

ANTAXONE: INGENIERIA DE MARKETING

Zambón, pese a salir al mercado con Antaxone tres años después que Celupán de Lácer, ha aventajado a éste en apenas algo más de un año. ¿La clave?: Un diseño del Plan de Marketing enfocado a las necesidades reales del médico y a una auténtica voluntad de servicio.

Redacción

PMF. -Expícanos por encima tus antecedentes.

JCS. -Soy licenciado en farmacia por la Universidad de Barcelona. Después de hacer los trámites militares, entré en Zambón como Product Manager. De eso hace ya casi cinco años. Desde aquel día prácticamente he llevado todos los productos de Zambón. Con la entrada de nuevos Product Managers que han ido incorporándose al Departamento de Marketing Estratégico, hemos ido lanzando nuevos productos.

Durante estos años he seguido muy de cerca el Fluimucil, que representa un tercio de nuestro facturado. He hecho varios lanzamientos como Monurol, Fluimucil, Antaxone, entre otros.

PMF. -¿Qué variables o argumentos han incidido para que el Club de Marketing de Barcelona os haya concedido un accésit como líderes de marketing con el producto Antaxone.

JCS. -Yo diría que es un premio no sólo a las acciones de marketing conseguidas y a los resultados obtenidos, sino, es también un premio al producto.

Antaxone tiene una fuerte connotación social. En primer lugar: el tema de la drogodependencia es un tema preocupante e importante, porque no sólo atañe a nivel médico-farmacéutico o sanitario, sino también a nivel sociológico, es decir, un heroinómano para pin-



Juan Carlos Serra. Product Manager de Antaxone

charse necesita droga y eso cuesta dinero, y para obtenerlo hay una serie de circunstancias, como robar etc., que hacen que sea un grave problema social.

Si alguien proporciona un medicamento a este paciente que quiere deshacerse, es básico contar con la voluntad del mismo, sino es imposible.

Lo que se consigue con la Naltrexona es que el paciente, si se droga, no obtiene ningún efecto placentero, de forma que ¡para qué pincharse!. En cierta medida, estamos ayudando a que el paciente heroinómano se desenganche, se deshacía.

El paciente heroinómano que quiere desengancharse, pasa por una serie de fases: en primer lugar el paciente tiene que acudir a un centro del Ministerio de

Sanidad donde tienen que hacerle un lavado de todas las drogas que pueda tener en el cuerpo. Esto se consigue, por ejemplo, con la metadona.

Hecha la fase de desintoxicación, que suele hacerse en un hospital, se pasa a una fase de inducción a la Naltrexona, que se realiza con 25 mg. de principio activo.

La siguiente fase es la de deshabitación, que generalmente son seis meses de tratamiento.

Pero siempre, y nosotros lo recalamos mucho en las literaturas y otros medios promocionales, se requieren varios aspectos: primero que el paciente lo desee realmente. Segundo el apoyo familiar y tercero el apoyo médico. Estos tres factores son fundamentales para el

ANTAXONE: INGENIERIA DE MARKETING

buen éxito del tratamiento con Antaxone.

PMF. -¿Qué acciones de marketing habéis desarrollado con Antaxone?

JCS. -Nosotros detectamos hace años un principio activo, la Naltrexona, que era bueno para tratar a este tipo de pacientes. Iniciamos los trámites de registro y otro laboratorio se nos adelantó, registró el producto y lo lanzó al mercado.

Como era el único producto que existía en ese momento, se fue utilizando y llegó a alcanzar unas importantes cuotas de mercado.

La diferencia estratégica de Zambón fue que en lugar de lanzar la misma molécula y con las mismas características, indagamos a través de estudios de mercado cualitativos qué necesidades tenía el médico en cuanto a este medicamento.

Por ejemplo, el producto de la competencia se presenta en comprimidos de 50 mg.

Detectamos una buena deficiencia, no en los comprimidos, sino en el uso habitual. Por ejemplo, en la fase de inducción se necesitan 25 mg., es decir, la mitad de dosis. Vimos que lo que hacían los médicos era partir el comprimido por la mitad y se lo daban al paciente, por lo que le administraban 20, 25 ó 28 mg.

