

PLAN ESTRATÉGICO DE MARKETING PARA LA INTERNACIONALIZACIÓN EN
LATINOAMÉRICA DE LAS SUTURAS QUIRÚRGICAS SUTMEDICAL

LINA MARCELA CHAPARRO GARCIA

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERIA FISICOMECAÑICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
MAESTRIA EN GERENCIA DE NEGOCIOS
BUCARAMANGA
2014

PLAN ESTRATEGICO DE MARKETING PARA LA INTERNACIONALIZACION EN
LATINOAMERICA DE LAS SUTURAS QUIRURGICAS SUTMEDICAL

LINA MARCELA CHAPARRO GARCIA

Trabajo de Grado para optar al título de
Magister en Gerencia de Negocios

Director
GLADYS MIREYA VALERO CÓRDOBA
Economista

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERIA FISICOMECAÑICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
MAESTRÍA EN GERENCIA DE NEGOCIOS
BUCARAMANGA
2014

DEDICATORIA

Este proyecto lo dedico a mi familia; mis padres quienes comprendieron que en algunas ocasiones no pude pasar las tardes con ellos y constantemente me animaban a continuar sin queja alguna, a mis hermanas quienes respetaron con cariño el no tener tiempo y la usual justificación “estoy estudiando”, a mi esposo German y mi hija Salome quienes se ausentaban para ofrecerme el espacio y con amor desistieron de paseos los fines de semana. A todos ellos les agradezco su amor, su paciencia y su apoyo. Los amo.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco al equipo directivo de la FCV por el haberme otorgado la oportunidad de realizar el MBA y a mi asistente Julio Herrera por su valiosa colaboración.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	22
1. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO CORPORATIVO Y ALINEACION ESTRATEGICO PARA LA UEE PRODUCTOS HOSPITALARIOS.....	25
1.1 ESTRATEGIA CORPORATIVA FCV.....	25
1.1.1 Filosofía Organizacional.....	25
1.1.2 Ideología Central.....	26
1.2 IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS Y PROPUESTA DE VALOR.....	28
1.3 IDENTIFICACIÓN DEL NEGOCIO.....	30
1.4 DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA UEE PH.....	33
1.4.1 Misión de PH.....	33
1.4.2 Visión de PH.....	33
1.5 FORMULACIÓN Y MAPA DE LA ESTRATEGIA DE PRODUCTOS HOSPITALARIOS.....	34
2. DISEÑO DE LA INVESTIGACION DEL MERCADO.....	35
2.1 OBJETIVO DE LA INVESTIGACION DE MERCADO.....	36
2.2 NECESIDADES DE INFORMACIÓN.....	37
2.2.1 Fuerzas macro – entorno.....	37
2.2.2 Fuerzas competitivas.....	37
2.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN Y FUENTES DE DATOS.....	38

2.4 DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	39
2.5 RECOLECCIÓN DE DATOS.....	39
2.6 ANALISIS FUERZAS MACROENTORNO DEL MERCADO PERUANO.....	40
2.6.1 Panorama económico	40
2.6.2 Panorama político	42
2.6.2.1 Clima para la inversión.....	42
2.6.2.2 Riesgo país.....	43
2.6.2.3 Índice de corrupción	44
2.6.3 Panorama sector salud.....	44
2.6.3.1 Organización sistema de salud en Perú.....	44
2.6.3.2 Proyectos para el sector salud.....	46
2.6.4 Panorama internacional.....	47
2.6.4.1 Acuerdos comerciales.....	48
2.6.4.2 Socios comerciales.....	48
2.6.4.3 Balanza comercial.....	50
2.6.5 Panorama legal.....	51
2.6.5.1 Tratamiento legal y regímenes aduaneros	51
2.7 ANALISIS FUERZAS COMPETITIVAS DEL MERCADO PERUANO.....	53
2.7.1 Amenaza de ingreso de nuevos competidores	53
2.7.1.1 Economías de escala por parte de la oferta	54
2.7.1.2 Economías de escala por parte de la demanda.....	55
2.7.1.3 Costos para los clientes al cambiar de proveedor.....	56

2.7.1.4	Requisitos de capital	56
2.7.1.5	Ventajas de los proveedores establecidos independientemente del tamaño	57
2.7.1.5.1	Ubicación geográfica de la planta de producción	57
2.7.1.6	Acceso desigual a los canales de distribución.....	58
2.7.1.7	Políticas gubernamentales restrictivas	59
2.7.2	Poder de negociación de los proveedores	59
2.7.3	Poder de negociación de los clientes.....	61
2.7.3.1	Tamaño del mercado	61
2.7.3.2	Porcentaje que representa el producto en la estructura de costos del cliente.....	62
2.7.3.3	Los productos del sector son estandarizados o no se diferencian	62
2.7.3.4	Los compradores pueden amenazar con integrarse hacia atrás	63
2.7.4	Productos sustitutos.....	63
2.7.5	Rivalidad entre los competidores existentes.....	65
2.7.5.1	Participación en el mercado.....	65
2.7.5.2	Análisis amplitud de portafolio.....	66
2.7.5.3	Calidad del producto – Análisis técnico	70
2.7.5.4	Posicionamiento de las marcas.....	71
2.7.5.5	Precios del producto	74
2.8	ANALISIS FUERZAS MACRO – ENTORNO DEL MERCADO ECUATORIANO	75
2.8.1	Panorama económico.....	75
2.8.2	Panorama político.....	79

2.8.2.1	Clima para la inversión	79
2.8.2.2	Riesgo país	80
2.8.2.3	Índice de corrupción	81
2.8.2.4	Políticas de gobierno frente a la producción nacional.....	81
2.8.3	Panorama sector salud.....	82
2.8.3.1	Organización sistema de salud en Ecuador	82
2.8.3.2	Proyectos para el sector salud.....	84
2.8.4	Panorama internacional.....	85
2.8.4.1	Acuerdos comerciales.....	85
2.8.4.2	Socios comerciales	86
2.8.4.3	Balanza comercial.....	87
2.8.5	Panorama legal.....	88
2.8.5.1	Tratamiento legal y regímenes aduaneros	88
2.9	ANÁLISIS FUERZAS COMPETITIVAS DEL MERCADO ECUATORIANO	91
2.9.1	Amenaza de ingreso de nuevos competidores	91
2.9.1.1	Economías de escala por el lado de la oferta.....	91
2.9.1.2	Economías de escala por el lado de la demanda.....	92
2.9.1.3	Costos para los clientes al cambiar de proveedor.....	93
2.9.1.4	Requisitos de capital	93
2.9.1.5	Ventajas de los proveedores establecidos independientemente del tamaño	93
2.9.1.6	Acceso desigual a los canales de distribución.....	94
2.9.1.7	Políticas gubernamentales restrictivas.....	95

2.9.2 Poder de negociación de los proveedores	95
2.9.3 Poder de negociación de los clientes	96
2.9.3.1 Tamaño del mercado	96
2.9.3.2 Porcentaje que representa el producto en la estructura de costos del cliente.....	97
2.9.3.3 Los productos del sector son estandarizados o no se diferencian	97
2.9.3.4 Los compradores pueden amenazar con integrarse hacia atrás	97
2.9.4 Productos sustitutos.....	98
2.9.5 Rivalidad entre los competidores existentes.....	98
2.9.5.1 Participación en el mercado.....	98
2.9.5.2 Análisis amplitud de portafolio.....	98
2.9.5.3 Calidad del producto – Análisis técnico	101
2.9.5.4 Posicionamiento de las marcas.....	102
2.9.5.5 Precios del producto.....	104
3. DIAGNOSTICO ESTRATEGICO.....	106
3.1 IDENTIFICACIÓN DE LA CULTURA DE LA FCV- UEE PH.....	106
3.2 DIAGNOSTICO ESTRATEGICO PERU	109
3.2.1 Auditoria externa: Fuerzas macro – entorno.....	110
3.2.1.1 Panorama económico.....	110
3.2.1.2 Panorama político	111
3.2.1.3 Panorama sector salud.....	111
3.2.1.4 Panorama internacional	112
3.2.1.5 Panorama legal.....	112

3.2.2 Auditoria externa: Fuerzas competitivas del mercado	112
3.2.2.1 Amenaza de ingreso de nuevos competidores.....	113
3.2.2.2 Poder de negociación de los proveedores.....	114
3.2.2.3 Poder de negociación de los clientes.....	115
3.2.2.4 Productos sustitutos	116
3.2.2.5 Rivalidad entre los competidores	116
3.2.3 Auditoria interna.....	118
3.2.3.1 Capacidad financiera	118
3.2.3.2 Capacidad tecnológica	118
3.2.3.3 Capacidad competitiva.....	119
3.2.3.4 Capacidad directiva.....	119
3.2.3.5 Capacidad del talento humano.....	120
3.3 DIAGNOSTICO ESTRATEGICO ECUADOR	120
3.3.1 Auditoria externa: fuerzas macro – entorno.....	120
3.3.1.1 Panorama económico.....	120
3.3.1.2 Panorama político	121
3.3.1.3 Panorama sector salud.....	121
3.3.1.4 Panorama internacional.....	122
3.3.1.5 Panorama legal.....	122
3.3.2 Auditoria externa: Fuerzas competitivas del mercado	123
3.3.2.1 Amenaza de ingreso de nuevos competidores.....	123
3.3.2.2 Poder de negociación de los proveedores.....	124
3.3.2.3 Poder de negociación de los clientes.....	125

3.3.2.4 Productos sustitutos	125
3.3.2.5 Rivalidad entre los competidores	126
3.3.3 Análisis DOFA.....	127
4. ESTRATEGIA DE MARKETING	130
4.1 OBJETIVOS.....	130
4.2 SEGMENTACIÓN DEL MERCADO – GRUPO OBJETIVO	131
4.2.1 Segmentación del mercado Perú	131
4.2.2 Segmentación del mercado Ecuador	135
4.2.3 Conclusión.....	137
4.3 ESTRATEGIA: POSICIONAMIENTO PRODUCTO DIFERENCIADO.....	138
5. MEZCLA DE MARKETING	140
5.1 OFERTA DE MERCADO	140
5.1.1 Características y calidad del producto	140
5.1.2 Mezcla y calidad de los servicios.....	145
5.1.3 Precios.....	146
5.2 DISEÑO Y ADMINISTRACION DE LOS CANALES DE MARKETING.....	147
5.3 COMUNICACIÓN.....	148
6. PRESUPUESTO.....	149
7. CONTROL DE RESULTADOS	150
8. CONCLUSIONES	152
BIBLIOGRAFIA.....	154

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Partes interesadas	29
Tabla 2. Proyección indicadores económicos del Perú.....	42
Tabla 3. Principales importaciones del Perú por acuerdos comerciales.....	49
Tabla 4. Balanza comercial Perú – Colombia – Mundo	50
Tabla 5. Medidas impositivas para las mercancías de la subpartida nacional 3006.10.10.00 establecidas para su ingreso al país.....	52
Tabla 6. Requisitos según clasificación de riesgo.....	53
Tabla 7. Importaciones de agujas Perú.....	54
Tabla 8. Importaciones de agujas de los productores de suturas quirúrgicas del Perú.....	54
Tabla 9. Tamaño del mercado	62
Tabla 10. Principales adhesivos tisulares.....	64
Tabla 11. Importación de la partida 3006.10.10.00 de las principales marcas de suturas en Perú en el año 2012	66
Tabla 12. Análisis comparativo de los atributos de calidad.....	71
Tabla 13. Precios en el mercado peruano.....	75
Tabla 14. Proyección indicadores económicos del Ecuador	79
Tabla 15. Principales importaciones del Ecuador por países aliados	86
Tabla 16. Balanza comercial Ecuador – Colombia – Mundo.....	88
Tabla 17. Medidas impositivas para las mercancías de la subpartida nacional 3006.10.10.00 establecidas para su ingreso a Ecuador	90
Tabla 18. Requisitos según clasificación de riesgo (Ecuador)	90

Tabla 19. Importaciones de suturas quirúrgicas por empresa.....	92
Tabla 20. Importación de la partida 3006.10.10.00 de las principales marcas de suturas en Ecuador al año 2012	98
Tabla 21. Análisis comparativo de los atributos de calidad (Ecuador)	101
Tabla 22. Precios en el mercado ecuatoriano.....	105
Tabla 23. Matriz DOFA Perú.....	128
Tabla 24. Matriz DOFA Ecuador	129
Tabla 25. Objetivos de mercadeo.....	130
Tabla 26. Indicadores de seguimiento y control del plan de mercadeo	151

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Mapa estratégico de la FCV.....	31
Figura 2. Mapa estratégico de Productos Hospitalarios al año 2018	34
Figura 3. Sistema de salud Perú.....	45
Figura 4. Sistema de salud Ecuador.....	82

LISTA DE GRÁFICOS

Pág.

Gráfico 1. Marcas de suturas quirúrgicas más recordadas y compradas en las Ips del Perú	72
Gráfico 2. Atributos tenidos en cuenta en la decisión de compra	73
Gráfico 3. Valor agregado que se espera de los proveedores	73
Gráfico 4. Marcas de suturas quirúrgicas más recordadas por los distribuidores del Perú	74
Gráfico 5. Marcas de suturas quirúrgicas más recordadas y compradas en las Ips de Ecuador	103
Gráfico 6. Atributos tenidos en cuenta en la decisión de compra	103
Gráfico 7. Valor agregado que se espera de los proveedores	104
Gráfico 8. Marcas de suturas quirúrgicas más recordadas por los distribuidores de Ecuador	104

LISTA DE IMÁGENES

	Pág.
Imagen 1. Logo Fundación Cardiovascular de Colombia.....	107
Imagen 2. Logo FCV-Sutmedical	142
Imagen 3. Página web	143
Imagen 4. Envase	144
Imagen 5. Acompañamiento al cirujano	146

LISTA DE ANEXOS

- Anexo A. Formatos de entrevistas
- Anexo B. Acuerdos comerciales Perú
- Anexo C. Ficha técnica
- Anexo D. Tabla de atributos y calificación Perú
- Anexo E. Acuerdos comerciales Ecuador
- Anexo F. Tabla de atributos y calificación Ecuador
- Anexo G. Matriz Porter - POAM - PCI (Perú)
- Anexo H. Matriz Porter - POAM (Ecuador)
- Anexo I. Plan de mercadeo
- Anexo J. Precios

RESUMEN

TITULO: PLAN ESTRATÉGICO DE MARKETING PARA LA INTERNACIONALIZACIÓN EN LATINOAMÉRICA DE LAS SUTURAS QUIRÚRGICAS SUTMEDICAL*

AUTOR: Lina Marcela Chaparro García**

FACULTAD: Ingeniería Fisicomecánicas

ESCUELA: Estudios industriales y empresariales

DIRECTOR: Gladys Mireya Valero Córdoba

PALABRAS CLAVES: Suturas, Internacionalización, Mercadeo, Salud, Perú, Ecuador.

CONTENIDO:

El proyecto presenta el desarrollo de un plan estratégico de marketing para la internacionalización en Latinoamérica de las suturas quirúrgicas Sutmedical producidas por la unidad estratégica empresarial Productos Hospitalarios de la Fundación Cardiovascular de Colombia, fundamentado en la consolidación del producto en el mercado nacional y la disponibilidad de la capacidad instalada de la línea de producción para responder al potencial incremento de la demanda.

