             | 2012             | 2013             |
|------------------|----------------|----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| LOSARTAN         | 394.692        | 500.230        | 850.180          | 946.575          | 1'036.270        | 1'104.739        | 1'226.942        |
| ESTEMILSARTAN    | 73.832         | 116.254        | 118.359          | 143.248          | 133.281          | 169.281          | 213.642          |
| VALSARTAN        | 111.362        | 187.568        | 155.766          | 171.150          | 143.745          | 153.646          | 150.159          |
| IRBESARTAN       | 115.889        | 93.717         | 165.378          | 185.434          | 170.075          | 169.203          | 153.310          |
| OLMESARTAN       | 28.914         | 41.133         | 34.260           | 42.710           | 42.167           | 56.360           | 60.712           |
| CANDESARTAN      | 19.771         | 22.148         | 23.981           | 26.583           | 24.724           | 32.956           | 43.147           |
| TELMISARTAN      | 0              | 0              | 0                | 6.467            | 3.501            | 4.937            | 4.365            |
| EPROSARTAN       | 2.201          | 4.632          | 4.306            | 4.171            | 427              | 22               | 1.664            |
| <b>TOTAL</b>     | <b>746.661</b> | <b>965.682</b> | <b>1'352.230</b> | <b>1'526.338</b> | <b>1'554.190</b> | <b>1'691.144</b> | <b>1'853.941</b> |

Fuente: Data Quest.

Elaborado por: los autores.

Los valores facturados permitieron que la participación de mercado del Valsartán en este segmento fuera el siguiente (ver tabla 16):

Tabla 16. Participación del mercado por los valores de Valsartán en el segmento C09CO (2007 – 2013).

| Principio Activo | 2007   | 2008   | 2009   | 2010   | 2011   | 2012   | 2013   |
|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| VALSARTAN        | 22,93% | 27,09% | 22,10% | 23,00% | 17,90% | 16,70% | 15,00% |

Fuente: Data Quest.

Elaborado por: los autores.

Pero, si comparamos el crecimiento de este mercado, versus la evolución de este producto encontraremos los siguientes resultados.

**Tabla 17. Evolución del Valsartán versus el segmento C09CO en valores (2007 -2013).**

|                  | 2008   | 2009   | 2010   | 2011    | 2012  | 2013   |
|------------------|--------|--------|--------|---------|-------|--------|
| <b>VALSARTAN</b> | 48,66% | -0,04% | 20,90% | -23,60% | 2,50% | -0,80% |
| <b>SEGMENTO</b>  | 25,8%  | 22,4%  | 17%    | -2%     | 9%    | 11%    |

Fuente: Data Quest.

Elaborado por: los autores.

## 4.2. VENTAS EN UNIDADES Y VALORES, PARTICIPACIÓN DE MERCADO Y CRECIMIENTO DE DIOVÁN VERSUS OTROS VALSARTANES (2007 - 2013)

De acuerdo al informe anual del Data Quest Farma del 2007, en ese año, las ventas del mercado privado nacional alcanzaron los US\$ 627'991.773, cifra que fue generada por las 154'645.766 unidades que se vendieron; el mercado en análisis alcanzó ventas por US\$ 7'762.864 valor originado por las 746.661 unidades comercializadas, la distribución de ventas por productos existentes ese año, tanto en unidades como su participación dentro del segmento C09CO se dieron de la siguiente manera:

### 4.2.1. RESULTADOS DE VENTAS EN UNIDADES Y VALORES DEL AÑO 2007

Los resultados pueden ser observados en las tablas 18 y 19 y en los gráficos 3 y 4.

**Tabla 18. Ventas en unidades y participación de mercado de Diován vs otros valsartanes año 2007**

| SEGMENTO             |                      | AÑO 2007 | % MS 2007 |
|----------------------|----------------------|----------|-----------|
| <b>C09CO</b>         |                      | 746.661  | 100,00%   |
| <b>VALSARTAN</b>     |                      | 111.362  | 14,91%    |
| <b>DIOVAN</b>        | <b>NOVARTIS</b>      | 106.762  | 95,87%    |
| <b>SIMULTAN</b>      | <b>LAZAR ECUADOR</b> | 1.921    | 1,73%     |
| <b>VALSARTAN G-F</b> | <b>GENFAR</b>        | 215      | 0,19%     |

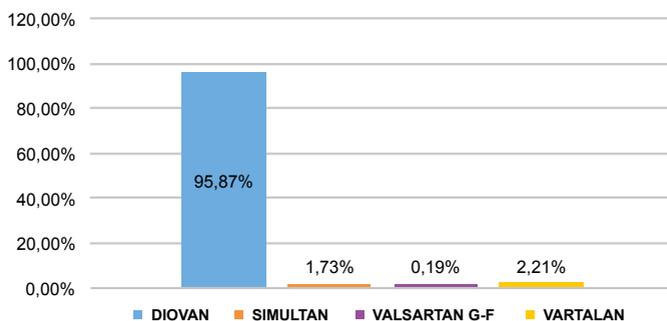
|                        |           |         |        |
|------------------------|-----------|---------|--------|
| VARTALAN               | RECALCINE | 2.464   | 2,21%  |
| <b>Total VALSARTAN</b> |           | 111.362 | 14,91% |

Fuente: Data Quest (2007).

Elaborado por: los autores.

Gráfico 3. Participación de mercado en unidades de Diován y genéricos año 2007

**Año 2007. Participación de Diován en unidades en el segmento C09CO**



Fuente: Data Quest (2007).

Elaborado por: los autores.

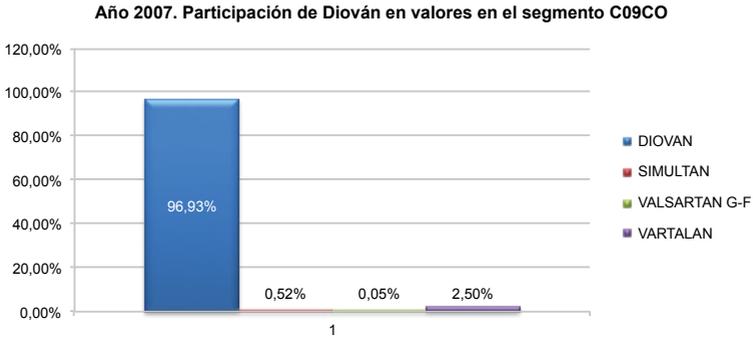
Tabla 19. Ventas en valores y participación de mercado de Diován vs otros valsartanes año 2007

| SEGMENTO               |               | AÑO 2007  | % MS 2007 |
|------------------------|---------------|-----------|-----------|
| C09CO                  |               | 7'762.864 | 100%      |
| VALSARTAN              |               | 1'780.190 | 22,93%    |
| DIOVAN                 | NOVARTIS      | 1'725.542 | 96,93%    |
| SIMULTAN               | LAZAR ECUADOR | 9.300     | 0,52%     |
| VALSARTAN G-F          | GENFAR        | 838       | 0,05%     |
| VARTALAN               | RECALCINE     | 44.510    | 2,50%     |
| <b>Total VALSARTAN</b> |               | 1'780.190 | 22,93%    |

Fuente: Data Quest (2007).

Elaborado por: los autores.

**Gráfico 4. Participación de mercado en valores de Diován y genéricos años 2007**



Fuente: Data Quest (2007).  
Elaborado por: los autores.

### 4.3. RESULTADOS DE VENTAS EN UNIDADES Y VALORES DEL AÑO 2008

En el año 2008 el Data Quest Farma registró que en el mercado privado nacional se vendió 175'499.505 unidades lo cual en valores representaron US\$ 732'832.903, es decir, un 16.69% más que el año anterior.

En el segmento en análisis, Diován y los otros valsartanes también tuvieron un importante crecimiento, sin embargo, la participación de cada uno de ellos varió tanto en unidades como en valores (ver tablas 20 y 21 y gráficos 5 y 6).

**Tabla 20. Ventas en unidades, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2008 en su segmento.**

| SEGMENTO           | AÑO 2008 | % MS 2008 | CRECIM |
|--------------------|----------|-----------|--------|
| C09CO              | 965.682  | 100,00%   | 29%    |
| VALSARTAN          | 187.568  | 19,4%     | 68,4%  |
| DIOVAN<br>NOVARTIS | 168.723  | 89,95%    | 58,04% |

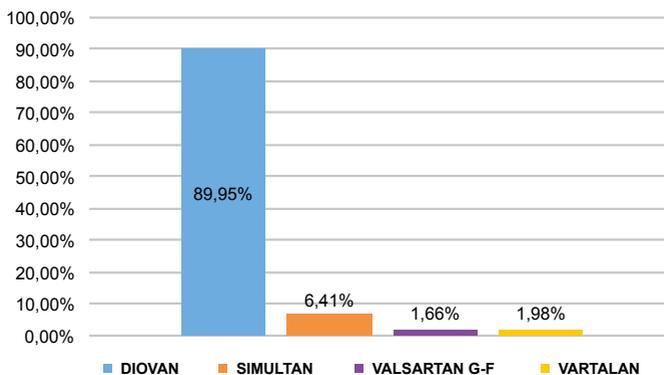
|                 |               |         |        |          |
|-----------------|---------------|---------|--------|----------|
| SIMULTAN        | LAZAR ECUADOR | 12.025  | 6,41%  | 525,98%  |
| VALSARTAN       | GENFAR        | 3.110   | 1,66%  | 1346,51% |
| VARTALAN        | RECALCINE     | 3.710   | 1,98%  | 50,57%   |
| Total VALSARTAN |               | 187.568 | 19,42% | 68,43%   |

Fuente: Data Quest (2008).

Elaborado por: los autores.

Gráfico 5. Participación de mercado en unidades de Diován y genéricos años 2008.

**Año 2008. Participación de Diován en unidades en el segmento C09CO**



Fuente: Data Quest (2008).

Elaborado por: los autores.