Nosotros lo que hicimos fue registrar Antaxone 25 mg. en cápsulas, que es la dosis exacta para el tratamiento. Era una necesidad de mercado.

Luego vimos que la dosis habitual del tratamiento eran 50 mg.

En lugar de comprimidos lo hicimos en cápsulas, que es más cómodo. Otra necesidad que demandaba el mercado.

Pero lo más importante que detectamos fue que los médicos machacaban el comprimido y lo disolvían en agua y se lo hacían tragar al paciente, ¿por qué?. Porque muchos pacientes escondían el comprimido debajo de la lengua, y cuando no estaba el médico o la familia alrededor, lo escupían.

En Zambón decidimos hacer una solución oral, de forma que en un frasco hubiese el tratamiento de un día, se in-

"En algo más de un año hemos conseguido una participación de mercado del 63%"

giriese completo y tendríamos la seguridad de que al paciente se le había administrado correctamente el tratamiento.

Con Antaxone registramos tres presentaciones.

Estas deficiencias, o mejor dicho, esas necesidades no cubiertas guardaban relación al producto en sí, pero habían otras en cuanto al propio colectivo médico.

Los médicos especialistas en toxicomanías eran médicos desatendidos en cuanto a información, no se conocían entre ellos, por lo que no había una dirección común. Se podía encontrar a un médico en Galicia que tratase a los pacientes con 25 mg. y otro en el Sur con 40 mg. y en Cataluña con 60 mg.; no había unas tendencias comunes por falta de comunicación entre ellos.

También detectamos que los médicos carecían de documentación científica internacional, alguien que les diera un soporte científico.

Este hecho lo comprendo en parte, es decir, has de ponerte en el lugar de que tienes un producto que se va utilizando cada vez más, sin competencia, vendes 650 millones de pesetas anuales sin hacer casi nada... era una auténtica "vaca" casi desde el mismo momento del lanzamiento.

¿Qué intentó Zambón con Antaxone?

En primer lugar ofrecer estas presentaciones, pero sobre todo, estar al lado del médico, siendo un servicio para este médico, y esa es nuestra filosofía de producto: "Ser un servicio para los médicos especialistas en toxicomanías".

En informaciones de pre-marketing ofrecimos una información médica que no se podía adquirir en España. Hici-

mos un libro especial para los médicos llamado "Adicción a la Heroína".

Para los pacientes hacemos unas tarjetas plastificadas, parecidas a las tarjetas de crédito, con el nombre del paciente, el nombre del médico, el nombre del centro y el número de teléfono, por si hubiera alguna urgencia con dicho paciente.

Hicimos un congreso con los líderes de opinión españoles y se pudieron comunicar sus experiencias entre ellos. Se hicieron unos abstracts y unos videos que recogen las ponencias allí expuestas. Tenemos un servicio de información y documentación, para poner siempre al día a la clase médica, y para informarles de lo que ocurre fuera de España.

Como podéis ver se trata de un servicio integral a estos médicos. Esta es la base y la filosofía de Antaxone.

PMF. -¿Qué canales de ventas sigue Antaxone?

JCS. -Antaxone es un producto tanto a nivel hospitalario como a nivel de ambulatorio, más que ambulatorio son centros específicos. Centros de Atención al Drogodependiente.

La primera fase, la desintoxicación, "pasar el mono", sí que se sigue en el hospital donde el paciente está controlado y luego deriva a los centros de Atención al Drogodependiente.

Para cada una de estas fases tenemos presentaciones. Antaxone está financiado con un cicero de 400 pesetas y su precio es de aproximadamente 5.000 pesetas. El precio de Antaxone es un 10% inferior al de la competencia y en los envases clínicos, que nosotros sí tenemos, el precio es un 20% inferior.

PMF. -¿Pero el producto había que venderse primero a la Red de Ventas, no?

JCS. -Lo primero que tengo que decir es que Zambón tiene la mejor Red de Ventas de España.

Con nuestros vendedores hicimos algo diferente de lo habitual. Normalmente, a la red de ventas la informamos uno o dos meses antes del producto. Con Antaxone no fue así. Se hizo el lanzamiento sin saber de qué producto se

ANTAXONE: INGENIERIA DE MARKETING



Tratamiento de mantenimiento

trataba, ni en qué campo íbamos a entrar. Se habían hecho incluso visitas a médicos especialistas en toxicomanías en fase de pre-marketing, sin saber de qué producto se trataba. ¿Por qué?. Porque había un líder en ese momento y que además era el único producto que había en el mercado desde hacía tres años y que actuaba de forma monopolista.