El plan de marketing utiliza la metodología propuesta por Philip Kotler y Kevin Lane en su libro dirección de marketing, que comprende la alineación del direccionamiento estratégico de Productos Hospitalarios a la FCV, análisis del mercado y los competidores, diagnóstico estratégico, planteamiento de la estrategia de marketing, definición de la mezcla de marketing, realización del presupuesto y definición de los indicadores para el control de los resultados.

Finalmente este proyecto pretende lograr el conocimiento del mercado para la venta en los países de Perú y Ecuador, crear un modelo de planeación estratégica del marketing internacional replicable para el ingreso de los demás productos y/o servicios a nuevos países y adquirir una mayor experticia en el diseño de estrategias de marketing cuya implementación genera resultados que contribuyen al aprendizaje organizacional en los procesos de internacionalización, aportando al crecimiento de la FCV.

* Trabajo de grado

** Facultad de Ingeniería Fisicomecánicas. Escuela de Estudios Industriales y Empresariales. Directora: Gladys Mireya Valero Córdoba. Economista

ABSTRACT

TITLE: STRATEGIC MARKETING PLAN FOR THE INTERNATIONALIZATION OF THE SURGICAL SUTURES SUTMEDICAL IN LATIN AMERICA*

AUTHOR: Lina Marcela Chaparro Garcia**

FACULTY: Physic mechanical engineering

SCHOOL: Industrial and business studies

DIRECTOR: Gladys Mireya Valero Córdoba

KEY WORDS: Sutures, Internationalization, Marketing, Health, Peru, Ecuador.

CONTENT:

The project presents the development of a strategic marketing plan for the internationalization in Latin America of the surgical sutures Sutmedical produced by the strategic business unit hospital products of the Cardiovascular Foundation of Colombia, based on the product consolidation in the national market and the availability of the installed capacity of the production line to respond to the increasing demand.

The marketing plan uses the methodology proposed by Philip Kotler and Kevin Lane in their book marketing management, comprising the alignment of the Hospital products direction to the FCV, Market and competitors analysis, strategic diagnosis, marketing strategy approach, marketing mix, budget and control indicators.

Finally this project pretends to achieve the knowledge of the market to the sales in Peru and Ecuador, create a strategic planning model of the international marketing replicable for the entry of the other products and services to new countries, and acquire more expertise in the design of the marketing strategies whose implementation generate results contributing to the organizational learning in the internationalization processes.

* Work degree

** Faculty of Engineering physicommechanical. School of Industrial and Business Studies. Director: Gladys Mireya Valero Córdoba. Economist

INTRODUCCIÓN

La Fundación Cardiovascular de Colombia (FCV) es una organización privada sin ánimo de lucro comprometida con el desarrollo de la operación a nivel nacional e internacional, en aporte al crecimiento económico y social de la región de Santander y de Colombia.

La trayectoria de la FCV se ha enmarcado en la consolidación de la propuesta estratégica “diversificación concentrada en el Sector de la Salud”, gestionando un modelo interno de “cluster” que ha permitido el desarrollo de diversas áreas del conocimiento como: servicios asistenciales de alta complejidad, educación, investigación, producción de insumos–equipos, administración hospitalaria, telemedicina y transporte aéreo asistido, todas ellas en constante evolución de cara a los avances científicos y administrativos que integrados bajo un sistema de gestión de la calidad han permitido lograr importantes resultados y reconocimientos para la organización¹, generando el respaldo para incorporar en el direccionamiento estratégico el orientador “desarrollar el mercado internacional”.

En efecto despliegue, la unidad estratégica empresarial Productos Hospitalarios (PH), también se incorpora a la búsqueda de la expansión geográfica dada la consolidación de la línea de las suturas quirúrgicas (hilo quirúrgico estéril acompañado de una aguja utilizado para la Unión de tejidos separados por una herida o por una incisión quirúrgica)², en el mercado nacional y la utilización del 33% de la capacidad instalada de la línea de producción para responder a la demanda actual.

En esencia el propósito del presente proyecto es diseñar un plan de Marketing que permita lograr el objetivo de ingresar con las suturas quirúrgicas Sutmedical a los

¹América Economía. En: Clínicas y hospitales Ranking 2012. Septiembre ,2012.

² VIDA Y SALUD. Suturas. 2008. [citado 7 noviembre 2013]. Internet: (<http://www.vidaysalud.com/su-salud-de-a-a-z/suturas/>)

países Perú y Ecuador, elegidos por las siguientes razones: integran la CAN (Comunidad Andina de Naciones), se ubican geográficamente en zona fronteriza, se evidencian políticas para el mejoramiento continuo del sector salud como consecuencia del gasto de los gobiernos en salud tomando como referencia el porcentaje del gasto total dedicado a la salud para el año 2009 en los dos países (Perú 15,9% y Ecuador 7,7%³) y las proyecciones al 2105.

De acuerdo con los datos del BID Colombia, Perú y Ecuador se encuentran en la misma etapa de desarrollo que es “eficiencia impulsada”⁴ la cual permite una cultura comercial y patrones de consumo parecidos, siendo los únicos países Suramericanos clasificados en este grupo.

La metodología para el diseño del plan del mercadeo comprende 7 etapas que responden a los objetivos propuestos:

1. Alineación estratégica de la Unidad Estratégica Empresarial (UEE) Productos Hospitalarios (PH) a la FCV.
2. Análisis del mercado internacional y de la competencia: Investigación exploratoria.
3. Diagnostico estratégico: Análisis macro-entorno e interno.
4. Estrategia de Marketing.
5. Mezcla de Marketing.
6. Presupuesto.
7. Control de resultados.

Se ha considerado la investigación exploratoria, pilar fundamental para el desarrollo del plan, razón por la cual se expone de manera profunda el estudio del mercado que fundamenta las siguientes etapas.

³ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Estadísticas sanitarias mundiales 2012. [citado 17 septiembre 2012]. Internet: (http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/ES_WHS2012_Full.pdf)

⁴SCHWAB, Klaus. BID. The global competitiveness report. World economic forum, 2011. p.11

Con el diseño del plan de marketing para la expansión geográfica de la línea de suturas quirúrgicas Sutmedical, se busca en primera instancia lograr el conocimiento del mercado para la venta de suturas quirúrgicas, en segundo lugar diseñar un modelo de planeación estratégica del marketing internacional replicable para el ingreso de los demás productos y/o servicios a nuevos países, y por último y no siendo menos importante, adquirir una mayor experticia en el diseño de estrategias de Marketing cuya implementación contribuyan al aprendizaje organizacional en los procesos de internacionalización.

1. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO CORPORATIVO Y ALINEACION ESTRATEGICA DE LA UEE PRODUCTOS HOSPITALARIOS

La FCV desde su inicio ha realizado el ejercicio formal de desarrollar la estrategia y planificarla de tal manera que en efecto sombrija se constituya en el marco de referencia para la creación y/o el accionar de cada una de las Unidades Estratégicas Empresariales (UEE), en procura de la focalización de los esfuerzos con el fin de lograr la MEGA de la Institución.

1.1 ESTRATEGIA CORPORATIVA FCV

La exposición de la propuesta estratégica se ha organizado en su presentación de acuerdo con el enfoque ofrecido por Robert Kaplan y David Norton en su libro *The Execution Premium*, integrando la estrategia y las operaciones para lograr ventajas competitivas.

1.1.1 Filosofía Organizacional. Para dar inicio al proceso de gestión estratégica se reflexionó sobre la razón de ser de la FCV y su contribución a la sociedad, comprendiendo que “las empresas que disfrutan de un éxito duradero tienen un propósito fundamental y valores básicos que permanecen fijos en el tiempo, mientras que sus estrategias y prácticas empresariales se adaptan a los cambios del entorno”⁵.

La FCV ha entendido la diferencia entre lo que nunca puede cambiar y lo que debe estar abierto al cambio, razón por la cual hoy 27 años después permanece en su credo, en su ideología central.

⁵ COLLINS, James C. y PORRAS, Jerry I. *BuildingYourCompany'sVision* [Construyendo la Visión de su Empresa]. Harvard Business Review. Septiembre – Octubre, 1996. p. 65.

La filosofía organizacional está compuesta por la ideología central, la misión y la visión, enunciados que al internalizarse en los colaboradores definen el carácter de la organización.

1.1.2 Ideología Central. La ideología central se fortalece permanentemente a través del tiempo y la conforma los valores centrales de la FCV y la misión, es decir su propósito. “La ideología central no se crea, se descubre buscando en el interior de la organización, no es un ejercicio intelectual, debe ser auténtico”⁶.

Valores. Los valores definidos para la FCV, se han constituido como principios rectores que guían y trascienden en el tiempo, son de gran importancia y tienen un valor intrínseco para los colaboradores al interior de la FCV. A continuación se presentan los siete valores con el significado expresado y compartido en todos los niveles de la organización:

Laboriosidad: Realizar nuestro trabajo con total dedicación, interés y esmero, procurando siempre entregar lo mejor de nosotros mismos, para obtener resultados óptimos que generen satisfacción total en los clientes, utilizando adecuadamente los recursos proporcionados por la Institución.

Innovación y Creatividad: Trabajar en pro del desarrollo personal e institucional, creando nuevas y mejores formas de hacer las cosas, manteniendo siempre una actitud de flexibilidad hacia el cambio que a su vez permita la búsqueda de soluciones hacia contratiempos inesperados que conlleven a seguir fortaleciendo la capacidad de aprendizaje continuo.

Trato Humanizado: Generar confianza, emociones agradables y sentimientos humanos de buen trato a nuestros clientes y proveedores, para así permitir momentos de verdad y otorgar valor agregado en el servicio que les ofrecemos.

⁶Ibid. p. 71.

Lealtad: Trabajar día a día demostrando un alto sentido de pertenencia y compromiso institucional hacia la FCV, uniendo esfuerzos para el cumplimiento de metas y objetivos, defendiendo el nombre de la institución, y actuando siempre con transparencia y sinceridad, siendo leales hacia las normas y valores de la institución.

Respeto: Contribuir al mantenimiento de un ambiente de trabajo cordial y amable reconociendo y aceptando los derechos y las diferencias de las demás personas, cumpliendo de manera oportuna con las responsabilidades establecidas y brindando un trato considerado y cortés a las personas con las que día a día nos relacionamos, principalmente nuestros clientes.

Solidaridad: Actuar con equidad orientando la labor hacia la comunidad ofreciendo apoyo y colaboración a las demás personas, trabajando con sentido de fraternidad y unión que no sólo conlleve a la obtención de logros y metas personales, sino propendiendo además al cumplimiento de objetivos que promuevan el desarrollo y progreso institucional.

Honestidad: Actuar con la verdad en todos y cada uno de los actos hacia nuestros clientes, proveedores y comunidad en general, imprimiendo un sentido de confianza, fiabilidad y transparencia en nuestro trabajo.

Misión. La declaración de la misión define la razón de ser de la FCV, en ella se describe el propósito fundamental, incluyendo el aporte a los clientes y a la comunidad y permite informar acerca del objetivo general que todos los colaboradores deben perseguir.

La FCV es una organización empresarial privada sin ánimo de lucro que provee servicios y productos de salud de alta calidad para el desarrollo del sector, buscando permanentemente el bienestar de la comunidad.

En conclusión la ideología central proporciona la sinergia que mantiene unida una organización en la medida en que crece, se diversifica, se descentraliza y se expande globalmente⁷, esto significa que perdura y se constituye en una fuente de inspiración que trasciende los cambios en el tiempo, el producto, la tecnología, los procesos, líderes y los mercados.

Visión. La visión de la FCV, define un objetivo desafiante relacionado con su misión de aportar calidad de vida a la comunidad desde el sector de la salud aunado a lograr el reconocimiento por la excelencia y la innovación:

La Fundación Cardiovascular de Colombia será una organización reconocida a nivel nacional e internacional por la excelencia e innovación de sus productos y servicios orientados principalmente al sector salud.

Este gran sueño, permite la alineación de todas las UEE alrededor del reto planteado inspirando la creación de estrategias que establecen el puente entre el hoy y el futuro, exigiendo un gran esfuerzo de todo el equipo colaborador.

1.2 IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS Y PROPUESTA DE VALOR

Por definición “las partes interesadas o stakeholders son las personas o los grupos que afectan los resultados estratégicos que obtiene la empresa, que a su vez son afectadas por ellos, y que tienen voz en su desempeño”⁸.

El enfoque hacia las partes interesadas supone una visión integral de las organizaciones, al pretender conseguir un equilibrio entre los grupos de interés de la empresa (clientes, proveedores, empleados y sociedad), para adaptarse a los

⁷Ibid. p. 66.

⁸ HIT, Michael A.; IRELAND, R. Duane y IOSKISSON, Robert E. Administración Estratégica: Competitividad y conceptos de globalización. 5ª Edición. p. 24.

continuos cambios que se producen en el entorno y conseguir la supervivencia en el tiempo⁹.

El Dr. Antonio Carbonell en el año 2006 presento el resultado de un estudio cuyo objetivo era analizar la existencia de la relación entre las inversiones realizadas por la empresa en los stakeholders y la riqueza generada en un periodo dado por lo que realizó un modelo de regresión que relaciono el valor de la empresa con los indicadores de los stakeholders y concluyo que promover las relaciones de colaboración representa la parte más importante del valor intangible de la empresa y es fundamental para garantizar la supervivencia al permitir maximizar su valor en el largo plazo a partir del desarrollo de los activos intangibles¹⁰.

Específicamente y en ocasión para este proyecto, se realizó una alineación entre las expectativas de los stakeholders y la propuesta de valor por parte de la FCV, elementos que se han definido en el planteamiento estratégico de una manera separada, pero que al integrarlo permite visualizar de mejor forma el compromiso y el trabajo que se realiza para cumplirlo.

Tabla 1. Partes interesadas

STAKEHOLDER	EXPECTATIVA	PROPUESTA DE VALOR – OBJETIVOS
Junta Directiva	Supervivencia de la Organización	- Lograr el crecimiento económico. - Generar empleo en el País. - Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida.
Comunidad	Programas de impacto social	- Promover la cultura de responsabilidad ambiental. - Fortalecer la responsabilidad social. - Promover el desarrollo de propuestas de investigación e innovación.
Clientes	-Trato humanizado -Correcta actuación profesional -Calidad	-Incrementar la satisfacción del cliente. -Garantizar la calidad de los servicios y productos. -Mantener y mejorar el Sistema de Gestión de la Calidad.
Colaboradores	-Bienestar -Desarrollo personal y profesional	-Lograr la satisfacción del talento humano. -Promover el aprendizaje continuo. -Fortalecer las competencias del talento humano.
Proveedores	-Pago justo y oportuno. -Sinergia en el	-Establecer relaciones que equilibren ganancias a corto plazo con consideraciones a largo plazo.

⁹CARBONELL, Antonio. La relación entre los stakeholders y el valor de las empresas. En: Revista de Empresa. p. 69.

¹⁰Ibíd., p. 71.

	crecimiento	-Compartir la información y planes del futuro.
Gobierno	Cumplimiento de la normatividad	-Incorporar la total transparencia en el manejo de los recursos. -Cumplir con rigor las leyes, reglamentos y normas.

Fuente: Elaboración propia

La propuesta de valor responde se consolida en la medida en que sean logrados los objetivos estratégicos corporativos que posteriormente permiten determinar el mapa de los objetivos estratégicos de cada UEE (Ver Figura 1).