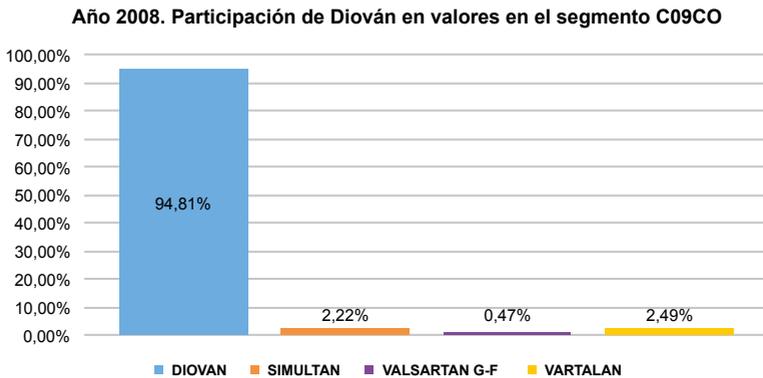
Tabla 21. Ventas en valores, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2008 en su segmento.

| SEGMENTO  | AÑO 2008      | % MS 2008 | CRECIM |          |
|-----------|---------------|-----------|--------|----------|
| C09CO     | 9'768.859     | 100,00%   | 25,84% |          |
| VALSARTAN | 2'646.349     | 27,09%    | 48,66% |          |
| DIOVAN    | NOVARTIS      | 2'509.121 | 94,81% | 45,41%   |
| SIMULTAN  | LAZAR ECUADOR | 58.786    | 2,22%  | 532,11%  |
| VALSARTAN | GENFAR        | 12.515    | 0,47%  | 1393,44% |

|                        |           |           |        |        |
|------------------------|-----------|-----------|--------|--------|
| VARTALAN               | RECALCINE | 65.927    | 2,49%  | 48,12% |
| <b>Total VALSARTAN</b> |           | 2'646.349 | 27,09% | 48,66% |

Fuente: Data Quest (2008).  
Elaborado por: el autor

**Gráfico 6. Participación de mercado en valores de Diován y genéricos años 2008.**



Fuente: Data Quest (2008).  
Elaborado por: el autor

#### 4.4. RESULTADOS DE VENTAS EN UNIDADES Y VALORES DEL AÑO 2009

El reporte de Data Quest Farma demostró que, en el año 2009, en el mercado privado nacional se vendieron 190'879.205 unidades de fármacos, con lo cual los valores ascendieron a US\$ 830'240.673, es decir, el mercado en valores creció en el 13.29% comparado al año anterior (ver tablas 22 y 23 y gráficos 7 y 8).

En el segmento en análisis, Diován empezó a sufrir bajas en sus ventas tanto de unidades como en cifras y los genéricos tanto de marca como puros empezaron a incrementar sus ventas. Laboratorio MK incursionó en este mercado con la presentación

de 80 miligramos al igual que La Santé que lo hizo con las presentaciones de 80 y 160 miligramos.

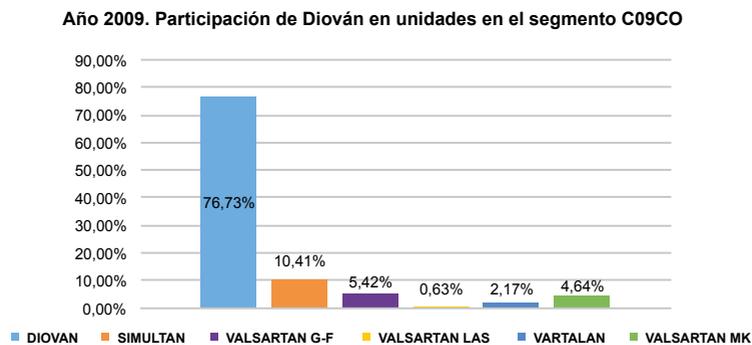
**Tabla 22.** Ventas en unidades, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2009 en su segmento.

| SEGMENTO        |                 | AÑO 2009  | % MS 2009 | CRECIM  |
|-----------------|-----------------|-----------|-----------|---------|
| C09CO           |                 | 1'352.230 | 15,22%    | 40,03%  |
| VALSARTAN       |                 | 155.766   | 11,52%    | -16,95% |
| DIOVAN          | NOVARTIS        | 119.521   | 76,73%    | -29,16% |
| SIMULTAN        | LAZAR ECUADOR   | 16.219    | 10,41%    | 34,88%  |
| VALSARTAN       | GENFAR          | 8.447     | 5,42%     | 171,61% |
| VALSARTAN       | LA SANTE        | 984       | 0,63%     | 0,00%   |
| VARTALAN        | RECALCINE       | 3.373     | 2,17%     | -9,08%  |
| VALSARTAN       | LABORATORIOS MK | 7.222     | 4,64%     | 0,00%   |
| Total VALSARTAN |                 | 155.766   | 11,52%    | -16,95% |

Fuente: Data Quest (2009).

Elaborado por: los autores.

**Gráfico 7.** Participación de mercado en unidades de Diován y genéricos año 2009.



Fuente: Data Quest (2009).

Elaborado por: los autores.

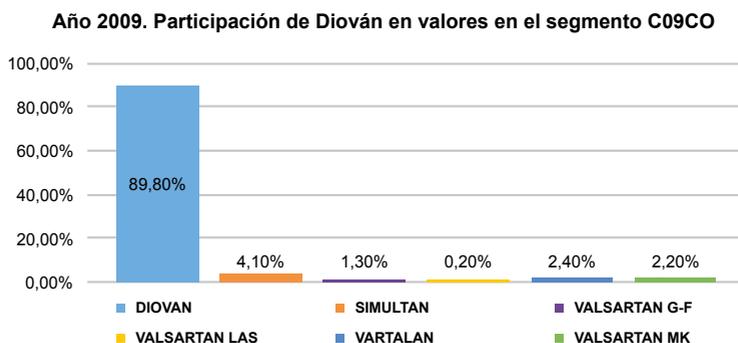
**Tabla 23.** Ventas en valores, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2009 en su segmento.

| SEGMENTO        |                 | AÑO 2009   | % MS 2009 | CRECIM. |
|-----------------|-----------------|------------|-----------|---------|
| C09CO           |                 | 11'957.044 | 100%      | 22,40%  |
| VALSARTAN       |                 | 2'645.233  | 22,10%    | -0,04%  |
| DIOVAN          | NOVARTIS        | 2'376.516  | 89,80%    | -5,28%  |
| SIMULTAN        | LAZAR ECUADOR   | 107.636    | 4,10%     | 83,10%  |
| VALSARTAN       | GENFAR          | 34.128     | 1,30%     | 172,70% |
| VALSARTAN       | LA SANTE        | 4.961      | 0,20%     | 0,00%   |
| VARTALAN        | RECALCINE       | 63.030     | 2,40%     | -4,39%  |
| VALSARTAN       | LABORATORIOS MK | 58.962     | 2,20%     | 0,00%   |
| Total VALSARTAN |                 | 2'645.233  | 22,10%    | -0,04%  |

Fuente: Data Quest (2009).

Elaborado por: los autores.

**Gráfico 8.** Participación de mercado en valores de Diován y genéricos año 2009



Fuente: Data Quest (2009).

Elaborado por: los autores.

#### 4.5. RESULTADOS DE VENTAS EN UNIDADES Y VALORES DEL AÑO 2010

Data Quest Farma, en el informe anual del año 2010 registró en el mercado privado nacional 217'862.874 unidades de fármacos vendidos con lo cual los valores ascendieron a US\$ 904'009.491. Es decir, el mercado en valores creció en el 8,88% comparado al año anterior (ver tablas 24 y 25 y gráficos 9 y 10).

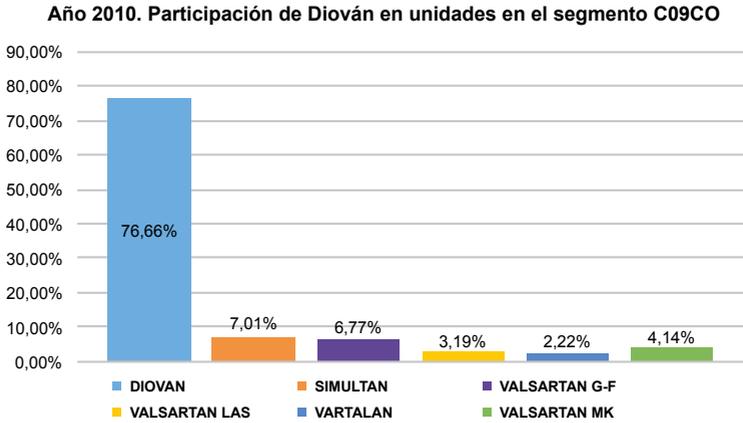
En el segmento en análisis los genéricos presentan un importante crecimiento de mercado, Diován también crece en valores, aunque sus unidades están por debajo del crecimiento del segmento y del mercado.

*Tabla 24. Ventas en unidades, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2010 en su segmento.*

| SEGMENTO        |                 | AÑO 2010  | % MS 2010 | CRECIM  |
|-----------------|-----------------|-----------|-----------|---------|
| C09CO           |                 | 1'526.338 | 14,91%    | 12,88%  |
| VALSARTAN       |                 | 171.150   | 11,21%    | 9,88%   |
| DIOVAN          | NOVARTIS        | 131.196   | 76,66%    | 9,77%   |
| SIMULTAN        | LAZAR ECUADOR   | 12.005    | 7,01%     | -25,98% |
| VALSARTAN       | GENFAR          | 11.594    | 6,77%     | 37,26%  |
| VALSARTAN       | LA SANTE        | 5.467     | 3,19%     | 455,59% |
| VARTALAN        | RECALCINE       | 3.804     | 2,22%     | 12,78%  |
| VALSARTAN       | LABORATORIOS MK | 7.084     | 4,14%     | -1,91%  |
| Total VALSARTAN |                 | 171.150   | 11,21%    | 9,88%   |

*Fuente: Data Quest (2010). Elaborado por: los autores.*

**Gráfico 9. Participación de mercado en unidades de Diován y genéricos 2010**



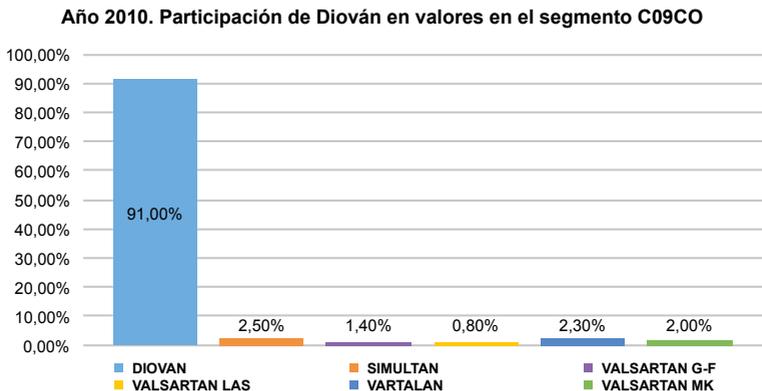
Fuente: Data Quest (2010).  
Elaborado por: los autores.