Había que actuar sigilosamente. Compañeros de otros laboratorios nos comentaban: "Ya sabemos que estáis en el registro con tal y cual", "Ya sabemos que estáis a punto de salir", etc.

Resumiendo, que la Red no estaba informada expresamente. Eso sí, hicimos un training fuerte fuera de España, más concretamente en Turquía, con Antaxone para que salieran a por todas.

La verdad es que la Fuerza de Ventas de Zambón es una pasada. En este momento, desde el uno de enero, tenemos la nueva división Pharmazam, que es como tener dos laboratorios en uno, que suman entre ambos más de 150 visitadores médicos.

PMF. -¿Y cómo va Antaxone en la actualidad?

JCS. -Los resultados que estamos obteniendo en este momento sobre el último IMS de mayo, reflejan que estamos alrededor del 63% de participación de mercado en un año y unos meses, pues lo lanzamos en abril del 92.

Conseguir esta participación en un

mercado que tenía un producto único y durante tres años, creo que está muy bien.

PMF. -Aunque lo normal es hablar al inicio de las entrevistas del laboratorio, en PM.FARMA también nos gusta romper esquemas y lo hacemos al final.

JCS. -Zambón es un laboratorio farmacéutico multinacional que está presente en 14 países. Es de origen italiano y tiene previsto cerrar el ejercicio de 1993 con seis mil millones de pesetas de facturación y alrededor de once millones de unidades.

En España contamos con una plantilla de 220 personas.

Los principales productos de Zambón tratan patologías del Aparato Respiratorio. El líder de este área es la familia Flumucil. También tenemos el Flubiotic y Flutox.

Estamos diversificando en otros segmentos como con Antaxone en el tratamiento de las drogodependencias. En osteoporosis y traumatología tenemos la Calcitonina a nivel inyectable y en spray nasal que se llama Tonocaltin. También tenemos un producto para tratar la cistitis en dosis única llamado Monurol, y un antibiótico muy potente de reciente lanzamiento.

PMF. -¿En qué campos tenéis intención de introducirlos?

JCS. -Vamos a lanzar un principio activo de investigación propia que se llama

ma Ivopamina en el segmento de cardiología, y que estará indicado en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca.

Para el próximo año tenemos previsto lanzar también un antibiótico y un analgésico.

PMF. -¿Cómo os ha afectado el "Medicamentazo"?

JCS. -Nos ha afectado en tres productos poco importantes y que no promocionamos.

Creo que el sector farmacéutico va a sufrir una época o periodo de grandes incertidumbres.

Nosotros ya hemos sufrido un recorte en la calcitonina del 20% del P.V.P. tanto en las formas inyectables como en el spray nasal. Además, creo que el panorama que se acerca es bastante crudo. Por una parte, este tipo de medidas: rebajas de precios, los recortes del tipo de obligar la salida al mercado como productos con diagnósticos hospitalarios. No creo que se tomen medidas "dieta" contra el laboratorio, pero sí contra productos en concreto.

A partir de ahora, desde el mismo origen, es decir, en fase I, habrá que pensar ya con una filosofía de marketing. Ver si tal molécula va a ser útil, si va a entrar en un sector específico interesante o no, etc.

Podemos encontrar una molécula maravillosa pero con una restricción importante en cuanto al precio impuesto por Sanidad, por ejemplo, lo que significa inevitablemente menos retorno en la inversión, y por lo tanto, menos recursos para invertir.

El sector farmacéutico notará quizá estos efectos dentro de unos cuantos meses.

El sector de la prensa médica y de las agencias de publicidad ya han notado el recorte de gastos de la industria.

En síntesis, creo que se va a notar una recesión importante, y que quede claro que yo no soy pesimista precisamente. Yo soy de los que veo la botella medio llena.

Creo que el tiempo de las alegrías se ha terminado. Ahora entramos en la fase de contención de costes y de un análisis profundo de las inversiones. □