Adicionalmente en el código del buen gobierno de la FCV se expresan las siguientes políticas de relacionamiento con los stakeholders:

- Reconocer y proteger los derechos de los grupos de interés de índole legal y/o contractual.
- Fomentar la participación y cooperación para garantizar la adecuada protección de los derechos de los usuarios, clientes y demás actores del sistema.
- Desarrollar mecanismos o acciones de mejora que involucren los Grupos de Interés.
- Las relaciones de la FCV con el gobierno y con las entidades gubernamentales y demás autoridades públicas, se manejarán siempre dentro del marco de la ley y bajo normas éticas.

1.3 IDENTIFICACIÓN DEL NEGOCIO

La estrategia corporativa define los negocios en los que la organización va a realizar inversión, con el fin de lograr los objetivos corporativos que responden a las expectativas de los stakeholders, específicamente para Michael Porter “La estrategia define la elección de los sectores en los que va a competir la empresa y la forma en la que va entrar en ellos”.

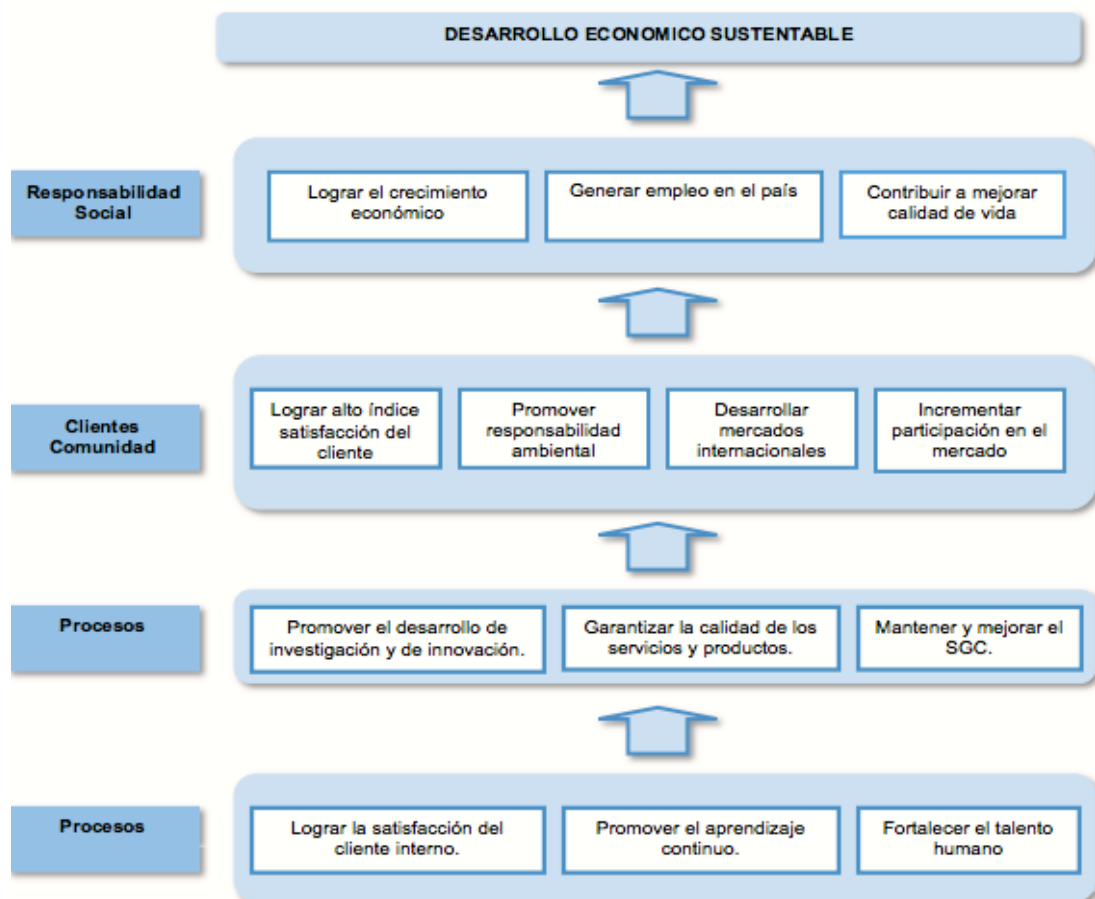
Para la FCV, la estrategia corporativa establecida desde el año 2000, hasta la fecha se ha fundamentado en el crecimiento a través de la diversificación

concentrada en el Sector de la Salud mediante la creación de las UEE que participan en el sector secundario y terciario así:

Secundario: Productos Hospitalarios, Bioingeniería, Comercializadora.

Terciario: Instituto del Corazón de Floridablanca (ICF), Instituto del Corazón de Santa Martha (ICSM), Instituto del Corazón de Ibagué (ICI), Instituto del Corazón de Manizales (ICM), Administración Hospitalaria, Diseño y Construcción, Transporte Medicalizado, Universidad Corporativa, Eventos y Mercadeo.

Figura1. Mapa estratégico de la FCV



Fuente: Elaboración: Propia

El criterio para mantener y/o desarrollar negocios se fundamenta en el atractivo de la industria y la posibilidad de competir tanto en productos como en servicios, para lograr participación en el mercado y por ende el crecimiento de la FCV.

En forma consecuente, en el año 2000 la Junta Directiva de la FCV decidió realizar inversión en el negocio de los dispositivos médicos (DM), entendiéndose negocio “como un servicio/producto o una línea de servicios/productos, dirigido a un conjunto de usuarios similares, basados en ciertas competencias distintivas críticas y comprendiendo dos voluntades: la de la empresa y la del consumidor-cliente, caracterizadas porque ambas quieren tener beneficio”¹¹.

De acuerdo con el decreto 4725 del año 2005 del Ministerio de la Protección Social, se entiende por dispositivo médico para uso humano (DM), cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado sólo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en:

- a) Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad.
- b) Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia.
- c) Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico.
- d) Diagnóstico del embarazo y control de la concepción.
- e) Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido.
- f) Productos para desinfección y/o esterilización de dispositivos médicos.

¹¹ DVOSKIN, Roberto. Fundamentos de Marketing: teoría y experiencia. 1ª Edición, Buenos Aires. 2004. ISBN 950-641-449-1. p. 101.

La decisión de ingresar en el negocio de la producción de los DM, cristalizado en la UEE Productos Hospitalarios, obedeció a dos grandes premisas:

- La necesidad de la FCV de optimizar los costos de la operación en la atención de pacientes, abrió la oportunidad de la integración vertical hacia atrás que con el tiempo gracias al mejoramiento continuo de los procesos permitió el ingreso al mercado nacional.
- La viabilidad de integrar equipos interdisciplinarios conformados por personal del área asistencial y del área técnica facilitando el proceso de diseño y fabricación de productos que respondieran a las altas expectativas de los especialistas en la atención de sus pacientes.

1.4 DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA UEE PH

Se expone el planteamiento estratégico específico de la UEE Productos Hospitalarios, el cual se encuentra enmarcado en el Corporativo.

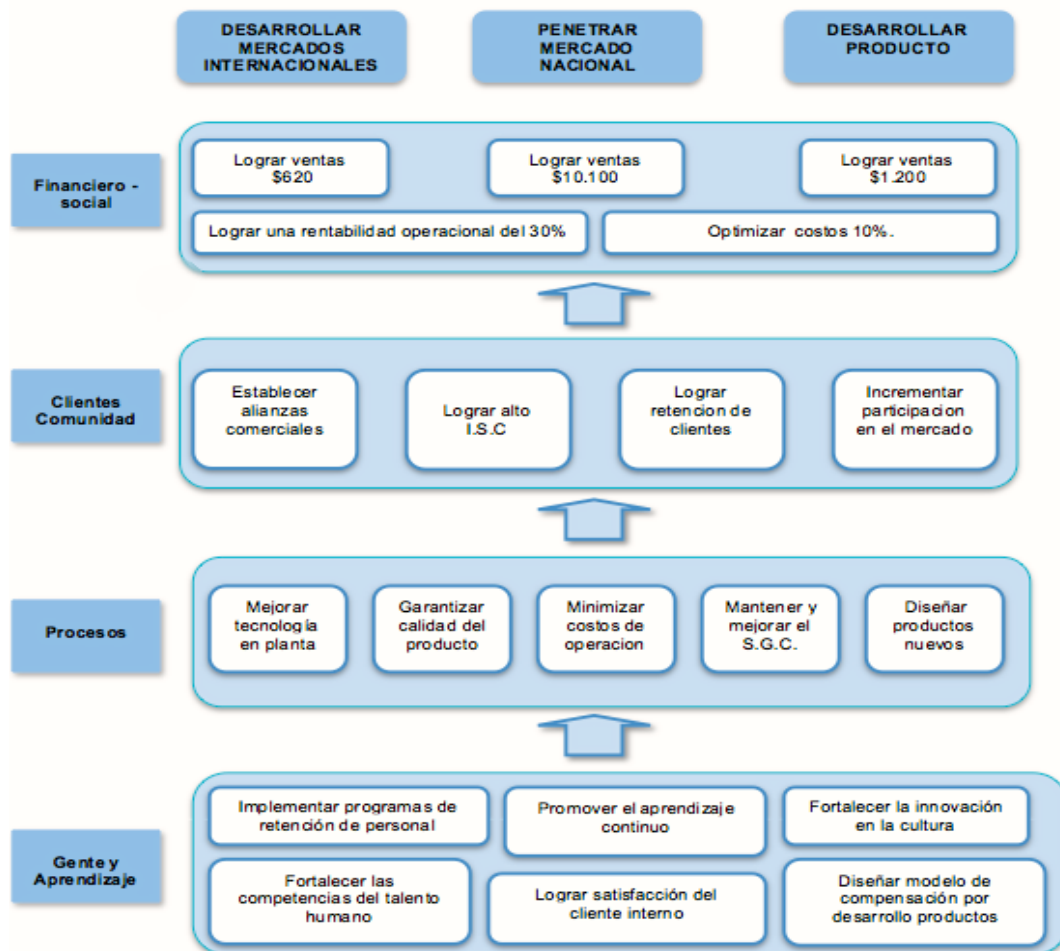
1.4.1 Misión de PH. *Productos Hospitalarios es una Unidad Estratégica Empresarial de la Fundación Cardiovascular de Colombia dedicada a la producción y comercialización de dispositivos médicos contribuyendo a la optimización de costos del Sector de la Salud y a la generación de conocimiento aportando a la competitividad de la región. Comprometidos con la seguridad del paciente, la operación de la empresa se enmarca en el sistema de gestión de la calidad garantizando las condiciones requeridas para que el personal calificado diseñe y fabrique los dispositivos médicos.*

1.4.2 Visión de PH. *En el 2018 FCV. Productos Hospitalarios será una unidad empresarial identificada en el mercado de la industria hospitalaria latinoamericana como una empresa productora y distribuidora de dispositivos médicos reconocidos por su calidad.*

1.5 FORMULACIÓN Y MAPA ESTRATEGICO PRODUCTOS HOSPITALARIOS

Productos Hospitalarios, alinea su direccionamiento estratégico a la FCV, impulsando el sector productivo de la salud a nivel nacional, incorporando parámetros competitivos y de calidad para cumplir con requisitos esenciales y suficientes con el fin de apostarle al ingreso al mercado internacional como estrategia de crecimiento empresarial. La propuesta del orientador estratégico “desarrollar mercados internacionales” ofrece el respaldo para realizar el diseño del plan estratégico de marketing para la internacionalización en Latinoamérica de las suturas quirúrgicas Sutmedical, garantizando de esta manera la pertinencia del trabajo colectivo alrededor de este propósito y reto compartido (Ver Figura 2).

Figura 2. Mapa estratégico de Productos Hospitalarios al año 2018



Fuente: Elaboración propia

2. DISEÑO DE LA INVESTIGACION DEL MERCADO

En el ámbito internacional, sucede que Colombia en la última década ha intensificado la labor de promocionar las exportaciones en mercados con potencialidad, dinamismo logrado con la suscripción de los TLC con México, Salvador, Guatemala, Honduras, Chile, Canadá, Estados Unidos, Suiza, suscripción de acuerdos de complementación económica con Cuba, MERCOSUR, acuerdo de alcance parcial CARICOM y participación en bloques regionales como la CAN que funciona bajo el amparo de la ALADI¹², negociaciones que rápidamente han originado cambios importantes en el entorno, a los cuales Productos Hospitalarios debe responder para lograr la supervivencia.

Para el caso de las suturas quirúrgicas se evidencia mayor ingreso en los volúmenes importados a Colombia, hecho que implica más actores para un mercado nacional. Al año 2010 se registraron importaciones de suturas quirúrgicas identificadas con la partida arancelaria 3006.10.10.00¹³ por un valor FOB de U\$13.549.91¹⁴, mientras que al año 2012 se registraron importaciones por un valor FOB de U\$15.483.17¹⁵, mostrando como resultado un crecimiento de un 14% para un periodo de 2 años, situación que evidencia dificultades en el futuro para mantener la participación y el crecimiento esperado de Productos Hospitalarios al depender solo del mercado Colombiano.

Consecuentemente con la dinámica expuesta se requiere investigar los mercados internacionales, con el fin de identificar oportunidades y participar activamente en el concierto de la integración económica, propósito que se robustece con la rápida globalización apoyada en la formación de bloques regionales y los diversos tratados de libre comercio entre países del mundo.

¹² SICE Sistema de información sobre comercio exterior, "Acuerdos comerciales por país". [en línea] <http://www.sice.oas.org/ctyindex/COL/COAgreements_s.asp> consultado junio 15 de 2013.

¹³ COLOMBIA, MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO. Decreto 4589 (27, diciembre, 2006). Por el cual se adopta el Arancel de Aduanas y otras disposiciones. Bogotá D.C., 2006. p. 93

¹⁴ Legiscomex. Base de datos. [Base de datos en línea]. Colombia, Importaciones. [citado 18 septiembre 2013]. Internet:http://www.legiscomex.com/Corporativo_bdatos.asp?opcion=opcion1&DivMenu=Menu{{ContMenuGral}}&DivSubMenu=Menu{{ContMenuGral}}

¹⁵ Legiscomex. Base de datos. [Base de datos en línea]. Colombia, Importaciones. [citado 13 septiembre 2012]. Internet:http://www.legiscomex.com/Corporativo_bdatos.asp?opcion=opcion1&DivMenu=Menu{{ContMenuGral}}&DivSubMenu=Menu{{ContMenuGral}}

Esta labor comienza con los países del Perú y Ecuador quienes simultáneamente integran la CAN, se ubican geográficamente en zona fronteriza, y en especial para el sector de la salud se fortalecen las políticas para el mejoramiento en la atención, incorporadas en los planes estratégicos de desarrollo, Plan Estratégico Sectorial PESEM 2012-2016¹⁶ y “Plan Nacional para el buen vivir 2009-2013”¹⁷ respectivamente.

Finalmente como lo menciona Kotler, “las empresas prefieren entrar en países que constituyen mercados atractivos, que no supongan grandes riesgos, y en los que disponga una ventaja competitiva”¹⁸.

Para el diseño del plan de mercadeo se hace necesario en primera instancia realizar la investigación del mercado aplicando la metodología propuesta por Thomas Kinneer y James Taylor, quienes la definen como el “enfoque sistemático y objetivo para el desarrollo y suministro de información para el proceso de toma de decisiones por la Gerencia”.