**Tabla 25. Ventas en valores, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2010 en su segmento**

| SEGMENTO                                | AÑO 2010   | % MS 2010 | CRECIM  |
|---|------------|-----------|---------|
| <b>C09CO</b>                            | 13'931.203 | 100,00%   | 17,00%  |
| <b>VALSARTAN</b>                        | 3'199.079  | 23,00%    | 20,90%  |
| <b>DIOVAN</b> <b>NOVARTIS</b>           | 2'912.266  | 91,00%    | 22,50%  |
| <b>SIMULTAN</b> <b>LAZAR ECUADOR</b>    | 80.323     | 2,50%     | -25,40% |
| <b>VALSARTAN</b> <b>GENFAR</b>          | 45.116     | 1,40%     | 32,20%  |
| <b>VALSARTAN</b> <b>LA SANTE</b>        | 24.786     | 0,80%     | 399,60% |
| <b>VARTALAN</b> <b>RECALCINE</b>        | 74.017     | 2,30%     | 17,40%  |
| <b>VALSARTAN</b> <b>LABORATORIOS MK</b> | 62.571     | 2,00%     | 6,10%   |
| <b>Total VALSARTAN</b>                  | 3'199.079  | 23,00%    | 20,90%  |

Fuente: Data Quest (2010).  
Elaborado por: los autores.

**Gráfico 10. Participación de mercado en valores de Diován y genéricos años 2010**



Fuente: Data Quest (2010).

Elaborado por: los autores.

#### 4.6. RESULTADOS DE VENTAS EN UNIDADES Y VALORES DEL AÑO 2011

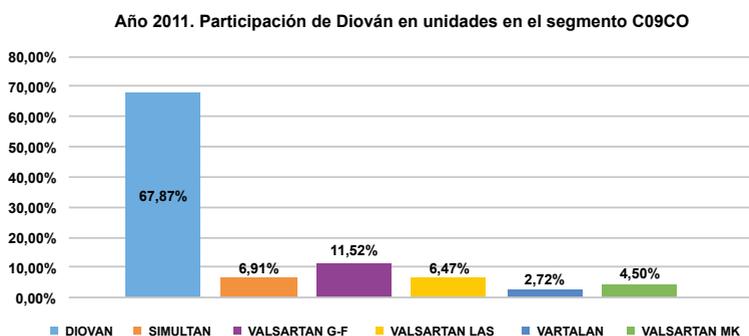
De acuerdo al informe anual del Data Quest Farma (2011), ese año las ventas del mercado privado nacional alcanzaron los US\$ 979'922.655, cifra que fue generada por las 221'574.640 unidades que se vendieron, el mercado en análisis alcanzó ventas por US\$ 13'665. 618 valor originado por las 1'554.190 unidades vendidas, la distribución de ventas por productos existentes ese año, tanto en unidades como su participación dentro del segmento C09CO se dieron de la siguiente manera según se observa en las tablas 26 y 27 y los gráficos 11 y 12:

**Tabla 26.** Ventas en unidades, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2011 en su segmento

| SEGMENTO        |                 | AÑO 2011  | % MS 2011 | CRECIM  |
|-----------------|-----------------|-----------|-----------|---------|
| C09CO           |                 | 1'554.190 | 15,15%    | 1,82%   |
| VALSARTAN       |                 | 143.745   | 9,25%     | -16,01% |
| DIOVAN          | NOVARTIS        | 97.561    | 67,87%    | -25,64% |
| SIMULTAN        | LAZAR ECUADOR   | 9.938     | 6,91%     | -17,22% |
| VALSARTAN       | GENFAR          | 16.565    | 11,52%    | 42,88%  |
| VALSARTAN       | LA SANTE        | 9.302     | 6,47%     | 70,15%  |
| VARTALAN        | RECALCINE       | 3.905     | 2,72%     | 2,66%   |
| VALSARTAN       | LABORATORIOS MK | 6.474     | 4,50%     | -8,61%  |
| Total VALSARTAN |                 | 143.745   | 9,25%     | -16,01% |

Fuente: Data Quest (2011).  
Elaborado por: los autores.

**Gráfico 11.** Participación de mercado en unidades de Diován y genéricos 2011



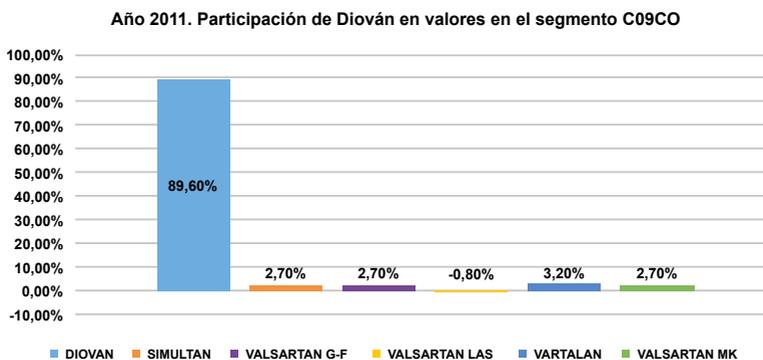
Fuente: Data Quest (2011).  
Elaborado por: los autores.

**Tabla 27. Ventas en valores, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2011 en su segmento**

| SEGMENTO        |                 | AÑO 2011    | % MS 2011 | CRECIM   |
|-----------------|-----------------|-------------|-----------|----------|
| C09CO           |                 | 13'665. 618 | 100%      | -2%      |
| VALSARTAN       |                 | 2'445.543   | 18%       | -24%     |
| DIOVAN          | NOVARTIS        | 2'190.455   | 89,60%    | -24,80%  |
| SIMULTAN        | LAZAR ECUADOR   | 64.971      | 2,70%     | -19,10%  |
| VALSARTAN       | GENFAR          | 65.598      | 2,70%     | 45,40%   |
| VALSARTAN       | LA SANTE        | -19.743     | -0,80%    | -179,70% |
| VARTALAN        | RECALCINE       | 77.861      | 3,20%     | 5,20%    |
| VALSARTAN       | LABORATORIOS MK | 66.401      | 2,70%     | 6,10%    |
| Total VALSARTAN |                 | 2'445. 543  | 17,90%    | -23,60%  |

Fuente: Data Quest (2011).  
 Elaborado por: los autores.

**Gráfico 12. Participación de mercado en valores de Diován y genéricos 2011**



Fuente: Data Quest (2011).  
 Elaborado por: los autores

## 4.7. RESULTADOS DE VENTAS EN UNIDADES Y VALORES DEL AÑO 2012

Data Quest Farma, en el informe anual del año 2012 evidenció en el mercado privado nacional 222'276.420 unidades de fármacos vendidos, con lo cual, los valores ascendieron a US\$ 14'960.084 es decir, el mercado en valores creció en el 3,67% comparado al año anterior, notándose una desaceleración en el mercado el cual incluye al segmento (ver tablas 27 y 28 y gráficas 13 y 14). Cabe anotar que este año Laboratorio Stein ingresa al mercado nacional con su Valsapress de 160 miligramos.

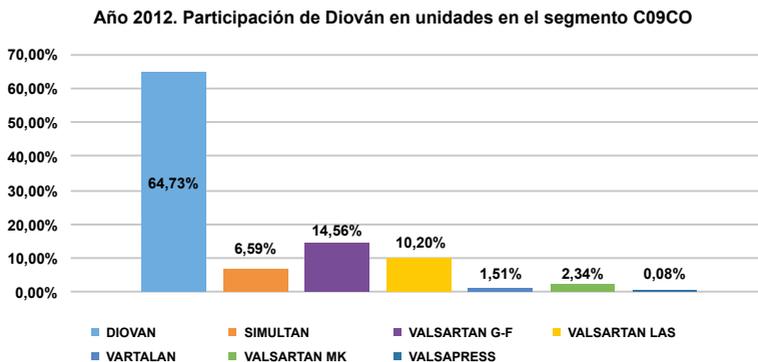
*Tabla 28. Ventas en unidades, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2012 en su segmento*

| SEGMENTO        |                 | AÑO 2012  | % MS 2012 | CRECIM  |
|-----------------|-----------------|-----------|-----------|---------|
| C09CO           |                 | 1'691.144 | 14,81%    | 8,81%   |
| VALSARTAN       |                 | 153.646   | 9,09%     | 6,89%   |
| DIOVAN          | NOVARTIS        | 99.457    | 64,73%    | 1,94%   |
| SIMULTAN        | LAZAR ECUADOR   | 10.124    | 6,59%     | 1,87%   |
| VALSARTAN       | GENFAR          | 22.903    | 14,56%    | 38,26%  |
| VALSARTAN       | LA SANTE        | 15.675    | 10,20%    | 68,51%  |
| VARTALAN        | RECALCINE       | 2.317     | 1,51%     | -40,67% |
| VALSARTAN       | LABORATORIOS MK | 3.589     | 2,34%     | -44,56% |
| VALSAPRESS      | STEIN           | 116       | 0,08%     | 0,00%   |
| Total VALSARTAN |                 | 153.646   | 9,09%     | 6,89%   |

*Fuente: Data Quest (2012).*

*Elaborado por: los autores.*

Gráfico 13. Participación de mercado en unidades de Diován y genéricos 2012



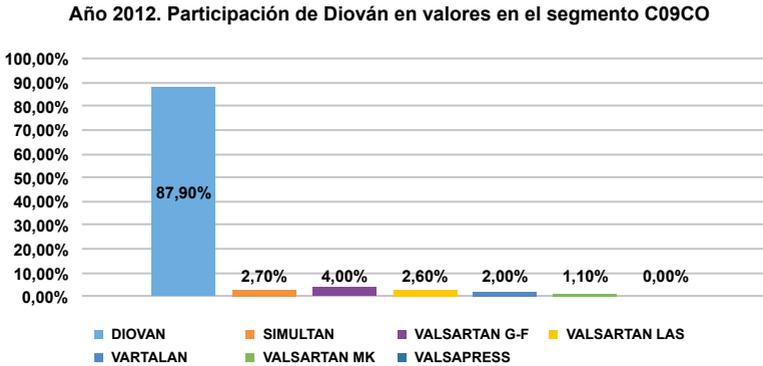
Fuente: Data Quest (2012).  
 Elaborado por: los autores.