2.1 OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO

Auscultar el mercado potencial geográfico de Perú y Ecuador, con el fin de adquirir información objetiva y relevante en lo relacionado con sus políticas en el marco económico, político, internacional y legal aunado a conocer el enfoque que el mercado objetivo presenta acerca de la compra de suturas quirúrgicas, para posteriormente profundizar en la oportunidad del ingreso al mercado de la línea Sutmedical y fundamentar el diseño del plan de mercadeo para el logro de los objetivos de la organización.

¹⁶MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ. [en línea]. Plan estratégico sectorial multianual – PESEM. 2012 – 2016. [citado 13 septiembre 2012]. Internet: (http://www.minsa.gob.pe/transparencia/pe_pesem.asp)

¹⁷GOBIERNO NACIONAL DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR. [en línea] Plan nacional para el buen vivir 2009-2013. [citado 13 septiembre 2012]. Internet:

(<http://plan.senplades.gob.ec/inicio;jsessionid=911ADE7199719D4CD506CE48734EBBEF.nodeaplan>)

¹⁸KOTLER Philip, LANE Kevin. Dirección de Marketing. 12 ediciones. Pearson Educación S.A. Madrid. p. 716

2.2 NECESIDADES DE INFORMACIÓN

Las necesidades de información para lograr el objetivo de la investigación de mercados planteado están relacionadas con:

2.2.1 Fuerzas Macro entorno.

- Marco Económico: Pronostico económicos, inflación, PIB, tasas de desempleo, inversiones.
- Marco Político: Estabilidad política, riesgo país, índice de corrupción, legislación en Salud, proyectos para el sector salud, políticas del gobierno frente a la producción nacional.
- Marco Internacional: Políticas del gobierno en relación con el comercio internacional, acuerdos comerciales, principales socios comerciales, balanza comercial.
- Marco Legal: Legislación aduanera, documentación legal exigida para importación de DM, impuestos.

Es de anotar que algunas de las variables presentadas fueron revisadas para realizar la matriz de preselección de mercados (que determino como países objetivo Perú y Ecuador), no obstante se hace necesario de manera sistemática actualizar información dada la dinámica de los gobiernos y del comercio internacional.

2.2.2 Fuerzas Competitivas. Las variables analizadas responden a la propuesta de Michael Porter quien define claramente la misión del estratega de mercado “comprender y enfrentar la competencia, incluyendo a otras cuatro imprescindibles fuerzas de la Industria: los posibles entrantes, los proveedores, los clientes y los productos sustitutos”.

- Amenaza de ingreso de nuevos competidores: Los nuevos entrantes en un sector introducen nuevas capacidades y un deseo de adquirir participación

de mercado, lo que ejerce presión sobre los precios, costos y la tasa de inversión necesaria para competir.

- Poder de negociación de los proveedores: Las empresas dependen de los proveedores para adquirir materia prima, se hace necesario entonces revisar su control del negocio a la luz de aspectos como: concentración en el sector, dependencia de los ingresos, costos de cambio de proveedor, diferenciación de los insumos, inexistencia de sustitutos.
- Poder de negociación de los clientes: Tomando como base la oferta en el mercado se puede determinar el poder de los compradores quienes son sensibles a factores como precios, impacto del producto en la calidad, costos que representa el cambiar de proveedor, valores agregados, entre otros.
- Amenaza de productos sustitutos: Son productos que pueden desempeñar la misma función o en algunos casos ofrecer mayor atractivita que la propuesta inicial, estos pueden desplazar la oferta original, es más pueden condenarla a la desaparición.
- Rivalidad entre competidores existentes: El grado en el cual la rivalidad reduce las utilidades de un sector depende en primer lugar de la intensidad con la cual las empresas compiten y en segundo lugar, de la base sobre la cual compiten.

Las fuerzas competitivas más predominantes se transforman en los elementos más importantes de la elaboración de la estrategia¹⁹.

2.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACION Y FUENTES DE DATOS

Se realizó investigación exploratoria, diseñada para obtener un análisis preliminar de la situación, caracterizada por la flexibilidad para ser sensible a lo inesperado y descubrir información utilizando enfoques amplios y versátiles, incluyendo fuentes

¹⁹ PORTER, Michael. Las cinco fuerzas competitivas que le dan forma a la estrategia. En: Harvard Business Review América Latina. Enero, 2008. p. 78–95.

secundarias y fuentes primarias²⁰. Es de anotar que la investigación exploratoria es de carácter cualitativa por lo tanto no requiere la etapa de diseño muestral.

Las fuentes secundarias, son los documentos formales que ofrecen información actualizada respondiendo a las necesidades específicas de la investigación en desarrollo, las cuales se han referenciado en las respectivas notas al pie en el presente documento.

Las fuentes primarias son las personas entrevistadas que representan los segmentos de interés: cirujanos, jefes de compras de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y gerentes de empresas distribuidoras de dispositivos médicos. Adicionalmente se complementó la información con la realización de un ejercicio de Referenciación Competitiva para evaluar los productos y servicios de los potenciales competidores.

2.4 DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Para la obtención de la información de fuentes primarias se realizó el diseño de cuestionarios no estructurados, conformados en su mayoría por preguntas abiertas, que orientan la entrevista en profundidad dirigida a las personas que representan los grupos de interés ya mencionados, esto significa que hay apertura a toda la información relevante identificada durante la interacción con el entrevistado (Ver Anexo A).

2.5 RECOLECCION DE DATOS

La consulta de las fuentes secundarias se realizó en informes publicados en internet respaldados por la marca de organizaciones internacionales reconocidas (Fondo monetario internacional, Banco mundial, Organización mundial de comercio, entre otros) se estudiaron bases de datos especializadas como Legiscomex y Sicex a las cuales se encuentran inscritas la Cámara de Comercio de Bucaramanga y la Universidad Pontificia Bolivariana y finalmente se analizaron

²⁰ KINNEAR, TAYLOR. Investigación de Mercado. 5 Edición. McGraw-Hill Interamericana S.A. 1998. P.125

artículos de fuentes gubernamentales del respectivo País (Banco Central de la Reserva del Perú, Ministerio de Salud de Perú, Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria, Dirección general de medicamentos, insumos y drogas, Ministerio de Comercio Industria y Turismo de Perú, Asociación de Clínicas Particulares de Perú, entre otras).

Específicamente para el trabajo de campo durante la recolección de la información se realizó el desplazamiento a las ciudades de Lima, Quito y Guayaquil con el propósito de interactuar personalmente y obtener un análisis más profundo del Sector, de sus integrantes, sus expectativas y sus opiniones en relación con el ingreso de una nueva marca de suturas quirúrgicas.

En complemento, se realizó contactabilidad telefónica para ampliar información y/o para auscultar las opiniones de nuevos entrevistados.

A continuación se presenta la información recolectada de las fuentes secundarias y primarias que responde a la necesidad de conocer el comportamiento del entorno, el sector y el estudio del mercado en los países mencionados. En forma integrada se presenta el análisis de la información para finalizar con los resultados de la investigación.

2.6 ANALISIS FUERZAS MACROENTORNO DEL MERCADO PERUANO

2.6.1 Panorama Económico. Perú ha conseguido la impresionante tasa de crecimiento anual de aproximadamente 6.3% del PIB, lograda en 2012, que lo incluye privilegiadamente entre las economías de más rápido crecimiento de la región, llegando a acumular un crecimiento promedio anual de aproximadamente 6.4% de manera constante y durante los últimos trece años. Este dinamismo ha sido impulsado por el alza de los precios mundiales de los “commodities”, políticas de mercado favorables a los inversionistas y agresivas estrategias de liberalización del comercio²¹.

²¹ERNST & YOUNG, MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES PERU y PROINVERSION. Guía de negocios e inversión en el Perú 2013/2014. Perú: Ernst & Young; 2013. 162 (PA)

Como resultado de su crecimiento económico ha avanzado cada vez más hacia una economía de ingresos medio y medio-alto. Su rápida expansión ha contribuido a reducir la tasa nacional de pobreza en casi 15% en los últimos años, hasta alrededor de 26.5% de su población total para el 2013²².

El crecimiento a nivel económico del Perú, se ve reflejado también en el crecimiento en el sector salud, en el año 2012, el mercado de la Salud realizó transacciones por U\$12 mil millones de dólares en el país (cifra que incluye medicamentos, dispositivos médicos, productos naturales, costo de operación de las clínicas) y que aproximadamente corresponde al 6% del PIB²³.

La inflación del Perú continuo disminuyendo, al pasar de 3.8% en 2012 a un 2.2% en 2013 manteniéndose dentro del rango meta, este resultado se le atribuye a la caída de los precios de los alimentos, tanto por una mayor oferta como por la menor cotización internacional de los insumos alimenticios importados²⁴.

En 2012 la tasa de desempleo media anual fue del 6.8% lo cual represento un descenso en comparación con el 2011 cuando la tasa media fue de 7.7%. La disminución se observó tanto en hombres como en mujeres, registrando leves mejoras en los subempleos y el ingreso mensual promedio²⁵.

En su reporte trimestral macroeconómico el Banco Central de Reserva del Perú(BCRP) estimó que la demanda interna crecerá un 6.8% en el 2013, por encima de la proyección previa de un 6%, con una inflación anual de alrededor del 2%²⁶.

²²Ibid. p.17.

²³Entrevista realizada por el canal de congreso de la república al señor Mario Mongilardi, Presidente del Comité de Salud (Comsalud) de la Cámara de Comercio de Lima.

²⁴ Banco Central de Reserva del Perú, "Reporte de Inflación: Panorama actual y proyecciones macroeconómicas 2013-2014", p. 98 . [En línea] < <http://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Reporte-Inflacion/2013/marzo/reporte-de-inflacion-marzo-2013.pdf> > consultado en septiembre 5 de 2013 .

²⁵Comisión económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), " Estudio económico de América Latina y el Caribe 2013", p. 6. [En línea] < <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/4/50484/EEE-Peru.pdf>> consultado en septiembre 5 de 2013.

²⁶Ibid., p.18.

Tabla 2. Proyección indicadores económicos del Perú.

INDICADORES	COLOMBIA	PERU 2012	Proyección Perú 2013	Proyección Perú 2014	Proyección Perú 2015
Población (Millones)	46.1	29.8	30.4	30.8	31.1
PIB (US\$ Millones)	327.626	197.752	217.424	237.022	259.615
Variación porcentual del PIB	4.0	6.3	6	6.5	6.5
PIB per cápita (US\$)	7.114	5.932	7.400	7.800	8.300
Exportación de Bs. y Ss. (%PIB)	19.0	24.7	24.3	24.2	24.4
Importación Bs. y Ss. (%PIB)	20.1	20.5	20.5	21.0	21.5
Intercambio comercial de Bs. y Ss. (%PIB)	39.1	45.2	44.8	45.2	45.9
Tipo de cambio promedio (Moneda Nacional / US\$)	1841.1	2.67	2.64	2.62	2.60
Inflación anual (%)	2.4	3.8	2.2	2.0	2.0
Tasa de desempleo (%)	10.3	6.8	7.6	6.8	nd

Fuente: World Economic Outlook, Fondo Monetario Internacional –International Financial Statistics, Banco Central Reserva del Perú, Instituto Nacional de Estadística e Informática del PERU.

2.6.2 Panorama Político

2.6.2.1 Clima para la inversión. Perú ha adoptado un marco jurídico para las inversiones que ofrece autorización automática a la decisión de inversión. Adicionalmente, establece las normas necesarias para proteger la estabilidad económica de los inversionistas respecto a cambios arbitrarios en los términos y condiciones legales aplicables a sus proyectos y que reduce la interferencia del gobierno en las actividades económicas.

El gobierno peruano garantiza estabilidad jurídica a los inversionistas extranjeros respecto a las normas de impuesto a la renta y reparto de dividendos. Los inversionistas extranjeros que tienen derecho a obtener dicha estabilidad tributaria y jurídica son aquellos que estén dispuestos a invertir en el Perú en un periodo no menor a dos años, por montos mínimos de US\$10 millones en los sectores de

minería y/o hidrocarburos, o de US\$5 millones en cualquier otra actividad económica, o por adquirir más del 50% de las acciones de una compañía en proceso de privatización.

Perú ha recibido buenas proyecciones de parte de las agencias calificadoras de riesgos más reconocidas, las cuales no solamente han ratificado el grado de inversión otorgado al país, sino que han subido la calificación del crédito soberano peruano. Los factores que respaldan esta calificación son los sólidos prospectos económicos respaldados por el rápido crecimiento de la inversión y por la significativa disminución de las vulnerabilidades fiscales y externas; todo esto dentro de un contexto de diversas fuentes de crecimiento con baja inflación y fortaleza de los fundamentos macroeconómicos²⁷.

2.6.2.2 Riesgo país. Actualmente el riesgo país de Perú es el más bajo en Latinoamérica, demostrado con un record histórico de calificación de 91 puntos, teniendo en cuenta que el promedio de América Latina fue de 336 puntos y el puntaje más alto lo obtuvo Venezuela con 928 puntos, este lugar se logró gracias al alto índice de globalización que este país presenta al considerarse específicamente bajo 5 aspectos: apertura al comercio exterior, flujo de capital, intercambio de tecnología e ideas, movimiento internacional de trabajadores e integración cultural. Cabe resaltar que la inflación ha sido un índice definitivo para ayudar a calificar el país, ya que fue en 2012 el segundo país con más baja inflación y en 2013 con una proyección para ser la más baja de Latinoamérica (2.2%).

Si se atiende a la valoración de las agencias de rating, Standard & Poor's califica la deuda soberana con BBB lo que significa una moderada capacidad de repago sustentada en los sólidos prospectos económicos que se reflejan en el crecimiento

²⁷ ERNST & YOUNG, MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES PERU y PROINVERSION. Guía de negocios e inversión en el Perú 2013/2014. Perú: Ernst & Young; 2013.

del PIB nacional y en la significativa disminución de las vulnerabilidades fiscales y externas²⁸.

2.6.2.3 Índice de corrupción. Para calificar los niveles de corrupción percibidos en Perú se utiliza el IPC o Índice de Percepción de Corrupción, indicador emitido por la ONG Transparencia Internacional, el cual clasifica a países según el grado de corrupción que se percibe por parte de la sociedad entre los políticos y funcionarios de la gestión gubernamental, en este se cuenta con una escala de 0 a 100 puntos donde 0 es un país altamente corrupto y 100 un país muy limpio, cabe resaltar que ningún país tiene una clasificación perfecta. De acuerdo a esto, Perú tiene una puntuación de 38 puntos, ubicándose en el puesto 83 entre 176 países a nivel mundial²⁹.