Tabla 29. Ventas en valores, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2012 en su segmento.

| SEGMENTO        |                 | AÑO 2012   | % MS 2012 | CRECIM   |
|-----------------|-----------------|------------|-----------|----------|
| C09CO           |                 | 14'960.084 | 100,00%   | 9,00%    |
| VALSARTAN       |                 | 2'505.579  | 16,70%    | 2,50%    |
| DIOVAN          | NOVARTIS        | 2'202.498  | 87,90%    | 0,50%    |
| SIMULTAN        | LAZAR ECUADOR   | 68.202     | 2,70%     | 5,00%    |
| VALSARTAN       | GENFAR          | 100.970    | 4,00%     | 53,90%   |
| VALSARTAN       | LA SANTE        | 64.135     | 2,60%     | -424,80% |
| VARTALAN        | RECALCINE       | 49.557     | 2,00%     | -36,40%  |
| VALSARTAN       | LABORATORIOS MK | 27.916     | 1,10%     | -58,00%  |
| VALSAPRESS      | STEIN           | 1.243      | 0,00%     | 0,00%    |
| Total VALSARTAN |                 | 2'505.579  | 16,70%    | 2,50%    |

Fuente: Data Quest (2012).  
 Elaborado por: los autores.

Gráfico 14. *Participación de mercado en valores de Diován y genéricos 2012.*



Fuente: Data Quest (2012).  
Elaborado por: los autores.

#### 4.8. RESULTADOS DE VENTAS EN UNIDADES Y VALORES DEL AÑO 2013

El crecimiento experimentado en el 2013 por el mercado llegó al 3,38%, las unidades vendidas fueron 227'640.089 alcanzando la cifra de US\$ 1'050.325.683, mientras que el segmento C09CO tuvo crecimientos del 9,4% en unidades y el 11% en valores. Diován en sus presentaciones de 80, 160 y 320 miligramos decrecieron en un 1,3% en valores. Las tablas 29 y 30 y las gráficas 15 y 16 presentan datos de análisis.

Tabla 30. *Ventas en unidades, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartanes año 2013 en su segmento.*

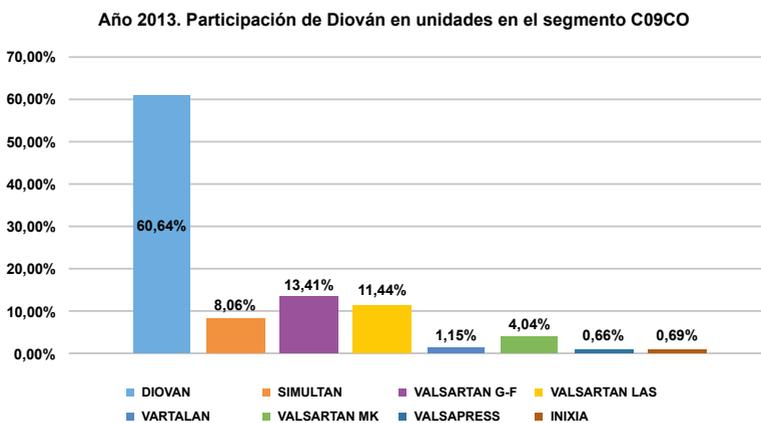
| SEGMENTO  | AÑO 2013  | % MS 2013 | CRECIM |
|-----------|-----------|-----------|--------|
| C09CO     | 1'850.031 | 13,67%    | 9,40%  |
| VALSARTAN | 146.249   | 8,10%     | -2,27% |

|                 |                 |         |        |         |
|-----------------|-----------------|---------|--------|---------|
| DIOVAN          | NOVARTIS        | 87.144  | 60,64% | -8,45%  |
| SIMULTAN        | LAZAR ECUADOR   | 12.107  | 8,06%  | 19,59%  |
| VALSARTAN       | GENFAR          | 20.134  | 13,41% | -12,09% |
| VALSARTAN       | LA SANTE        | 17.179  | 11,44% | 9,59%   |
| VARTALAN        | RECALCINE       | 1.733   | 1,15%  | -25,21% |
| VALSARTAN       | LABORATORIOS MK | 6.071   | 4,04%  | 69,16%  |
| VALSAPRESS      | STEIN           | 985     | 0,66%  | 749,14% |
| INIXIA          | ACROMAX         | 1.029   | 0,69%  | 0,00%   |
| Total VALSARTAN |                 | 146.249 | 8,10%  | -2,27%  |

Fuente: Data Quest (2013).

Elaborado por: los autores.

Gráfico 15. Participación de mercado en unidades de Diován y genéricos 2013.



Fuente: Data Quest (2013).

Elaborado por: los autores.

**Tabla 31. Ventas en valores, participación de mercado y crecimiento de Diován versus otros valsartan año 2013 en su segmento.**

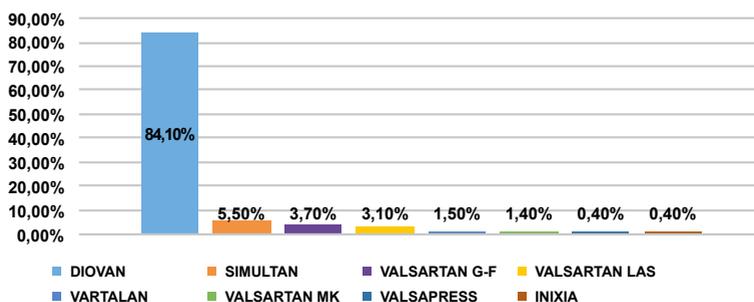
| SEGMENTO               |                        | AÑO 2013   | % MS 2013 | CRECIM  |
|------------------------|------------------------|------------|-----------|---------|
| <b>C09CO</b>           |                        | 16'581.614 | 100,00%   | 11,00%  |
| <b>VALSARTAN</b>       |                        | 2'484.509  | 15,00%    | 2,52%   |
| <b>DIOVAN</b>          | <b>NOVARTIS</b>        | 2'088.789  | 84,10%    | -1,3%   |
| <b>SIMULTAN</b>        | <b>LAZAR ECUADOR</b>   | 136.411    | 5,50%     | 100,00% |
| <b>VALSARTAN</b>       | <b>GENFAR</b>          | 90.870     | 3,70%     | -10,00% |
| <b>VALSARTAN</b>       | <b>LA SANTE</b>        | 76.936     | 3,10%     | 20,00%  |
| <b>VARTALAN</b>        | <b>RECALCINE</b>       | 38.360     | 1,50%     | -22,60% |
| <b>VALSARTAN</b>       | <b>LABORATORIOS MK</b> | 34.884     | 1,40%     | 25,00%  |
| <b>VALSAPRESS</b>      | <b>STEIN</b>           | 11.034     | 0,40%     | 787,70% |
| <b>INIXIA</b>          | <b>ACROMAX</b>         | 9.466      | 0,40%     | 0,00%   |
| <b>Total VALSARTAN</b> |                        | 2'484.509  | 15,00%    | -0,80%  |

Fuente: Data Quest (2013).

Elaborado por: los autores.

**Gráfico 16. Participación de mercado en valores de Diován y genéricos 2013.**

**Año 2013. Participación de Diován en valores en el segmento C09CO**



Fuente: Data Quest (2013).

Elaborado por: los autores





## CAPÍTULO V



## 5. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

El mercado farmacéutico privado nacional era auditado por dos importantes empresas, IMS Health y Data Quest Farma. Ambas empresas utilizaban la descripción de los grupos terapéuticos asignados mundialmente para reportar las ventas, tanto de valores como en unidades.

En este trabajo utilizaremos la información del Data Quest Farma para el análisis de grupo C09C0 conocido como ANGIOTENSINAS-II ANTAGO. SOLAS, donde se incluye el Valsartán, Losartán, Telmisartán, Irbesartán, Olmesartán, Candesartán, todos ellos antihipertensivos.

Laboratorio Novartis investigó y desarrolló el valsartán y lo distribuye a nivel mundial con la marca DIOVAN. Una vez caducada su patente, esta molécula empieza a ser comercializada por otras casas, en el país lo encontraremos con el nombre de Simultán, del laboratorio Lazar, Vartalan de Recalcine y Valsapress de Stein, todos ellos internacionales, conocidos también como genéricos de marca por no poseer investigación y desarrollo propios. Sin embargo, tienen un nombre comercial para diferenciarlo de los genéricos propiamente dicho que es un medicamento que se distribuye con el nombre de la Denominación Común Internacional (D.C.I.) como es el caso de los laboratorios La Santé, Genfar, y M.K.

### 5.1. ANÁLISIS DE VENTAS DIOVÁN COMPARADO CON GENÉRICOS

A continuación, se hará un análisis anual desde el 2007 hasta el 2014 con la información obtenida del Data Quest Farma de sus informes sobre las ventas, tanto en unidades como en valores y de la clase terapéutica en mención. Se emplearán cuadros comparativos a partir del 2008 para analizar como la participación de mercado de los valsartán del mercado han variado.

## **5.2. PERÍODO 2007**

### **5.2.1. VALORES**

Según el Data Quest en su informe final del año 2007 reportó que DIOVAN en sus presentaciones de cápsulas de 80, 160 mg por 14 comprimidos y 320 mg por 7, obtuvieron ventas por los US\$ 1'725.542, lo cual representó una participación en este mercado del 96.9%, el restante 3,1% lo cubrían los 3 genéricos que en ese momento estaban presentes en el mercado nacional, dos de ellos eran genéricos de marca Simultán y Vartalan y uno puro, perteneciente a laboratorio Genfar.