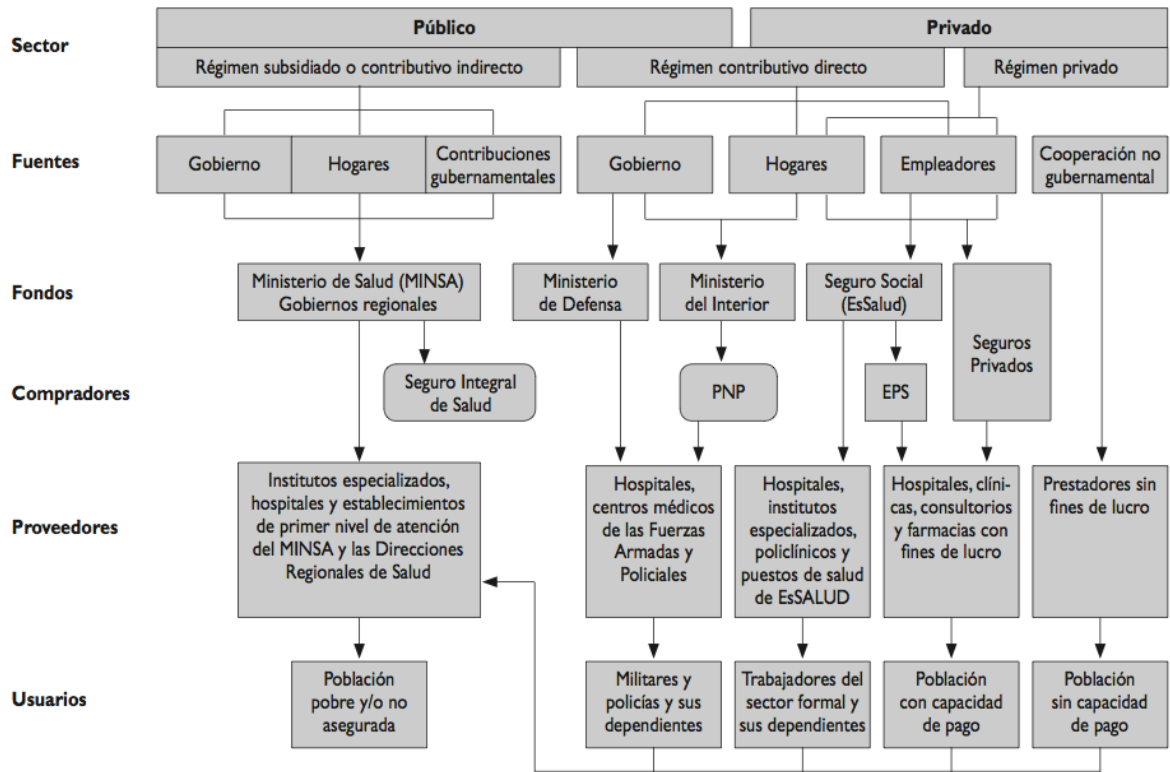
2.6.3 Panorama Sector Salud

2.6.3.1 Organización Sistema de Salud en Perú. El sistema de salud en Perú está agrupado en dos grandes sectores público y privado, el primero está estructurado en tres niveles, nacional, regional y local.

²⁸Ibid. p. 29.

²⁹Cpi.transparency.org [En línea]: Transparency international, 2012. Corruption Perceptions Index 2012.<<http://cpi.transparency.org/cpi2012/results/>> consultado junio 15 de 2013.

Figura 3. Sistema de Salud Perú



PNP: Policía Nacional del Perú
 EPS: Entidades Prestadoras de Salud
 Fuente: sistema de salud Perú, Salud pública de México.

Nacional: Ministerio de Salud MINSA, entidad que desempeña la función de rectoría, encargándose de emitir las políticas y normas que regulan el sistema. Adicionalmente tiene adscritos tres organismos públicos ejecutores (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplasias, Instituto Nacional de Salud y Seguro Integral de Salud (SIS)), este último se financia casi en su totalidad (94%) con recursos ordinarios provenientes del presupuesto general, el 6% restante de sus recursos proviene de donaciones.

Regional: Representado por las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), organismo perteneciente a los gobiernos regionales, como resultado del proceso de descentralización de la salud. Tienen autonomía económica, administrativa y política, cuentan con una red de establecimientos organizados en niveles de

atención de acuerdo a su complejidad, que brindan los servicios de salud, preventivos y recuperativos.

Local: Representado por algunas municipalidades encargadas de la administración y del presupuesto de los establecimientos de salud de su jurisdicción, pero en su mayor parte estos últimos estructuralmente pertenecen al nivel regional.

Los otros subsistemas que forma parte del Sector Público son: Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional, y el Seguro Social de Salud (EsSalud), cuentan con una administración y normas propias, que regulan las actividades de toda su red de establecimientos prestadores de servicios de salud, brindan servicios de salud solo a sus miembros, familiares directos y trabajadores, a través de su propia red. El financiamiento de este subsistema proviene tanto del tesoro público como los copagos de los familiares de los titulares.

EsSalud brinda servicios de Salud, preventivos y recuperativos a los asegurados (trabajadores formales) y a su familia, a través de su red propia de establecimientos que comprenden institutos especializados, hospitales nacionales y establecimiento de menor complejidad y se complementa con las EPS (Entidades Prestadoras de Salud) que brindan servicios de Salud de menor complejidad.

El Sector privado, está conformado por un amplio número de establecimientos de diversos niveles de complejidad, prestadores de diversos tipos de servicios de salud, desde consultorios hasta clínicas especializadas. Reciben financiamiento de los hogares, de las EPS o seguros privados.

2.6.3.2 Proyectos para el Sector Salud. El Sector Salud se ha propuesto un conjunto de intervenciones para establecer las bases con el fin de poner en marcha el Sistema Nacional de Salud, que garantice el derecho a la salud para

todos, fortaleciendo el primer nivel de atención y los mecanismos de aseguramiento de las personas más pobres del país, prioritaria e inicialmente de las zonas rurales.

Para el periodo comprendido entre el 2012 y 2016, se propuso alcanzar metas en concordancia con los lineamientos de la Política que se detallan a continuación:

- Desarrollar acciones de promoción y prevención de la salud con articulación multisectorial.
- Garantizar el acceso y financiamiento de las prestaciones de salud con estándares de calidad.
- Vigilar la gestión eficiente de los fondos garantizando el acceso, calidad, protección financiera y oportunidad de las prestaciones de salud a los asegurados.
- Ofrecer acceso a medicamentos genéricos de calidad.
- Desarrollar las competencias y capacidades del personal de salud con orientación en la atención primaria de salud.
- Implementar el servicio de atención móvil de urgencias.
- Fortalecer la oferta de los servicios de salud priorizando las regiones más pobres del país³⁰.

2.6.4 Panorama Internacional. El modelo “peruano” basado en el sector privado y la apertura al exterior, asociadas al énfasis en lo social, se ha convertido en una referencia en la región y ha dado un perfil más elevado al país en el ámbito internacional, afirmación que se evidencia con el porcentaje del comercio exterior en relación con el PIB, era de sólo 26.8% en el año 2000 para pasar al 47% en el año 2011³¹.

³⁰MINISTERIO DE SALUD PERU. Plan estratégico sectorial multianual 2012-2016. Lima : MDS; 2011.

³¹SECRETARIA DE ESTADO DE COMERCIO EXTERIOR , OFICINA ECONOMICA Y COMERCIAL DE ESPAÑA EN LIMA. Informe económico y comercial. Perú: secretaria de estado de comercio exterior ; 2012.

2.6.4.1 Acuerdos Comerciales. La apertura de nuevos mercados internacionales le ha permitido al Perú obtener un mayor dinamismo en su economía, hecho que se ve reflejado en la firma de acuerdos comerciales, lo cual ha dado como resultado un marcado crecimiento³².

Actualmente Perú participa en los siguientes acuerdos comerciales: CAN (Comunidad Andina de Naciones), Mercosur, OMC(Organización Mundial de Comercio), ACE(Acuerdo de Complementación Económica) Perú – Cuba, TLC (Tratado de libre comercio) con México, Chile, Usa, Canadá, Singapur, China, Corea, Panamá, Unión Europea, Costa Rica, Japón, Alianza del Pacifico y con EFTA (Asociación Europea de libre comercio). Acuerdos en negociación: Acuerdo de asociación Transpacífico, TLC con: Honduras y Salvador. (Ver anexo B)

Para el caso específico del producto suturas quirúrgicas no aplican los beneficios derivados de los acuerdos en los que participan Perú y Colombia, dado que no se cuenta con la certificación de origen asignada a los productos en que: el valor CIF de los materiales no originarios no excede el 50% del valor FOB de exportación del Producto³³. La razón es que las materias primas, tanto hilos como agujas, provienen de Francia, Alemania, Estados Unidos, Corea e India y representan aproximadamente el 60% del costo.

2.6.4.2 Socios comerciales. Con el fin de visualizar el alcance y eficacia que han tenido los anteriores acuerdos comerciales, se muestra a continuación el comportamiento de las importaciones al Perú desde los países que integran las alianzas.

³²ERNST & YOUNG, MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES PERU y PROINVERSION. Guía de negocios e inversión en el Perú 2013/2014. Perú: Ernst & Young; 2013.

³³CAN Comunidad Andina, "Normas de origen: una guía para su aplicación en la comunidad y en acuerdos comerciales. Teoría y practica", p. 17 . [En línea] < <http://www.comunidadandina.org/BDA/docs/CAN-INT-0062.pdf>> consultado en septiembre 9 de 2013 .

Tabla 3. Principales importaciones del Perú por acuerdos comerciales

Acuerdos	U\$ millones		Variación 12/11	Participación
	Año 2011	Año 2012		
Estados Unidos	7.377	7.923	7%	19%
China	6.365	7.795	22%	18%
Mercosur (ACE 58)	4.645	4.912	6%	12%
CAN	3.635	4.075	12%	10%
Corea del Sur	1.498	1.648	10%	4%
Japón	1.316	1.501	14%	4%
México (ACE 8)	1.388	1.674	21%	4%
Chile	1.343	1.244	-7%	3%
Canadá	586	588	0%	1%
Tailandia	444	453	2%	1%
EFTA	163	170	4%	0%
Venezuela	192	210	9%	0%
Singapur	51	60	18%	0%
Panamá	345	55	-84%	0%
Cuba (ACE 50)	1.4	1.5	7%	0%
Subtotal	29.349	32.310	10%	77%
Por entrar en vigencia				
Unión Europea	4.106	4.991	22%	12%
Guatemala	88	88	0%	0%
Costa Rica	28	34	21%	0%
Subtotal	4.222	5.113	21%	12%
En Negociación				
Transpacífico	489	572	17%	1%
Honduras	4.7	13	177%	0%
El Salvador	2.5	4	60%	0%
Subtotal	496	589	19%	1%
Sin Negociar	3.836	4.138	8%	10%
Total Importado	37.904	42.150	11.20%	100%

Fuente: Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria.

Al observar las importaciones por principales acuerdos comerciales, se puede apreciar que Estados Unidos (19%) y China (18%) se ubican en los primeros lugares al igual que en las principales exportaciones de Perú, pero a estas economías se adhieren los países que pertenecen al Mercosur, con un 12% de participación.

Para el caso específico de las importaciones peruanas provenientes de Colombia, se puede decir que han venido en aumento pasando de una cifra en 2011 de 1.468 millones de dólares a una cifra en 2012 de 1.563 millones de dólares, que representan una variación anual del 6%. Entre los principales productos importados se encuentran: minerales, aceites, plásticos, azúcares, azúcares confitados, perfumes, cosméticos, artículos de tocador, papel y cartón. Cabe aclarar que de la partida arancelaria de las suturas 3006.10.10.00 no hay importaciones provenientes de Colombia³⁴.

2.6.4.3 Balanza Comercial. Perú participa activamente en el comercio internacional con el mundo, el resultado es superavitario con una cifra de 3.078 millones de dólares para el año 2012. Concretamente el resultado de su relación comercial con Colombia es deficitario en 651 millones de dólares para el año 2012.

Los principales productos exportados de Perú a Colombia son: cobre y sus manufacturas, materias plásticas, café, té, yerba mate y especias, zinc, aceites esenciales, perfumes, artículos de tocador y prendas de vestir³⁵.

Los principales productos importados por Perú de Colombia son: minerales, aceites, plásticos, azúcares, azúcares confitados, perfumes, cosméticos, artículos de tocador, papel y cartón³⁶.

Tabla 4. Balanza Comercial Perú – Colombia – Mundo.

	CONCEPTO	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Comercio Perú – Mundo						
(A)	Exportaciones (FOB)	28.084	30.628	27.073	35.806	46.338	45.227
(B)	Importaciones (CIF)	20.430	29.882	21.818	29.972	37.904	42.148
	Saldo comercial (X-M)	7.655	746	5.256	5.834	8.434	3.078

³⁴ International Trade Centre - Trade Map, "Trade statistics for international business development". [En línea]<<http://www.trademap.org/Bilateral.aspx> > consultado septiembre 18 de 2013.

³⁵Ibid. p. 2.

³⁶Ibid. p. 1.

Comercio Perú – Colombia							
(C)	Exportaciones (FOB)	617	702	646	798	1.045	912
	(C) / (A)	2.2%	2.3%	2.4%	2.2%	2.3%	2.0%
(D)	Importaciones (CIF)	986	1.281	947	1.327	1.468	1.563
	(D) / (B)	4.8%	4.3%	4.3%	4.4%	3.9%	3.7%
	Saldo comercial (X-M)	-369	-578	-301	-529	-423	-651

Fuente: Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria, Fondo Monetario Internacional –International Financial Statistics.

2.6.5 Panorama legal

2.6.5.1 Tratamiento legal y regímenes aduaneros. La entidad responsable de formular la política arancelaria del Perú es el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). El MEF debe ejercer esta facultad en coordinación con el Ministerio de Comercio Exterior y Turismo y los ministerios de los sectores involucrados.

Entre las medidas adoptadas por el gobierno de Perú que afectan positivamente el flujo continuo de las importaciones, se encuentran: la fusión de la superintendencia nacional de administración tributaria (Sunat) con la superintendencia nacional de aduanas en el año 2002, que mejoró la gestión aduanera y tributaria, otorgándole a los importadores un poder para realizar los trámites de importación a través de internet sin necesidad de recurrir a un agente de aduana, impactando en la reducción del 30% del tiempo de despacho para las mercancías sujetas a control.

También aplica normas de origen preferenciales en el marco de la ALADI, la Comunidad Andina y el Sistema Global de Preferencias Comerciales entre países en desarrollo, sin embargo aplica normas de origen no preferenciales a las importaciones sometidas a derechos antidumping o compensatorios³⁷.

Por otro lado, para identificar los requisitos que debe cumplir el producto quirúrgico a fin de ingresar a Perú, se requiere:

³⁷ SICE - SISTEMA DE INFORMACION SOBRE COMERCIO EXTERIOR, Información sobre Perú. Examen de las políticas comerciales de la OMC, "Políticas comerciales, por medidas", 2007, pp. 1 – 42

1. Definir la posición arancelaria con base en el listado definido SUNAT: 30.06.10.10 catguts estériles y ligaduras estériles similares, para suturas quirúrgicas (incluidos los hilos reabsorbibles estériles para cirugía u odontología). Esta posición define el % de impuestos que sobre el precio se debe pagar al importar las suturas quirúrgicas al Perú.

Tabla 5. Medidas impositivas para las mercancías de la subpartida nacional 3006.10.10.00 establecidas para su ingreso al país.

IMPUESTO	DESCRIPCIÓN	VALOR
Arancel	Ad – Valorem. Impuesto administrado por la Aduana del Perú. Porcentaje variable sobre el valor en aduana de las mercancías importadas, según el tipo de mercancía.	6%
IGV + Impuesto de promoción municipal	Impuesto general a las ventas, mayormente conocido en el mundo como IVA. Es un impuesto que grava el valor agregado en cada transacción realizada en las distintas etapas del ciclo económico. Afecta a las personas naturales o jurídicas que realicen importación, esta tasa es del 16 % que al incluirle un 2% por concepto de promoción municipal. Da un total del 18%. Este impuesto de promoción municipal va incluido en el IGV por esta razón se toman como 1 solo impuesto.	18%
Seguro	Seguro por un valor del 2% de la mercancía.	2%

Fuente: Pro Ecuador, Sunat.

2. Determinar, con base en el listado de la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID), el nivel de riesgo de la sutura por ser clasificada como un dispositivo médico: para la categoría sutura no absorbible clase de riesgo 2, y Para la categoría sutura absorbible se define clase de riesgo 4³⁸.
3. Cumplir los requisitos específicos con base en la clasificación previa³⁹.

³⁸Reglamento para el registro, control y vigilancia sanitaria de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios [En línea]<<http://www.acp.org.pe/2011/08/reglamento-para-el-registros-control-y-vigilancia-sanitaria-de-productos-farmacuticos-dispositivos-medicos-y-productos-sanitarios-ds-16-2011-minsa/>> [Perú]: Asociación de clínicas particulares del Perú, 2011. Consultado septiembre 9 de 2013.

³⁹Ibíd., p. 67-140.

Tabla 6. Requisitos según clasificación de riesgo

REQUISITO	CLASE DE RIESGO 2	CLASE DE RIESGO 4
Certificado de libre venta	X	X
Certificado de buenas practicas	X	X
Informe técnico del dispositivo	X	X
Estudios técnicos y comprobaciones	X	X
Informe esterilización	X	X
Método de desecho	X	X
Rotulado	X	X
Análisis de riesgo	X	X
Información técnica	X	X
Parámetros de calidad ISO	X	X
Manual de instrucciones	X	X
Lista de países donde se comercializa		X
Programa de vigilancia post venta		X
Certificado de seguridad biológica		X

Fuente: ACP asociación de clínicas particulares del Perú

- El ingreso del producto al Perú se debe contar con: factura comercial, lista de empaque, certificado de origen, certificado sanitario del país de origen (Invima), documento de transporte aéreo y registro sanitario del país de destino (Digemid)⁴⁰.

2.7 ANALISIS FUERZAS COMPETITIVAS DEL MERCADO PERUANO

Como se mencionó al inicio del capítulo para la recopilación de la información adicional a las fuentes secundarias se consultaron las fuentes primarias basado en entrevistas no estructuradas y orientadas a tres grupos de interés. La ficha técnica del estudio exploratorio se registra en el Anexo C.

2.7.1 Amenaza de ingreso de nuevos competidores. Las barreras de entrada son ventajas que tienen las marcas ya establecidas en relación con las nuevas entrantes, la ampliación de la oferta en el mercado genera el riesgo de colocar límites a la rentabilidad potencial de un Sector, es por esta razón que los nuevos competidores pueden esperar reacción de los actores ya establecidos⁴¹.

⁴⁰MCIT Ministerio de Comercio Industria y Turismo, Estudios económicos, "¿Como exportar?". [En línea]<<https://servicios.vuce.gov.co/Mincomercio/portal/mincomercio/publicaciones.php?id=16267>>consultado septiembre 9 de 2013.

⁴¹PORTER, Michael. Las cinco fuerzas competitivas que le dan forma a la estrategia. En: Harvard Business Review América Latina. Enero, 2008. p. 78–95.

Michael Porter, define siete barreras importantes que deben evaluarse al decidir el ingreso en el mercado:

2.7.1.1 Economías de escala por parte de la oferta. Las empresas que producen volúmenes importantes, logran reducción de costos por unidad, debido a la mayor distribución de los costos fijos. En este orden de ideas las economías desalientan el ingreso al obligar al posible entrante a participar de la compras de la materias primas en escala, para desplazar a los competidores establecidos o por el contrario aceptar una desventaja en costos.

Las cifras en dólares de las importaciones al Perú de agujas asignadas a la partida arancelaria 9018.32.00.00, que incluye las específicas para suturas quirúrgicas, evidencian un crecimiento acumulado del 19.06% del año 2010 al 2012.

Tabla 7. Importaciones de agujas Perú.

ANALISIS IMPORTACIONES AGUJAS PERU	
AÑO	TOTAL (\$US)
2010	3.262.351
2011	3.993.384
2012	4.030.971

Fuente: SICEX- datos 2010 – 2012.

Es de anotar que la partida arancelaria en mención incluye jeringas, agujas, catéteres, cánulas e instrumentos similares, agujas tubulares de metal y agujas de suturas, por lo que se hizo necesario lograr una mayor especificidad identificándose el volumen de agujas importadas por los dos productores de suturas quirúrgicas del Perú: UNILENE S.A.C y TAGUMEDICA S.A.

Tabla 8. Importación de agujas de los productores de suturas quirúrgicas del Perú.

IMPORTADOR	VALOR FOB 2010 (US\$)	VALOR FOB 2011 (US\$)	VALOR FOB 2012 (US\$)
TAGUMEDICA S.A	449.989	1.037.282	1.066.774
UNILENE S.A.C	223.761	365.649	389.432

Fuente: SICEX- datos 2010 – 2012.

Para el año 2012, estas empresas realizaron importaciones por un valor total de U\$1.456.206 dólares lo que representa (con base en el valor promedio de una aguja de sutura, U\$0.27 centavos de dólar) un volumen de 5.393.356 unidades (sobres) con una equivalencia de 449.446 docenas de producción anual.

Específicamente y en proporcionalidad a las compras se puede inferir que TAGUM produce 328.096 docenas/año y Cirugía Peruana 121.351 docenas/año. Para contextualizar las cifras, la producción de Sutmedical al año es de 30.000 docenas. A partir de lo expuesto se puede concluir que frente a las empresas locales del Perú se presenta una amenaza por cuanto los volúmenes de producción son mayores y pueden lograr mejores costos y por ende controlar el precio en el mercado.

2.7.1.2 Economías de escala por parte de la demanda. Los beneficios de escala por el lado de la demanda, desalientan la entrada al limitar la disposición de los clientes para comprarle a un recién llegado, adicionalmente exigen reducción de precios al nuevo oferente, hasta que se genere una gran base de clientes.

Para auscultar esta necesidad de información se realizó la entrevista a los Jefes del área de compra de IPS que corresponden a los niveles 2 y 3 de atención tanto del Sector Privado como el Público identificando que a la pregunta 6. Opinión sobre las posibilidades para el ingreso de una nueva marca de suturas, el 86% de los entrevistados considera que si hay posibilidades, las principales razones están relacionadas con: los médicos están abiertos a nuevas marcas siempre y cuando exista la calidad y el acompañamiento para el conocimiento del producto (53%), el mercado del Perú se ha abierto a nuevos productos provenientes del exterior (37%), las nuevas ofertas reducen los precios (10%).

El 14% de los entrevistados respondió que no hay posibilidades para el ingreso de una nueva marca de suturas, asegurando que todo depende del médico y ellos ya tienen sus preferencias por lo tanto son fieles a sus marcas (100%).

Adicionalmente se realizaron entrevistas a los gerentes de empresas distribuidoras de insumos médico-quirúrgicos, quienes al consultarles su opinión sobre las

posibilidades para el ingreso de una nueva marca de suturas (pregunta 4), respondieron afirmativamente (100%), las razones condicionan la posición desde la perspectiva de que el éxito se logra con precios bajos (50%), el ingreso requiere calidad del producto, un defecto genera rechazo (40%), el mercado del Perú gracias a su apertura comercial está abierto a nuevas marcas (30%) y son muy pocas las marcas de suturas en el mercado nacional (20%).

2.7.1.3 Costos para los clientes al cambiar de proveedor. Dependiendo del producto, cuando los compradores cambian de proveedor, deben asumir ciertos costos fijos, debido a que debe modificar procesos, cambiar las especificaciones del producto, capacitar a los empleados, modificar los sistemas de información, entre otros, mientras más altos los costos por cambiar de proveedor, más difícil será para el recién llegado.

El costo por cambio de proveedor no es determinante en el proceso de decisión, la mínima inversión la realiza el proveedor y está relacionada con el acompañamiento en salas de cirugía para lograr la aprobación del médico y la capacitación en el área de farmacia para el manejo de las referencias y sus equivalencias con las marcas conocidas.

Al indagar en las clínicas del Perú sobre convenios especiales con las marcas existentes no se evidenció propuestas cautivas que implicaran costos importantes para cliente al momento de elegir una nueva marca de suturas, se reitera que los principales atributos que se tiene en cuenta es la calidad del producto y la aceptación por parte del médico.

2.7.1.4 Requisitos de Capital. La necesidad de invertir grandes sumas de recursos financieros para poder competir puede impedir la entrada de nuevos competidores. El capital es necesario no solo para instalaciones físicas sino para otorgar crédito al cliente, inventarios y pérdidas en un comienzo.

Si los retornos dentro del Sector son atractivos y se espera que lo sigan siendo y si los mercados de capitales son eficaces, habrá inversionistas dispuestos a financiar a los nuevos candidatos.

El retorno sobre la inversión en la categoría de las suturas quirúrgicas es alto, para la línea Sutmedical se registra una rentabilidad sobre la inversión del 60% cifra que se deriva al dividir la utilidad operacional sobre la sumatoria de: costo de los activos, inventarios de materias primas, producto en proceso, producto terminado, mano de obra y costos indirectos de fabricación. El retorno es atractivo para los inversionistas y más aún para las empresas que ya producen suturas quirúrgicas y en su planteamiento estratégico se encuentra la expansión geográfica de mercados. Sin embargo en el mercado de estudio no se visualiza atraktividad para el montaje de una tercera planta de producción, dado que la cifra de suturas importadas en el año 2012 reporto un valor de U\$723.452, lo que representa una participación del 14% frente al total de suturas vendidas en Perú.

2.7.1.5 Ventajas de los proveedores establecidos independientemente del tamaño. Independientemente de su tamaño, los actores establecidos tendrán ventajas relacionadas con la ubicación geográfica de la planta de producción y costos.

2.7.1.5.1 Ubicación Geográfica de la planta de producción. Tagum y Unilene son marcas producidas en la ciudad de Lima, posición que les permite minimizar los costos logísticos de colocar el producto en el mercado, dado que la importación de suturas al Perú implica asumir el 34% sobre el costo del producto que corresponde al pago de impuestos y aranceles (26%), transporte, empaque y seguros (8%).

Por su ubicación geográfica realizan directamente la comercialización de sus productos, lo que les permite conocer de primera mano los requerimientos de los

cirujanos y responder técnicamente a sus inquietudes aunado a eliminar el % de intermediación del canal de distribución.

2.7.1.6 Acceso desigual a los canales de distribución. El nuevo entrante debe asegurar la distribución de su producto o servicio. Mientras más limitado son los canales de distribución y más copados los tienen los competidores, más difícil será entrar en un sector existente.

A veces el acceso a la distribución constituye una barrera tan alta que los nuevos competidores deben obviar los canales de distribución que ya existen y crear los suyos propios.

A los Jefes de compra de las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud, se les indago sobre si establecen relación directamente con el fabricante o por el contrario a través del distribuidor (pregunta 4), la respuesta permite afirmar que el 50% están orientadas a trabajar con distribuidores, las razones tienen que ver con la oportunidad en la entrega (40%) y la amplitud en el portafolio de los dispositivos médicos lo que facilita la gestión de compras (40%).

El 45% de los entrevistados prefieren comprar directamente al fabricante, porque obtienen un mejor precio (67%) y perciben una mayor garantía de la calidad (11%).

Posteriormente se realizó contacto con los distribuidores reconocidos en el PERU, con el fin de conocer su opinión en relación con la representación de una nueva marca de suturas quirúrgicas (pregunta 5), el resultado obtenido permite identificar que el 60% está dispuesto, el motivo es que ampliar su portafolio de productos le ayuda a ofrecer mayor variedad al cliente final. El restante 40% no está interesado porque son distribuidores exclusivos de otras marcas de suturas (75%) y el grupo restan definitivamente no está interesado en el esfuerzo que le implica el ingreso de las suturas quirúrgicas (25%).

2.7.1.7 Políticas gubernamentales restrictivas. Los gobiernos cierran la entrada a ciertos sectores, mediante diversas medidas, tales como requerimientos de licencia, restricciones a la inversión extranjera, beneficios para la producción nacional. En el análisis del entorno se evidencia que Perú es un país abierto a la inversión, el gobierno no tiene políticas que estimulen y protejan la producción nacional ni barreras que desmotiven a los inversionistas.

El crecimiento del sector en los últimos dos años a la luz de las importaciones de suturas quirúrgicas, ha sido positivo, pasando de una cifra de 473.100 dólares en 2010 a una cifra de 723.452 dólares en 2012 representando un crecimiento de 51% en el sector ⁴².

2.7.2 Poder de negociación de los Proveedores. Para desarrollar este análisis y en complementación con la información encontrada se entrevistó al Señor Minyoup AN, su cargo es Director del Grupo de Ventas de Dispositivos Médicos de Samyang una de las compañías más grandes del mundo que provee hilos para suturas quirúrgicas, su visión y conocimiento del Sector permitió obtener información valiosa en relación con los proveedores.

Existe a nivel mundial cuatro grandes empresas reconocidas de hilos, que dependen altamente del Sector y quienes proponen desarrollos muy alienados con las propuestas innovadoras de Ethicon, líder en el mercado mundial:

Samyang: Compañía Coreana que ha presentado un desarrollo exitoso dada su permanente investigación en la producción de hilos y mallas absorbibles biodegradables. La calidad superior es reconocida y actualmente es el mayor exportador de hilos absorbibles alrededor del mundo. Es proveedor de hilos de marcas como Atramat, Sutures India, Tagum, Cirugía Peruana, entre otros. Su valor agregado se orienta a contribuir con el cliente en el desarrollo de los procesos de ensamble incorporando contratos que lo asignan como proveedor exclusivo de esta materia prima. Ha desarrollado hilos que son usados por Ethicon

⁴² SICEX, *Trade Intelligence System*, Productos – información aduanera “importaciones Perú 3006.10.10.00”, 2010 – 2012. Consultado agosto 15 de 2013

en sus referencias, marca líder en el mercado, como los hilos antibacteriales e incoloros.

Teleflex: Proveedor de origen americano que diseña y ofrece en el mercado dispositivos especiales para el acceso vascular, anestesia general y regional, urología, cuidado respiratorio, cuidado cardíaco y cirugía. En su portafolio se incluye los hilos para suturas quirúrgicas, siendo una línea integrada en un portafolio muy amplio.

Pearsalls Limited: Compañía Inglesa especializada en hilos no absorbibles como la seda, el polipropileno, nylon.

G. Kraemer: Compañía Alemana, dedicada al desarrollo de hilos para suturas tanto monofilamento (polipropileno, PVDF, Poliamida) como multifilamento, su oferta de valor se orienta a trabajar con base en las necesidades específicas de los clientes y en el acompañamiento para el desarrollo de productos.

Al hacer referencia a las agujas quirúrgicas, de igual forma se identifican pocos proveedores reconocidos su calidad:

Maní: Empresa Japonesa de gran trayectoria, con más de 50 años experiencia fundada en 1959, primeros en crear la aguja más pequeña del mundo para cirugía oftálmica (2,7 mm), cuentan con certificado de calidad ISO 14001 y 18001, emplea 285 colaboradores.