Simultán estaba presente con las concentraciones de 80 y 160 mg, en presentación por 14 comprimidos, las ventas de este producto alcanzaron los US\$ 9.300 con lo cual tenía una participación del 0,5%. Vartalan con las mismas concentraciones y presentación de caja por 30 tabletas vendió US\$44.510, con ello alcanzó al 2,5% del mercado.

El único genérico puro en ese momento fue Valsartán G-F de Laboratorios GENFAR que contaba con la concentración de 160 mg y venía en cajas conteniendo 14 tabletas. Las cifras alcanzadas por el mismo apenas llegaron a los US\$ 838.

### **5.2.2. UNIDADES**

Para alcanzar los valores en el 2007 las unidades vendidas por cada uno de ellos tuvieron un comportamiento similar, DIOVAN facturó 106.762 cajas de las 111.362 vendidas por los valsartanes, esto representaba el 95.9% de la participación del mercado, sus competidores facturaron 1.921 cajas para SIMULTAN, 2.464 VARTALAN y el genérico puro 215.

## **5.3. PERÍODO 2008**

### **5.3.1. VALORES**

Para este año la industria farmacéutica mantuvo su crecimiento. Según el informe anual del Data Quest, se facturaron

US\$ \$ 732'832.903 es decir, US\$ 104'841.130 más que el año anterior. El Valsartán facturó US\$ 2'646.349 lo cual representó un crecimiento del 48,7% superior al crecimiento del mercado, que fue del 16.69%.

Diovan pasó a vender US\$ 2'509.121 de los US\$ 1'725.542 del 2007, sin embargo, a pesar de este importante crecimiento, su participación de mercado disminuyó del 96.9% a 94,8%, la diferencia se dio por el crecimiento de dos productos, Simultán, y el otro un genérico puro perteneciente a laboratorios Genfar, el cual lanzó al mercado nacional su concentración de 80mg. Las ventas de este segmento en sus diferentes presentaciones quedaron de la siguiente manera según tabla 32:

*Tabla 32. Ventas comparativas de Diován con los demás valsartanes de los años 2007 y 2008 y su participación de mercado.*

| MARCA                  | PRESENTACIÓN       | AÑO 2007         | AÑO 2008         | P.M.<br>2007 | P.M.<br>2008 |
|------------------------|--------------------|------------------|------------------|--------------|--------------|
| DIOVAN                 | CAPS. 80 MG X 14   | 785.451          | 1.027.474        |              |              |
| DIOVAN                 | CAPS. 160 MG X 14. | 826.202          | 1.320.485        |              |              |
| DIOVAN                 | CAPS. 320 MG X 14  | 113.889          | 161.162          |              |              |
| <b>TOTAL DIOVAN</b>    |                    | <b>1'725.542</b> | <b>2'509.121</b> | <b>96,9%</b> | <b>94,8%</b> |
| SIMULTAN               | COMPS. 80 MG. X 14 | 8.806            | 23.758           |              |              |
| SIMULTAN               | COMPS.160MG. X 14  | 494              | 35.028           |              |              |
| <b>TOTAL SIMULTAN</b>  |                    | <b>9.300</b>     | <b>58.786</b>    | <b>0,5%</b>  | <b>2,2%</b>  |
| VARTALAN               | TABS. 80 MG X 30   | 22.936           | 31.972           |              |              |
| VARTALAN               | TABS. 160 MG X 30  | 21.574           | 33.955           |              |              |
| <b>TOTAL VARTALAN</b>  |                    | <b>44.510</b>    | <b>65.927</b>    | <b>2,5%</b>  | <b>2,5%</b>  |
| <b>LAB.<br/>GENFAR</b> | TABS. 80 MG X 14   |                  | 3.619            |              |              |
|                        | TABS. 160 MG X 14  | 838              | 8.896            |              |              |
| <b>TOTAL GENFAR</b>    |                    | <b>838</b>       | <b>12.515</b>    | <b>0,0%</b>  | <b>0,5%</b>  |
| <b>TOTAL C09CO</b>     |                    | <b>1'780.190</b> | <b>2'646.349</b> | <b>22,9%</b> | <b>27,1%</b> |

*Fuente: Data Quest diciembre 2008  
Elaborado por: los autores.*

### **5.3.2. UNIDADES**

Para alcanzar los valores reportados ese año, Diován vendió 168.723 unidades es decir 61.961 más que el 2007, la concentración de 80 mg reportó ventas por 77.143 cajas, la de 160mg 84.565 y la de 320mg 7.015 cajas.

Simultán tuvo un importante crecimiento, sus ventas se incrementaron de 1.921 cajas a 12.025. Vartalan también incrementó su facturación a 3.710 cajas, es decir, 1246 más que el año anterior. Genfar en la concentración de 160 mg pasó a facturar 2.263 de las 215 del año anterior, la novedad importante es la puesta en el mercado de la concentración de 80 mg la cual reportó ventas por 847 unidades este año.

## **5.4. AÑO 2009**

### **5.4.1. VALORES**

Para este año el mercado tal como lo demostró el informe del Data Quest Farma la industria farmacéutica continúa su crecimiento, aunque el mismo ya no mantuvo el ritmo de los años anteriores, se alcanzaron ventas por US\$ 830'240.673 lo que representó 13,29%.

Las normas dictadas por el Gobierno del Ec. Rafael Correa a través del Reglamento a la Ley Orgánica de Salud publicada con fecha octubre de 2008 en el registro oficial 457, señalan a los genéricos como la alternativa para abastecer hospitales y centros médicos, decisión que también influye en el consumo privado.

También se prohibió la visita médica en los servicios de salud públicos, e iniciaron una serie de cambios que incidieron en la evolución de los productos genéricos sobre los de I+D.

Diovan facturó US\$ 2'376.516, un valor US\$ 132.605 menor al anterior. Simultán reportó ventas por US\$ 107.636 denotando un importante crecimiento, Vartalan creció a US\$ 63.030, Genfar quien comercializaba genéricos puros tuvo un importante ascenso

a US\$34.128, y aparecieron durante este año dos casas comerciales que distribuyeron el Valsartán en presentación genérica, una de ellas fue La Santé que logró ventas por US\$ 4.961, y MK que facturó US\$58.962. En la tabla 33 se resumen las ventas reportadas por cada presentación de los valsartanes de este segmento.

**Tabla 33.** *Ventas comparativas de Diován con los demás valsartanes de los años 2008 y 2009 y su participación de mercado*

| MARCA      | PRESENTACIÓN          | AÑO 2008         | AÑO 2009         | P.M.2008     | P.M.2009     |
|------------|-----------------------|------------------|------------------|--------------|--------------|
| DIOVAN     | CAPS. 80 MG X 14      | 1'027.474        | 912.296          |              |              |
| DIOVAN     | CAPS. 160 MG X 14.    | 1'320.485        | 1'247.540        |              |              |
| DIOVAN     | CAPS. 320 MG X 14     | 161.162          | 216.680          |              |              |
|            | <b>TOTAL DIOVAN</b>   | <b>2'509.121</b> | <b>2'376.516</b> | <b>94,8%</b> | <b>89,8%</b> |
| SIMULTAN   | COMPS. 80 MG. X 14    | 23.758           | 57.627           |              |              |
| SIMULTAN   | COMPS.160MG. X 14     | 35.028           | 50.009           |              |              |
|            | <b>TOTAL SIMULTAN</b> | <b>58.786</b>    | <b>107.636</b>   | <b>2,2%</b>  | <b>4,1%</b>  |
| VARTALAN   | TABS. 80 MG X 30      | 31.972           | 28.444           |              |              |
| VARTALAN   | TABS. 160 MG X 30     | 33.955           | 34.586           |              |              |
|            | <b>TOTAL VARTALAN</b> | <b>65.927</b>    | <b>63.030</b>    | <b>2,5%</b>  | <b>2,4%</b>  |
| LAB.GENFAR | TABS. 80 MG X 14      | 3.619            | 10.673           |              |              |
| LAB.GENFAR | TABS. 160 MG X 14     | 8.896            | 23.455           |              |              |
|            | <b>TOTAL GENFAR</b>   | <b>12.515</b>    | <b>34.128</b>    | <b>0,5%</b>  | <b>1,3%</b>  |
| LA SANTÉ   | TABS. 80 MG X 14      |                  | 2.187            |              |              |
| LA SANTÉ   | TABS. 160 MG X 14     |                  | 2.774            |              |              |
|            | <b>TOTAL LA SANTÉ</b> |                  | <b>4.961</b>     |              | <b>0,2%</b>  |
| MK         | CAPS. 80 MG X 14      |                  | 58.962           |              | 2,2%         |
|            | <b>TOTAL MK</b>       |                  | <b>58.962</b>    |              | <b>2,2%</b>  |
|            | <b>TOTAL C09CO</b>    | <b>2'646.349</b> | <b>2'645.233</b> | <b>27,1%</b> | <b>22,1%</b> |

Fuente: Data Quest diciembre 2009.

Elaborado por: los autores

## **5.4.2. UNIDADES**

Para este año Diovan se mantuvo como líder del mercado, a pesar de disminuir el número de cajas vendidas de 168.723 a 119. Los demás valsartanes competidores tuvieron un importante crecimiento. Simultán facturó 16.219 cajas, Genfar 8.447, los debutantes La Santé 984 y MK 7.222, siendo Vartalan el único que presentó decrecimiento originado por cambios en las directrices de Recalcine laboratorio que lo comercializaba.

## **5.5. AÑO 2010**

### **5.5.1. VALORES**

El crecimiento del mercado privado reportado por Data Quest Farma para este año fue del 8.8% con una facturación de US\$ 904'009.491. Sin embargo, se notó una importante desaceleración en el crecimiento de esta industria comparada a años anteriores. Parte de estos cambios se dieron por las políticas públicas con la gestión y la inversión social que tuvieron como objetivos contribuir al bienestar de la sociedad. Estos cambios estaban descritos en la nueva Constitución vigente desde el 2008 y con el Plan nacional del Buen Vivir 2009-2013.

A pesar de este decrecimiento el segmento C09CO y en especial los valsartanes experimentaron un importante crecimiento dado por el lanzamiento de Exforge, un antihipertensivo que asocia al valsartán con la amlodipina y que fue promocionado por Novartis.