Suturex and Renodex: Empresa Francesa fundada en 1953, comercializa dos tecnologías de agujas, XFLEX (punta cortante) y Ennova (punta redonda), su valor se orienta a ofrecer su laboratorio de calidad para hacer referenciación y estudio de agujas de marcas diferentes, teniendo la seguridad de ofrecer calidad superior. Esta compañía fue comprada hace cinco años por Braun en un movimiento

estratégico de integración vertical hacia atrás. Certificado de calidad ISO 9001 e ISO 13485.

FSSB: Empresa Alemana fundada en el año 1955, líder en la fabricación de micro agujas y suturas micro para los clientes en la modalidad de la maquila, los productos cuentan con el sello CE y la aprobación de la FDA. Utilizan en sus agujas el acero AISI 300, resistente a la flexión, conservando el filo de la aguja.

Se determina que hay pocos proveedores de hilos y agujas reconocidos por su calidad, quienes se dedican a realizar investigación para estar a la vanguardia de marcas líderes en el mercado como Ethicon. El bajo número de proveedores les genera poder de negociación, sin desconocer también que los ingresos en su mayoría dependen de las fábricas de suturas quirúrgicas, el establecimiento de alianzas es factor de éxito para el crecimiento de los actores en el Sector.

Productos Hospitalarios, compra sus materias primas a algunos de los proveedores mencionados reconocidos por su calidad a nivel mundial y utilizado por grandes empresas productoras de suturas, lo que nos coloca en un nivel alto de calidad para competir en los mercados internacionales.

2.7.3 Poder de negociación de los Clientes Para analizar el poder de negociación de los compradores es importante profundizar en algunas variables que se detallan a continuación:

2.7.3.1 Tamaño del mercado. Las suturas se utilizan en procedimientos quirúrgicos para la unión de los tejidos y para ligar vasos sanguíneos, por lo que se constituye en mercado objetivo las categorías y/o niveles 2 y 3, registrando un total de tamaño del mercado entre el público y el privado de 425 Instituciones, con una participación del 3.71%⁴³.

⁴³ELIZABETH, Jacqueline. LAZO, Oswaldo. NIGENDA, Gustavo. Sistema de salud Perú. En: Salud publica de México. Marzo, 2011. Vol. 53, no. 2, p. 243-254.

Tabla 9. Tamaño del mercado

PRESTADOR	CATEGORIA			TOTAL
	1	2	3	
MINSA – SIS	359	5	18	382
ESSALUD	141	44	9	194
SANIDAD DEL EJERCITO	25	1	0	26
SANIDAD DE LA FUERZA AEREA	13	2	1	16
SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU	62	4	1	67
SANIDAD NAVAL	19	0	1	20
GOBIERNO REGIONAL	7.237	130	15	7.382
GOBIERNO PROVINCIAL	5	0	0	5
GOBIERNO LOCAL	33	0	0	33
PRIVADO	3.124	181	6	3.311
OTRO	8	1	0	9
MIXTO	8	1	0	9
TOTAL	11.035	371	54	11.454

Fuente: MINSA. <http://intranet5.minsa.gob.pe/renaes/views/inicio.aspx>

2.7.3.2 Porcentaje que representa el producto en la estructura de costos del cliente. Existe un importante número de clientes potenciales en el mercado objetivo privado, para quienes el % de compra de suturas frente a la compra total de dispositivos es solo del 2%⁴⁴, es decir no existen compradores de grandes volúmenes que puedan ejercer poder frente al proveedor, la evaluación del precio no es el único atributo que tiene en cuenta el cliente al elegir la marca, se complementa con la evaluación de la calidad intrínseca que impacta directamente con la seguridad del paciente y la imagen del cirujano en la comunidad.

2.7.3.3 Los productos del sector son estandarizados o no se diferencian entre sí. La categoría suturas quirúrgicas ofrece productos con alta tendencia a la estandarización, Sutmedical, responde a las especificaciones de la USP (United States Pharmacopeia), organización independiente sin fines de lucro que establece estándares de calidad, pureza, identidad y potencia de medicamentos,

⁴⁴Basado en : Comportamiento de indicadores financieros de la Fundación Cardiovascular de Colombia, 2012.

ingredientes alimenticios y suplementos dietarios fabricados, distribuidos y consumidos en todo el mundo. La Administración de Drogas y Alimentos es el organismo encargado de hacer cumplir los estándares de fármacos de USP en los Estados Unidos, y estos estándares se desarrollan y aplican en más de 140 países en todo el mundo⁴⁵.

El reto es hacer de la calidad un estándar permanente en la evolución de Sutmedical cumpliendo con los altos estándares definidos por los organismos cualificados y reconocidos a nivel mundial.

2.7.3.4 Los compradores pueden amenazar con integrarse hacia atrás. Al consultarles a las clínicas sobre si alguna vez han pensado en adquirir o instalar una empresa productora de suturas quirúrgicas, la respuesta fue negativa (100%).

2.7.4 Productos Sustitutos. Un sustituto cumple la misma función o una similar al producto original, mediante formas distintas, los sustitutos siempre están presentes pero a menudo es fácil no percatarse de ellos porque podrían ser muy diferentes del producto del sector. Si existen sustitutos reales o potenciales para el producto el segmento disminuye su atractivo ya que los sustitutos fijan límites de precios y ganancias⁴⁶.

Para el caso específico de las suturas quirúrgicas, existen productos sustitutos llamados adhesivos tisulares y grapas quirúrgicas.

Adhesivo tisular. El adhesivo tisular o sellante, también se conoce como 2-octil cianoacrilato y butil 2-cianoacrilato ya que estos dos son sus principales componentes y sirven para cerrar solo heridas superficiales y/o adicionalmente para cierre de tejidos internos en combinación con las suturas, pero no en lugar de

⁴⁵ USP *United States Pharmacopeia*, "Acerca de USP", [En línea] < <http://www.usp.org/es/usp> > consultado octubre 1 de 2013.

⁴⁶ KOTLER, Philip. y KELLER, Kevin L. Las relaciones con la competencia. En: Dirección de Marketing. 12 ed. México: Pearson educación, 2006. P. 341- 369.

suturas subcutáneas⁴⁷.

Las ventajas que este producto presenta sobre las suturas quirúrgicas están relacionadas con la disminución del dolor y de la ansiedad, evita el uso de anestésicos locales, evita la visita de revisión médica para retirar los puntos o grapas, la herida permanece cerrada durante el periodo de cicatrización (7 a 10 días) y se elimina entonces de forma natural por descamación⁴⁸.

Algunas de las marcas de pegamentos cutáneos o adhesivos tisulares son:

Tabla 10. Principales Adhesivos tisulares

MARCA	LABORATORIO	PRECIOS
Derma bond	Johnson & Johnson	Caja 6 ampollas: 695.982 COP
Indermil	Vygon	Caja 10 ampollas: 442.934 COP
Steri strip (cura -sutura)	3M	Sobre 6 curas : 39.442 COP

Fuente: E medicine, Goldpharma.

Grapas quirúrgicas. Son elementos básicos especializados utilizados en la cirugía en lugar de suturas para cerrar heridas de la piel, conectar o remover partes de los intestinos o los pulmones. El grapado es mucho más rápido que la sutura a mano, y también más preciso, consistente y menos propenso a tener fugas de contenido de sangre, el aire o el intestino, en varios ensayos controlados aleatorios no han mostrado diferencias significativas en la pérdida intestinal después de la anastomosis se realizan de forma manual con la sutura por cirujanos con experiencia, o después de anastomosis mecánica con grapas⁴⁹. A pesar de tener efectos favorables en el paciente, no es un método que sustituye completamente a las suturas debido a que su uso no es general, es principalmente gástrico, de pulmones y espalda, adicionalmente no es un producto popular en esta región y tiene un precio muy por encima de las suturas, cada grapadora tiene

⁴⁷Science direct [En línea]. Barcelona (España): Asociación española de pediatría, 2003 [citado octubre 3, 2013]. Disponible de internet: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403303787785>

⁴⁸Vygon, "Cirugía y drenaje", [En línea] < <http://www.vygon.es/nuestros-pacientes/urgencias-y-emergencias/indermil.pdf>> consultado junio 28 de 2013

⁴⁹Web academia 2013 "Grapa quirúrgica, historia, tipos y aplicaciones"[En línea]< http://centrodeartigos.com/articulos-de-todos-los-temas/article_31481.html> consultado junio 28 de 2013

un precio promedio aproximado de 450 dólares.

Analizando en profundidad el comportamiento de las grapas quirúrgicas en el mercado Peruano se pudo encontrar con la partida arancelaria 9018.90.90.00 (instrumentos y aparatos de medicina, cirugía, odontología o veterinaria)⁵⁰ que el valor en dólares de la importación de grapas quirúrgicas es mínimo siendo U\$44.797 la cantidad importada de grapas quirúrgicas principalmente de Alemania, Estados Unidos, Japón, Costa Rica y China⁵¹.

2.7.5 Rivalidad entre los competidores existentes.

2.7.5.1 Participación en el mercado Como se ha mencionado anteriormente en Perú existen dos empresas productoras de suturas quirúrgicas, Tagum y Cirugía Peruana quienes importan agujas de diversos países (Véase Tabla 7), la cifra de venta anual resultado de la producción multiplicado por el precio promedio docena de cada categoría de suturas quirúrgicas permite establecer el valor de U\$ 7.283.008, con una participación del 73 y 27% respectivamente.

Desde la perspectiva de las suturas importadas se consulto el valor FOB, para determinar el precio de venta en el mercado, la cifra global asciende a U\$ 1.176.251 anual. (Ver tabla 11). En términos generales en el año 2012 las ventas totales de suturas en el mercado Peruano fueron de U\$8.459.259, el 86% corresponde a compra de producto nacional y el 14% de producto importado.

A partir de la información recopilada se concluye que el crecimiento del sector de 2010 a 2012 ha sido rápido y de gran magnitud, tanto en la producción nacional (23%) como en las importaciones del producto terminado (52%)⁵².

⁵⁰ SIICEX Sistema integrado de información de comercio exterior, "Partidas arancelarias" [En línea] <http://www.siicex.gob.pe/siicex/portal5es.asp?_page_=234.00000> consultado octubre 3 de 2013

⁵¹International Trade Centre - Trade Map, "Trade statistics for international business development". [En línea]<http://www.trademap.org/Country_SelProductCountry_TS.aspx> consultado octubre 3 de 2013.

⁵²SIICEX, *Trade Intelligence System*, Productos – información aduanera "importaciones Perú 3006.10.10.00 –importaciones Perú 9018.32.00.00", 2010 – 2012. Consultado agosto 15 de 2013

Tabla 11. Importación de la partida 3006.10.10.00 de las principales marcas de suturas en Perú al año 2012.

MARCA	VALOR FOB (US\$)	PARTICIPACION	PAIS DE ORIGEN
Ethicon	514.782	71.16%	Suiza, Brasil, Estados unidos, Puerto rico, Suecia.
Suturas india	88.621	12.25%	India
Lenova	26.748	3.70%	China
Atramat	24.013	3.32%	México
Alcon	12.627	1.75%	Estados unidos
Braun	6.367	0.88%	Alemania
Covidien	2.070	0.29%	Estados unidos
TOTAL	675.230	93.35%	

Fuente: Sicex

2.7.5.2 Análisis amplitud de Portafolio. Con base en la información de los catálogos de las principales marcas competidoras en el Perú, se realiza un análisis de las referencias de los productos por líneas en relación con la marca Sutmedical.

SUTURAS ABSORBIBLES

Polidioxanona: La polidioxanona es el material del hilo monofilamento, ideal para tejidos internos donde es fundamental una sutura absorbible de larga duración. Este material provoca menos reacción que las suturas naturales y se caracteriza por ser la sutura más fuerte de todas en su categoría. Mantiene un buen soporte durante 4 o 5 semanas.

Tagum ofrece el producto en color morado y natural, Cirugía Peruana ofrece solo el color morado, este último es el más utilizado porque resalta en la piel y facilita la identificación de la herida en la evaluación postquirúrgica. En la marca Sutmedical no se cuenta con este material, dado que la demanda en el mercado Colombiano corresponde a una cifra inferior del 1% de las ventas del portafolio.

El Acido Poliglicólico: Es la sutura absorbible más usada en el mercado por la suavidad del hilo y por su aporte al control de la infección. Tanto Tagum, Cirugía Peruana como Sutmedical ofrecen entre 7 y 10 referencias e igualmente el color morado del hilo prevalece sobre el color natural.

Poliglactina 910 : Es una sutura absorbible multifilamento, muy similar en sus propiedades al ácido poliglicólico, su diferencia radica en la resistencia de la fuerza tensil en la cual el ácido poliglicólico es superior. Sutmedical no tiene en su portafolio poliglactina 910, actualmente es reemplazado por el ácido poliglicólico. Tagum y Cirugía Peruana ofrecen entre 8 y 10 referencias.

Poliglecaprone 25 : Es una sutura absorbible monofilamento, que tiene entre sus principales propiedades el fácil manejo de anudado y baja incidencia de la infección y el trauma, se puede decir que se ha usado como reemplazo del catgut y su absorción es entre 90 y 120 días. Mantiene el 60% de su fuerza tensil durante los primeros 7 días, 30% durante 14 días, 15 % 21 días. Tagum, Cirugía peruana y Sutmedical cuentan con un solo color (morado).

Catgut simple y crómico : Sutura absorbible monofilamento, que actualmente en Latinoamérica es muy utilizado para procedimientos en ginecología, la bondad se deriva de la rápida absorción del hilo en el tejido, no obstante la tendencia a nivel mundial es eliminar los hilos producidos con fibras naturales en aras de minimizar el riesgo de contaminación. Para reemplazar el catgut se han desarrollado hilos sintéticos que son aceptados en el mercado europeo. Tagum y Cirugía Peruana ofrece ambas presentaciones de Catgut: Simple (sutura absorbible a base de colágeno) y Crómico (sutura absorbible a base de colágeno y tratado con sales crómicas) la diferencia entre los dos radica en el tiempo de absorción, el crómico ofrece el doble del tiempo. Solo hay un color de sutura, el simple es color amarillo y el crómico es color marrón. Sutmedical no posee esta referencia en su portafolio,

la razón se fundamenta en que los proveedores internacionales iniciaron el reemplazo de estos materiales naturales por sintéticos.

SUTURAS NO ABSORBIBLES

Polipropileno: Sutura quirúrgica monofilamento, no se adhiere al tejido lo que la hace ideal en sitios donde es necesario retirarla posteriormente. El polipropileno es un material más fuerte que elástico, generando seguridad en el anudado. Las tres marcas manejan amplia gama de referencias para variados tipos de procedimientos incluidos los de oftalmología y cirugía cardiovascular.

Poliéster: Sutura quirúrgica multifilamento trenzado, mínima reacción tisular, es la sutura no absorbible de mayor resistencia a la tensión después del acero. Tagum ofrece una amplia gama de referencias, incluidos hilos con calibres superiores, utilizados para correcciones quirúrgicas en tendones, huesos y ligamentos principalmente para ortopedia. En cuanto a los colores de las suturas cada marca maneja dos colores, estos colores se usan para la fácil identificación del hilo en la cirugía. Tagum y Sutmedical manejan verde y blanco y Cirugía Peruana azul y verde. Cabe resaltar que en algunos procedimientos quirúrgicos cardiovasculares el poliéster se utiliza de dos colores para facilitar la técnica que requiere la operación.