DIOVAN pasó de US\$ 2'376.516 a 2'912.266, este crecimiento influyó en el incremento del segmento anotado, así su participación del mercado pasó de 22,1% al 23,0%. Las ventas quedaron marcadas de la siguiente manera de acuerdo al año que se observa en la tabla 34.

**Tabla 34.** Ventas comparativas de Diován con los demás valsartanes de los años 2009 y 2010 y su participación de mercado.

| MARCA      | PRESENTACIÓN          | AÑO2009          | AÑO2010          | P.M.2009     | P.M.2010     |
|------------|-----------------------|------------------|------------------|--------------|--------------|
| DIOVAN     | CAPS. 80 MG X 14      | 912.296          | 924.047          |              |              |
| DIOVAN     | CAPS. 160 MG X 14.    | 1'247.540        | 1.714.741        |              |              |
| DIOVAN     | CAPS. 320 MG X 14     | 216.680          | 273.478          |              |              |
|            | <b>TOTAL DIOVAN</b>   | <b>2'376.516</b> | <b>2'912.266</b> | <b>89,8%</b> | <b>91,0%</b> |
| SIMULTAN   | COMPS. 80 MG. X 14    | 57.627           | 39.434           |              |              |
| SIMULTAN   | COMPS.160MG. X 14     | 50.009           | 40.889           |              |              |
|            | <b>TOTAL SIMULTAN</b> | <b>107.636</b>   | <b>80.323</b>    | <b>4,1%</b>  | <b>2,5%</b>  |
| VARTALAN   | TABS. 80 MG X 30      | 28.444           | 28.582           |              |              |
| VARTALAN   | TABS. 160 MG X 30     | 34.586           | 45.435           |              |              |
|            | <b>TOTAL VARTALAN</b> | <b>63.030</b>    | <b>74.017</b>    | <b>2,4%</b>  | <b>2,3%</b>  |
| LAB.GENFAR | TABS. 80 MG X 14      | 10.673           | 11.503           |              |              |
| LAB.GENFAR | TABS. 160 MG X 14     | 23.455           | 33.613           |              |              |
|            | <b>TOTAL GENFAR</b>   | <b>34.128</b>    | <b>45.116</b>    | <b>1,3%</b>  | <b>1,4%</b>  |
| LA SANTÉ   | TABS. 80 MG X 14      | 2.187            | 10.270           |              |              |
| LA SANTÉ   | TABS. 160 MG X 14     | 2.774            | 14.516           |              |              |
|            | <b>TOTAL LA SANTÉ</b> | <b>4.961</b>     | <b>24.786</b>    | <b>0,2%</b>  | <b>0,8%</b>  |
| MK         | CAPS. 80 MG X 14      | 58.962           | 62.571           | 2,2%         |              |
|            | <b>TOTAL MK</b>       | <b>58.962</b>    | <b>62.571</b>    | <b>2,2%</b>  | <b>2,0%</b>  |
|            | <b>TOTAL C09CO</b>    | <b>2'645.233</b> | <b>3'199.079</b> | <b>22,1%</b> | <b>23,0%</b> |

Fuente: Data Quest diciembre 2010.  
Elaborado por: los autores.

### 5.5.2. UNIDADES

Las unidades de este año también experimentaron un importante incremento de 171.150 cajas siendo el segundo mejor año en ventas registradas en el período 2007-2013. Diován reportó 131.196 cajas en sus tres presentaciones, Simultán decreció a

12.005 cajas. Vartalan tuvo un ligero incremento a 3804 cajas y los genéricos puros representados por Genfar, La Santé y MK llegaron a vender 11.594, 5.467 y 7.084 respectivamente lo que representa entre los tres un crecimiento de 7500 cajas.

## 5.6. AÑO 2011

### 5.6.1. VALORES

En el 2011 las ventas en el mercado nacional tuvieron un crecimiento del 8,39% en relación al anterior, facturándose US\$ 979'922.655, esta desaceleración continua se dio a partir de la Subasta Inversa Farmacéutica del año 2011.

Los laboratorios nacionales y latinoamericanos mantuvieron tasas de crecimiento similares a las del mercado a diferencia de los laboratorios europeos y norteamericanos donde sus tasas de crecimiento fueron nulas o hasta negativas; esta diferencia radicó principalmente por el traslado de pacientes privados a los servicios públicos y al incremento de la cobertura de la seguridad social (Ayala, 2014). Las ventas del segmento C09CO y de los valsartanes participantes pueden verse en la tabla 35.

*Tabla 35. Ventas comparativas de Diován con los demás valsartanes de los años 2010 y 2011 y su participación de mercado.*

| MARCA    | PRESENTACIÓN          | AÑO2010          | AÑO2011          | P.M.2010     | P.M.2011     |
|----------|-----------------------|------------------|------------------|--------------|--------------|
| DIOVAN   | CAPS. 80 MG X 14      | 924.047          | 784.970          |              |              |
| DIOVAN   | CAPS. 160 MG X 14.    | 1'714.741        | 1'121.251        |              |              |
| DIOVAN   | CAPS. 320 MG X 14     | 273.478          | 296.786          |              |              |
|          | <b>TOTAL DIOVAN</b>   | <b>2'912.266</b> | <b>2'190.455</b> | <b>91,0%</b> | <b>89,6%</b> |
| SIMULTAN | COMPS. 80 MG. X 14    | 39.434           | 29.550           |              |              |
| SIMULTAN | COMPS.160MG. X 14     | 40.889           | 35.421           |              |              |
|          | <b>TOTAL SIMULTAN</b> | <b>80.323</b>    | <b>64.971</b>    | <b>2,5%</b>  | <b>2,7%</b>  |
| VARTALAN | TABS. 80 MG X 30      | 28.582           | 45.675           |              |              |
| VARTALAN | TABS. 160 MG X 30     | 45.435           | 32.186           |              |              |

|                   |                       |                  |                  |              |              |
|-------------------|-----------------------|------------------|------------------|--------------|--------------|
|                   | <b>TOTAL VARTALAN</b> | <b>74.017</b>    | <b>77.861</b>    | <b>2,3%</b>  | <b>3,2%</b>  |
| <b>LAB.GENFAR</b> | TABS. 80 MG X 14      | 11.503           | 10.712           |              |              |
| <b>LAB.GENFAR</b> | TABS. 160 MG X 14     | 33.613           | 54.886           |              |              |
|                   | <b>TOTAL GENFAR</b>   | <b>45.116</b>    | <b>65.598</b>    | <b>1,4%</b>  | <b>2,7%</b>  |
| <b>LA SANTÉ</b>   | TABS. 80 MG X 14      | 10.270           | 13.655           |              |              |
| <b>LA SANTÉ</b>   | TABS. 160 MG X 14     | 14.516           | -33.398          |              |              |
|                   | <b>TOTAL LA SANTÉ</b> | <b>24.786</b>    | <b>-19.743</b>   | <b>0,8%</b>  | <b>-0,8%</b> |
| <b>MK</b>         | CAPS. 80 MG X 14      | 62.571           | 66.401           |              |              |
|                   | <b>TOTAL MK</b>       | <b>62.571</b>    | <b>66.401</b>    | <b>2,0%</b>  | <b>2,7%</b>  |
|                   | <b>TOTAL C09CO</b>    | <b>3'199.079</b> | <b>2'445.543</b> | <b>23,0%</b> | <b>17,9%</b> |

*Fuente: Data Quest diciembre 2011  
Elaborado por: los autores*

## 5.6.2. UNIDADES

Las unidades vendidas en total sumaron 143.745, de las cuales Diovan participó con 97.561, lo que significó un decrecimiento del 25,6%. Simultán siguió cayendo en ventas por lo que facturó 9.938, Vartalan creció a 3.905, el Valsartán genérico de La Santé creció a 9.302. Es decir, un crecimiento del 70,1%, Genfar al facturar 16.565 tuvo un crecimiento del 42,9% y MK que cerró su año con 6.474 cajas.

## 5.7. AÑO 2012

### 5.7.1. VALORES

Con fecha 20 de abril de 2012 se estableció la Reforma Ley Medicamentos Genéricos en el registro oficial R. O. No. 687 dónde se promovía la producción nacional y se garantizaba el uso de productos genéricos y se promovía la organización de instancias y procesos de provisión común de los mismos.

Para este año el Data Quest reportó ventas del mercado nacional privado por US\$ 1'015.921.371, lo cual implicó un crecimiento de apenas el 3,67% con respecto al año anterior, las ventas de los valsartanes en este segmento fueron las evidenciadas en la tabla 36:

**Tabla 36. Ventas comparativas de Diován con los demás valsartanes de los años 2011 y 2012 y su participación de mercado.**

| MARCA      | PRESENTACIÓN          | AÑO2011          | AÑO2012          | P.M.2011     | P.M.2012     |
|------------|-----------------------|------------------|------------------|--------------|--------------|
| DIOVAN     | CAPS. 80 MG X 14      | 784.970          | 784.461          |              |              |
| DIOVAN     | CAPS. 160 MG X 14.    | 1'121.251        | 1'121.251        |              |              |
| DIOVAN     | CAPS. 320 MG X 14     | 296.786          | 296.786          |              |              |
|            | <b>TOTAL DIOVAN</b>   | <b>2'190.455</b> | <b>2'202.498</b> | <b>89,6%</b> | <b>87,9%</b> |
| SIMULTAN   | COMPS. 80 MG. X 14    | 29.550           | 26.031           |              |              |
| SIMULTAN   | COMPS.160MG. X 14     | 35.421           | 42.171           |              |              |
|            | <b>TOTAL SIMULTAN</b> | <b>64.971</b>    | <b>68.202</b>    | <b>2,7%</b>  | <b>2,7%</b>  |
| VARTALAN   | TABS. 80 MG X 30      | 45.675           | 21.167           |              |              |
| VARTALAN   | TABS. 160 MG X 30     | 32.186           | 28.390           |              |              |
|            | <b>TOTAL VARTALAN</b> | <b>77.861</b>    | <b>49.557</b>    | <b>3,2%</b>  | <b>2,0%</b>  |
| LAB.GENFAR | TABS. 80 MG X 14      | 10.712           | 14.042           |              |              |
| LAB.GENFAR | TABS. 160 MG X 14     | 54.886           | 86.928           |              |              |
|            | <b>TOTAL GENFAR</b>   | <b>65.598</b>    | <b>100.970</b>   | <b>2,7%</b>  | <b>4,0%</b>  |
| LA SANTÉ   | TABS. 80 MG X 14      | 13.655           | 25.892           |              |              |
| LA SANTÉ   | TABS. 160 MG X 14     | -33.398          | 38.243           |              |              |
|            | <b>TOTAL LA SANTÉ</b> | <b>-19.743</b>   | <b>64.135</b>    | <b>-0,8%</b> | <b>2,6%</b>  |
| MK         | CAPS. 80 MG X 14      | 66.401           | 27.916           |              |              |
|            | <b>TOTAL MK</b>       | <b>66.401</b>    | <b>27.916</b>    | <b>2,7%</b>  | <b>1,1%</b>  |
|            | <b>TOTAL C09CO</b>    | <b>2'445.543</b> | <b>2'505.579</b> | <b>17,9%</b> | <b>16,7%</b> |

Fuente: Data Quest diciembre 2012.

Elaborado por: los autores

El 2012 las ventas del Valsartán incluida Diován tuvieron un ligero crecimiento del 2,5%, a pesar de ello su participación dentro del mercado disminuyó al 16.7%.

## 5.7.2. UNIDADES

Las unidades vendidas por Diován experimentaron un ligero crecimiento facturándose 99.457 cajas, esto le permitió tener el 64,7% de la participación del mercado en esta clase terapéutica, Simultán de la misma manera obtuvo un crecimiento de sus unidades y reportó ventas por 10.124 cajas, Vartalan decreció y facturó 2.317. Los genéricos puros continuaron su ascenso, así, Genfar facturó 22.903 cajas, La Santé 15.675 y MK 3.589. La suma de los tres los hizo partícipe del 27,4% de esta clase terapéutica.

## 5.8. AÑO 2013

### 5.8.1. VALORES

El 6 de mayo de 2013 el Presidente de la República, Rafael Correa mediante Decreto Ejecutivo N° 1505, en el Artículo 1, creó el Comité Interinstitucional para el Cambio de la Matriz Productiva, en ella se identificaron 14 sectores productivos y 5 industrias estratégicas para el proceso de este cambio, entre ellos la industria farmacéutica. (SENPLADES, 2014).

Esta Ley influyó de manera determinante en el crecimiento de los genéricos. Para este año las ventas del mercado nacional privado fueron de US\$ 1'050.325.683 generando un crecimiento del 3,39%, el más bajo reportado desde el ascenso del gobierno actual.

Diován cerró su año comercial facturando US\$ 2'088.789 con lo cual su participación dentro de este mercado se ubicó en el 84,6%, las ventas de estas moléculas fueron las siguientes:

**Tabla 37. Ventas comparativas de Diován con los demás valsartanes de los años 2012 y 2013 y su participación de mercado.**

| MARCA      | PRESENTACIÓN            | AÑO2012          | AÑO2013          | P.M.2012     | P.M.2013     |
|------------|-------------------------|------------------|------------------|--------------|--------------|
| DIOVAN     | CAPS. 80 MG X 14        | 784.461          | 753.382          |              |              |
| DIOVAN     | CAPS. 160 MG X 14.      | 1'121.251        | 1'069.477        |              |              |
| DIOVAN     | CAPS. 320 MG X 14       | 296.786          | 265.930          |              |              |
|            | <b>TOTAL DIOVAN</b>     | <b>2'202.498</b> | <b>2'088.789</b> | <b>87,9%</b> | <b>84,6%</b> |
| SIMULTAN   | COMPS. 80 MG. X 14      | 26.031           | 58.781           |              |              |
| SIMULTAN   | COMPS.160MG. X 14       | 42.171           | 42.476           |              |              |
|            | <b>TOTAL SIMULTAN</b>   | <b>68.202</b>    | <b>101.257</b>   | <b>2,7%</b>  | <b>4,08%</b> |
| VARTALAN   | TABS. 80 MG X 30        | 21.167           | 15.713           |              |              |
| VARTALAN   | TABS. 160 MG X 30       | 28.390           | 22.647           |              |              |
|            | <b>TOTAL VARTALAN</b>   | <b>49.557</b>    | <b>38.360</b>    | <b>2,0%</b>  | <b>1,5%</b>  |
| LAB.GENFAR | TABS. 80 MG X 14        | 14.042           | 12.963           |              |              |
| LAB.GENFAR | TABS. 160 MG X 14       | 86.928           | 77.907           |              |              |
|            | <b>TOTAL GENFAR</b>     | <b>100.970</b>   | <b>90.870</b>    | <b>4,0%</b>  | <b>3,5%</b>  |
| LA SANTÉ   | TABS. 80 MG X 14        | 25.892           | 30.283           |              |              |
| LA SANTÉ   | TABS. 160 MG X 14       | 38.243           | 46.653           |              |              |
|            | <b>TOTAL LA SANTÉ</b>   | <b>64.135</b>    | <b>76.936</b>    | <b>2,6%</b>  | <b>3,0%</b>  |
| MK         | CAPS. 80 MG X 14        | 27.916           | 34.884           |              |              |
|            | <b>TOTAL MK</b>         | <b>27.916</b>    | <b>34.884</b>    | <b>1,1%</b>  | <b>1,4%</b>  |
| VALSAPRESS | TABS. 160 MG X 14       |                  | 11.034           |              |              |
|            | <b>TOTAL VALSAPRESS</b> |                  | <b>11.034</b>    |              | <b>0,4%</b>  |
|            | <b>TOTAL C09CO</b>      | <b>2'505.579</b> | <b>2'484.509</b> | <b>16,7%</b> | <b>15,4%</b> |

Fuente: Data Quest diciembre 2013.

Elaborado por: los autores.

### 5.8.2. UNIDADES

Es importante anotar que este año se sumó a esta clase terapéutica otro genérico comercializado con el nombre de Valsapress promocionado por Stein, Laboratorio respaldado por el grupo Difare. Las ventas totales fueron 150.159 cajas, 3487 menos que el 2012.

Diován pasó a facturar 99.457 cajas de las 91.054 alcanzadas en el año anterior, con ello su participación de mercado se ubicó en el 60,6%, la participación más baja en el período 2007 – 2013.

Los genéricos de marca crecieron y entre ellos alcanzaron una participación de 10,6 %, mientras que los genéricos puros agrupados incrementaron sus ventas alcanzando el 28,8% de este mercado.





## **CONCLUSIONES**



Mundialmente el mercado farmacéutico continúa con su tendencia creciente liderado por las marcas, más que por los genéricos, aunque esto podría variar en un futuro, aun así el objetivo marcado para el 2018 es de US \$1,2 trillones.

El líder de este negocio seguirá siendo Estados Unidos, la evolución de los mercados emergentes se la proyecta para el mismo año a US\$ 1 billón. En América Latina también se registra un importante crecimiento del 15,8% constituyéndose Argentina, Chile, Colombia, Perú y Venezuela los pilares de este desarrollo.

Uno de los objetivos del gobierno del Econ. Rafael Correa Delgado fue el de lograr un cambio positivo en la calidad vida de la población, por esto dentro de “El Plan Nacional de Desarrollo del Ecuador” la salud aun en este nuevo gobierno juega un papel fundamental para alcanzar ese objetivo.

Leyes como El Cambio de Matriz Productiva, Ley de Licencias Obligatorias, Ley de Homologación de Registros Sanitarios, el decreto de Licencias Obligatorias mediante el cual se libera de los compromisos de propiedad intelectual a más de 2000 patentes de las farmacéuticas multinacionales, la creación de ENFARMA, el cambio en los reglamentos para la adquisición de medicamentos para el sector público y el impulso a programas de promoción y difusión de medicamentos genéricos, vienen logrando ese cambio.

Las normas gubernamentales han incidido en el factor económico lo cual repercute en lo social e influye en lo tecnológico. En la actualidad la industria nacional está más tecnificada gracias a la inversión que ha sido posible por estos cambios y está lista para hacer frente al aumento de la demanda de sus productos, misma que se origina por el incremento de la entrega de medicina a las instituciones públicas, y que es parte de la preocupación del Gobierno para la atención de los pacientes tanto de la Seguridad Social como los que requieren atención de la salud pública, llegando incluso a desarrollar convenios con centros hospitalarios privados.

El mercado nacional farmacéutico está conformado en su mayoría por laboratorios latinoamericanos, sin embargo, ocupan

el segundo lugar de ventas luego de los europeos, en un mercado cuyo crecimiento se desaceleró en el 2013 por medidas gubernamental que impulsaron el desarrollo de los genéricos.

En el segmento C09C0, Diován cuenta con amplio respaldo bibliográfico y mayor número de presentaciones que sus genéricos, lo cual le permite liderar el mercado, pero las nuevas normas que rigen el sistema de salud y el ingreso de sustitutos, son un llamado de atención a considerar para su evolución futura. Atención que deberá ser considerada tanto en el mercado privado como en el institucional donde los genéricos son considerados los de primera opción.

El mercado de antihipertensivos va en constante ascenso debido al incremento de riesgos cardiovasculares, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud realizada entre 2011 y 2013 El 9,3% de la población de entre 18 y 59 años, padece esta enfermedad. En el Estudio de Prevalencia de Hipertensión Arterial se afirma que en el Ecuador 3 de cada 10 personas son hipertensas, un 80% de estas personas están asociadas al sobrepeso y a la diabetes. La costa posee el 40% de personas hipertensas mientras que la sierra el 24%.

El profesional de la salud es muy fiel a su hábito prescriptivo por lo cual exige moléculas de calidad con argumento científico para cambiar su fidelidad a una molécula. Sin embargo, se debe considerar que la hegemonía de los principios activos originales de este segmento dura lo que duran las patentes.

Diován en el 2007 poseía el 96,93% de participación del mercado privado en valores, y para el 2013 esta decayó al 64,73%, mientras que los genéricos puros experimentaron un alza importante, obteniendo el 27,10% y los de marca el 8,17%. En el caso de unidades vendidas la participación fue de 95,87% para el original, y disminuyó en el 2013 al 60,64%.

Con estos resultados se denota un importante crecimiento de los genéricos en el segmento C09C0, tanto en unidades como en valores en el período estudiado, si bien es cierto que Diován sigue siendo el líder su participación ha disminuido desde la vigencia de las leyes que rigen este sector.



## **BIBLIOGRAFÍA**



Acosta, E. (2010,16 de Mayo). *Hipertensión arterial avanza hasta un 40% en el Ecuador. Diario Metro*. Recuperado de <http://www.metroecuador.com.ec/archivo-guayaquil/8209-hipertension-arterial-avanza-hasta-un-40-en-el-ecuador.html>.

Agencia Nacional del Medicamento, *Sistema de Fármaco vigilancia*. <http://www.salud.gob.ec/sistema-nacional-de-farmacovigilancia/>

Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica. (2014). *Ecuador planifica ampliar los incentivos no tributarios para el cambio de la matriz productiva*. Recuperado de <http://www.andes.info.ec/es/noticias/ecuador-planifica-ampliar-incentivos-no-tributarios-cambio-matriz-productiva.html>.

Agencia ANE. (2013).CEPAL: *En 2013 Ecuador desacelero crecimiento*. Recuperado de <http://radioequinoccio.com/inicio/item/4341-cepal-en-2013-ecuador-se-desacelero-crecimiento.html>.

Agencia pública de noticias del Ecuador y Suramérica. *Ecuador: Primero calidad y acceso en el mercado farmacéutico, 2013. Quito, DC: ANDES*. Recuperado de <http://www.andes.info.ec/es/sociedad/ecuador-primero-calidad-acceso-mercado-farmaceutico.html>.

Agora Profesional. (2014). *Industria farmacéutica de la India. Rápido crecimiento de la Industria farmacéutica en India*. Recuperado de <http://agoraprofessional.com/es/industria-farmaceutica-de-la-india/>

Almeida Recalde, M.A. (2012). *Análisis socio - económico de la industria farmacéutica en el ecuador con base en el marco legal vigente. Una propuesta estratégica para el periodo 2012 -2014. (Tesis de maestría, Universidad Internacional del Ecuador)*. Recuperado de <http://dspace.internacional.edu.ec:8080/jspui/bitstream/123456789/22/1/an%c3%81lisis%20%20>

*socio%20-%20economico%20%20de%20la%20industria%20farmaceutica%20en%20el%20ecuador%20con%20base%20en%20el%20marco%20legal%20vigente.%20una%20propuesta%20estrategica%20para%20el%.*

Arancón, F. (2013). *El poder de la industria farmacéutica. El orden mundial en el S XXI. 13(2),1-19.* Recuperado de <http://elordenmundial.com/economia/el-poder-de-la-industria-farmaceutica/>.

Ayala, M. R. (2014). *El Mercado Farmacéutico en el Ecuador: Diagnóstico y Perspectiva. (Informe 4-1).* Guayaquil: E+E ESPA E Y EMPRESA. Recuperado de <http://www.espaee.espol.edu.ec/images/documentos/publicaciones/articulos/ElMercadoFarmaceuticoenelEcuadorDiagnosticoyPerspectiva.pdf>

Ayala, S. (2014). *Nos interesa sustituir la importación de medicamentos.* Revista Líderes. Ec. Recuperado de [http://www.revistalideres.ec/entrevista/entrevista-marioaayala-industria-farmaceutica-ecuador-importaciones\\_0\\_1094890507.html](http://www.revistalideres.ec/entrevista/entrevista-marioaayala-industria-farmaceutica-ecuador-importaciones_0_1094890507.html)

Bajaña, W. y Moncayo, C. (2012). *La visita médica virtual como alternativa en la promoción de los productos farmacéuticos.* (Disertación de Maestría). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.

Barrutia, X. y Zabalo, P. (2004), *Sector Farmacéutico, patentes y acceso a medicamentos en el sur:* Revista CIDOB d' AFERS INTERNACIONALES. Madrid, España.

Bassat, L. (2006). *El libro rojo de las marcas.* Cómo construir marcas de éxito. pp. 22-43 Madrid. Ediciones Espasa Calpe, S.A.

Berger, H. (2011). *Pharmaceutical Technology. Reporte desde Latinoamérica.* 9 (5). Recuperado de [http://www.pharmatechespanol.com.mx/articulo/487.reporte\\_desde\\_latinoamerica](http://www.pharmatechespanol.com.mx/articulo/487.reporte_desde_latinoamerica).

Biz, P. (2009, 21 de octubre). *¿Cómo le irá al mercado farmacéutico el año que viene?* *Nación & Salud*. Recuperado de <http://www.nacionysalud.com/node/1179>.

Casares, A. (2006). *Efectos del capítulo de propiedad intelectual sobre la población, biodiversidad y conocimiento tradicional del Ecuador en el TLC Andino*. Facultad de Economía. PUCE. Quito

Centro Nacional Fármaco-Económico CENAFAR (2013). *Medicamentos en Chile: Revisión de la evidencia del mercado Nacional de fármacos*. Recuperado de <http://www.ispch.cl/sites/default/files/EstudioMedicamentos-22012014A.pdf>

Coronel, M. (2013). *América Latina, el más fuerte de los farmaemergentes*. *El Economista. Salud y negocios*. Recuperado de <http://eleconomista.com.mx/columnas/salud-negocios/2013/08/20/america-latina-mas-fuerte-farmaemergentes>.

Cruz, M. (2013). *Aumenta 27% venta de fármacos para controlar la diabetes en AL*. *La Jornada*, p.37.

DATA QUEST FARMA. Reporte año 2007

DATA QUEST FARMA. Reporte año 2008

DATA QUEST FARMA. Reporte año 2009

DATA QUEST FARMA. Reporte año 2010

DATA QUEST FARMA. Reporte año 2011

DATA QUEST FARMA. Reporte año 2012

DATA QUEST FARMA. Reporte año 2013

Dirección de Economía de la Salud. (2008). *Quito, DC: Gobierno de la República de El Ecuador*. Recuperado de [http://www.orasconhu.org/ckfinder/userfiles/files/ecuador/des\\_ecuador.pdf](http://www.orasconhu.org/ckfinder/userfiles/files/ecuador/des_ecuador.pdf).

Dukes, M.N. (1993). *Descriptive tools and analysis. Drug Utilization Studies*. Methods and uses. 45, 55-78. Recuperado de <http://www.icf.uab.es/pem/docs/cap4.pdf>.

Durán, C. (2013). *Mercado farmacéutico de Ecuador.17mo. Seminario internacional: IV Tecnología y Regulación del Mercado*. Recuperado de <http://www.scpm.gob.ec/wp-content/uploads/2013/05/Presentaci%C3%B3n-Carlos-Dur%C3%A1n-UCE-Mercado-farmac%C3%A9utico-de-Ecuador.pdf>.

ECUADOR. *Registro Oficial R.O. No. 687 REFORMA LEY DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS*, Quito.

ECUADOR. *Decreto Ejecutivo 392, Registro Oficial 84 REGLAMENTO A LA LEY DE MEDICAMENTOS GENERICOS DE USO HUMANO*, Quito.

ECUADOR. *R.O. 084, 19-IX-2013. REGLAMENTO SUSTITUTIVO DE REGISTRO SANITARIO PARA MEDICAMENTOS EN GENERAL*, Quito.

ECUADOR. *LEY ORGÁNICA DE SALUD*. Arts. 32 numerales 1; 43, Art. 47 numerales 2 y 3, Quito.

ECUADOR. *DECRETO No. 181 CREACIÓN DE LA EMPRESA PÚBLICA DE FÁRMACOS, ENFARMA EP*, Quito.

ECUADOR, *CUADRO NACIONAL DE MEDICAMENTOS BÁSICOS NOVENA REVISIÓN*, Quito.

ECUADOR, *Decreto Ejecutivo 1395, Registro Oficial 457, REGLAMENTO A LA LEY ORGÁNICA DE SALUD*, Quito

ECUADOR. *R.O. S 116 / 10-Julio/2000*). LEY ORGÁNICA DE DEFENSORIA DEL CONSUMIDOR. Ley 2000-21, Quito.

ECUADOR, *Decreto No. 777*, REGLAMENTO CONTROL PRECIOS MEDICAMENTOS, Quito

ETC Centro de Investigación (2003), *Oligopolio: concentración en el poder corporativo, sector farmacéutico a nivel mundial*. París, Francia.

Naranjo, M. (2014), *FLACSO-MIPRO. Boletín mensual, análisis sectorial de MIPYMES. Sector Farmacéutico*. Centro de Investigaciones Económicas y de la Micro. Pequeña y Mediana Empresa. Quito, Ecuador

Velasco, N. (2004), *Director Instituto Ecuatoriano de Propiedad Intelectual*. Informe de la segunda sesión de negociación TLC Región Andina – Ecuador. Quito, Ecuador.



respecto a los años anteriores. Expertos del sector sugieren que entre los factores que provocaron esta variación positiva están: la inversión que el estado realizó en la ampliación de la red de salud pública, infraestructura estatal, cobertura de servicios médicos a nuevos segmentos, entre otros; origina una demanda en servicios médicos, insumos y medicamentos en general.

Con base a lo mencionado, el objetivo principal de este trabajo de investigación fue el de analizar cómo las disposiciones gubernamentales de la época, incidieron en la venta de productos genéricos, al compararlos con los productos de marca que se comercializaron en el mercado privado farmacéutico ecuatoriano durante el período 2007-2013. Para ello, se realizó una delimitación de los diversos principios activos, escogiéndose el segmento de Inhibidores de la Angiotensina II (ECA), es decir un antihipertensivo con capacidad selectiva. Para comprender y sustentar el comportamiento del consumidor, se emplearon fuentes bibliográficas primarias y secundarias que permitieron contrastar los resultados empíricos del desempeño comercial; los mismos que se se explican en el contenido de esta obra.

---

En Ecuador existen escasas investigaciones formales realizadas en el sector farmacéutico, a pesar de la importancia que representa para el país el crecimiento de las empresas locales en esta industria y los beneficios que representa para el país como es la generación de plazas de trabajo.

Al cierre de esta investigación, se evidenció que a finales del año 2014, el sector farmacéutico privado registro ventas aproximadas de alrededor de 1.305 millones de dólares; esta cifra tuvo un crecimiento importante