Seda: Sutura no absorbible multifilamento trenzada, de origen proteico, se obtiene a partir de fibras de capullo de gusanos de seda que han sido tratados (purificados). Es un material bastante flexible, fácil en cuanto a su manejo con una anudación más fácil que para cualquier otra sutura. Sutmedical y Cirugía Peruana tienen el mismo tipo de seda (trenzada negra) mientras que Tagum ofrece además de la seda trenzada una seda virgen torcida en color azul y negro de calibres 7/0 y 8/0 que se utiliza en oftalmología.

Nylon: Sutura no absorbible de poliamida puede ser monofilamento y multifilamento, las 3 marcas ofrecen nylon monofilamento, para el caso de Sutmedical el color es negro, Unilene azul y Tagum incorpora los dos colores. Sutmedical a diferencia del resto maneja una línea de suturas de Nylon oftálmica. Este material posee características como: una gran fuerza tensil, elasticidad y causa poca reacción tisular.

Poli fluoruro de Vinilideno - PVDF: Sutura no absorbible monofilamento que tiene algunas ventajas sobre el polipropileno tales como: elevada fuerza tensil, mayor flexibilidad que cualquier otro monofilamento, mínima memoria facilitando su utilización, paso a través de los tejidos sin causar ningún traumatismo. Todas estas características la hacen una sutura de elección en cirugía cardiovascular y gastrointestinal. Sutmedical es la única marca que lo ofrece en su portafolio para brindar al médico otra alternativa aparte del polipropileno. Su color es azul.

Acero Inoxidable: Sutura sintética no absorbible, monofilamento o multifilamento, fabricada en acero inoxidable, lo cual le confiere resistencia a la tensión, alta flexibilidad y poca o nula reacción tisular, su manejo no es tan sencillo debido a su gran resistencia. Cirugía Peruana es la única marca que ofrece los dos tipos de sutura, monofilamento y multifilamento, ofrece multifilamento para tener una sutura de acero pero con mayor flexibilidad. Tagum y Sutmedical ofrecen únicamente acero inoxidable monofilamento.

Lino: Sutura no absorbible multifilamento retorcido, es un material flexible muy resistente y de fácil esterilización pero con alta reacción tisular y puede retardar el proceso de cicatrización, es llamativa por su bajo costo. Tagum y Cirugía Peruana la ofrecen en igual cantidad de calibres y en el mismo color (blanco crema).

En términos generales se concluye que las marcas de la competencia ofrecen líneas adicionales en la categoría de absorbibles como: polidioxanona, poliglactina

910, poliglecaprone 25, catgut simple y catgut crómico, estas dos últimas prohibidas en su uso en Europa y Japón. Se hace necesario considerar la inclusión de la poliglactina 910, por sus características de mayor absorción y su alta aceptación en el mercado, 30% de participación en la venta en Colombia. Adicionalmente es importante tener en cuenta las nuevas tendencias y/o los nuevos productos que se manejan en el mercado peruano, como lo son las suturas impregnadas de antibiótico y las suturas con un mínimo tiempo de absorción.

Sutmedical ofrece una categoría de suturas PVDF, no presentada por Tagum y Cirugía Peruana, lo que puede constituir en un atributo atractivo al momento del ingreso en el mercado, dado que la experiencia de uso en Colombia ha sido positiva. El estudio del portafolio refleja la necesidad de ampliar referencias con tendencia de uso para ofrecer mayor integralidad en la oferta.

2.7.5.3 Calidad del Producto – Análisis Técnico. Con el fin de realizar el análisis de calidad de los atributos intrínsecos de las suturas, se consiguieron muestras de las marcas que se ofrecen en el mercado peruano, específicamente, Tagum y Cirugía Peruana.

Tabla 12. Análisis comparativo de los atributos de calidad.

DIAMETRO	MATERIAL	CALIBRE USP	RANGO DE DIAMETRO		SUTMEDICAL	TAGUM	UNILENE
			MIN	MAX			
	PGA/PGLA	1		0,40	0,499	0,4752	0,4764
3/0			0,20	0,249	0,2116	0,2539	0,2290
PP	3/0		0,20	0,249	0,2256	0,2240	0,2250
	6/0		0,070	0,099	0,0893	0,0890	0,0910
SEDA	0		0,35	0,399	0,3744	0,3620	0,3810
	3/0		0,20	0,249	0,2436	0,2291	0,2280
NYLON	3/0		0,20	0,249	0,2424	0,2360	0,2390
	4/0		0,15	0,199	0,1967	0,1833	0,1780

FUERZA TENSIL	MATERIAL	CALIBRE USP	MIN FUERZA TENSIL	SUTMEDICAL	TAGUM	UNILENE
	3/0	1,77	2,6078	2,5800	2,3030	
PP	3/0	1,2	1,8900	1,8300	1,8200	
	6/0	0,25	0,3637	0,3500	0,3540	
SEDA	0	2,7	3,6600	3,5733	3,4800	
	3/0	1,2	1,3644	1,6000	1,4130	
NYLON	3/0	1,2	2,2878	1,5633	2,0670	
	4/0	0,75	1,4662	0,9920	0,9563	

sutmedical Vs TAGUM	sutmedical Vs UNILENE
24%	14%
1%	13%
3%	4%
4%	3%
2%	5%
-15%	-3%
46%	11%
48%	53%

Fuente: Departamento de calidad área productos hospitalarios FCV

El análisis técnico tiene en cuenta dos atributos fundamentales, el diámetro y la fuerza tensil donde se concluye que las marcas Tagum y Cirugía peruana cumplen con los estándares de calidad requeridos por la USP en cada una de sus líneas al igual que Sutmedical, sin embargo Sutmedical cuenta excelentes proveedores de Hilos y Aguja a nivel mundial, mano de obra calificada y desarrollo tecnológico, lo que garantiza una excelente calidad del producto y le permite ubicarse por encima de las marcas desarrolladas en Perú con valores de hasta dos veces por encima de lo requerido por la USP, hecho que se respalda con la comparación de fuerza tensil de Sutmedical vs las marcas peruanas, donde se obtuvo siempre un puntaje superior al de las otras marcas a excepción de una referencia.

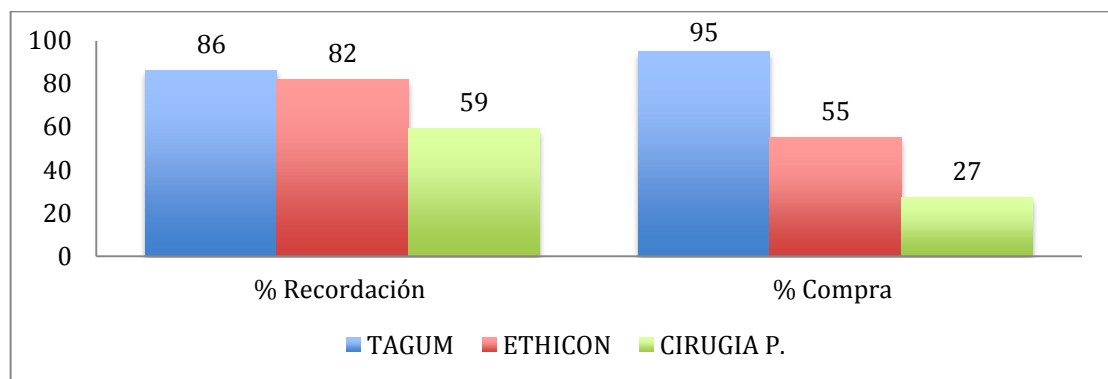
Para auscultar sobre la calificación que los cirujanos del Perú ofrecen de la sutura Sutmedical se aplicaron evaluaciones técnicas sobre la calidad del producto, logrando una calificación general de 4.74/5.0 (Ver Anexo D).

2.7.5.4 Posicionamiento de las marcas. Al indagar a los jefes de compra de las IPS sobre las marcas más recordadas (pregunta 1) y su posicionamiento se

registra Tagum (86%) con una imagen de muy buena calidad (100%), Ethicon (82%) posicionada también como una sutura de buena calidad (67%), reconocida a nivel mundial (28%) y producto costoso (6%), en tercer lugar se ubica Cirugía Peruana (59%), con la imagen de regular calidad (85%).

Coincidiendo con el mismo orden se identifican las marcas más compradas, Tagum (95%), las razones están relacionadas con la aprobación médica (33%) y la buena calidad (29%), en seguida se reporta Ethicon (55%) principalmente por la exigencia médica (67%) y en tercer lugar Cirugía Peruana (27%) por su calidad que ha venido mejorando con el tiempo (67%).

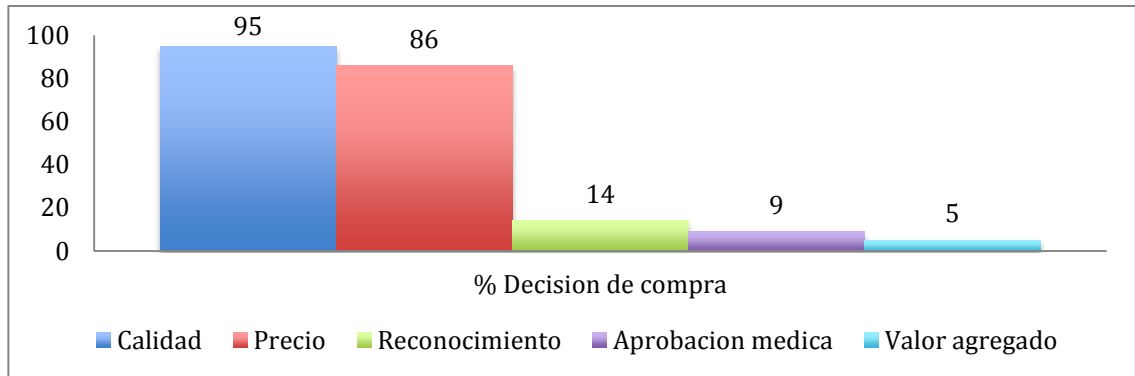
Gráfico 1. Marcas de suturas más recordadas y compradas en las IPS del Perú



Hecho a partir de: Entrevistas realizadas a IPS

Los atributos que son tenidos en cuenta por los entrevistados al momento de tomar la decisión acerca de la compra de una marca de suturas son la calidad (95%), el precio (86%), el reconocimiento de la marca (14%), la aprobación médica (9%) y por último el valor agregado (5%).

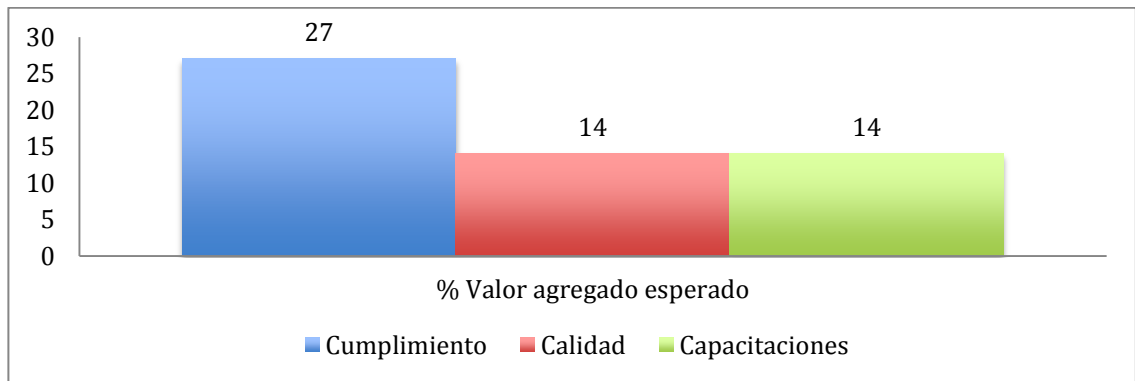
Gráfico 2. Atributos tenidos en cuenta en la decisión de compra



Hecho a partir de : Entrevistas realizadas a IPS

Finalmente se les consulto sobre el valor agregado que esperarían recibir de un proveedor de suturas, las respuestas están relacionadas con tener un excelente cumplimiento en cuanto a tiempo de entrega y cantidad (27%), que ofrezca productos de alta calidad (14%) y que proporcione conferencias o capacitaciones (14%).

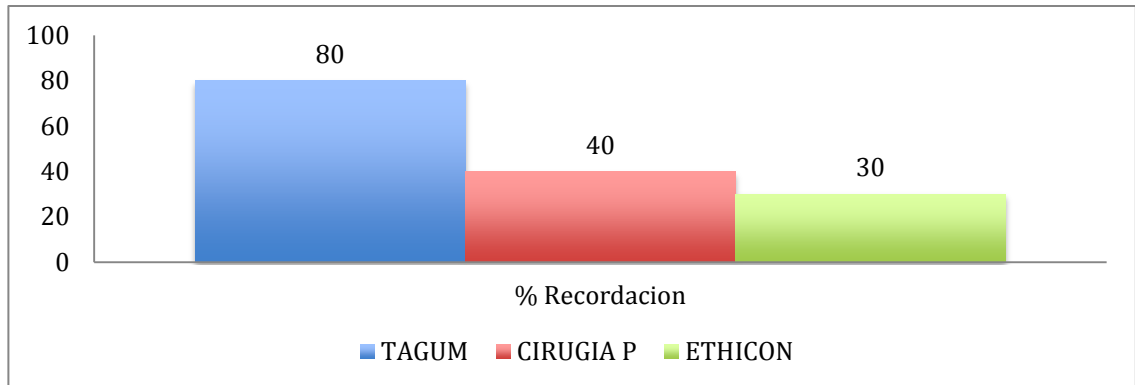
Gráfico 3. Valor agregado que se espera de los proveedores



Hecho a partir de: Entrevistas realizadas a IPS

A los Gerentes de las empresas distribuidores también se les consulto sobre las marcas de suturas que recuerdan se ofrecen en el mercado, en primer lugar se menciona Tagum (80%), Cirugía Peruana (40%) y Ethicon (30%) principalmente.

Gráfico 4. Marcas de suturas más recordadas por los distribuidores del Perú



Hecho a partir de : Entrevistas realizadas a distribuidores de dispositivos médicos del Perú.

A partir de las entrevistas y la información recolectada se puede concluir que el mercado peruano de suturas quirúrgicas es un mercado dominado por pocas marcas y gira en torno a la calidad y el precio, dado que los productos son casi idénticos y el costo por cambio de proveedor es el mínimo, esto alienta la competencia, siendo atributos importantes el cumplimiento en las entregas y el acompañamiento a los cirujanos, no se manejan incentivos adicionales o valores agregados que coloquen en desventaja a Sutmedical con los ya establecidos.

2.7.5.5 Precios del producto. En relación con los precios de los productos ofrecidos en el mercado peruano se evidencia que existen tres categorías en las cuales las marcas se ubican dependiendo de sus características, Ethicon caracterizado por su excelente calidad, costo más alto del mercado y enfocado en venderle a instituciones privadas, Tagum caracterizado por ser una empresa de producción nacional que ofrece productos de buena calidad a un costo promedio entre Ethicon y Cirugía peruana orientado al mercado público y privado, cirugía peruana está posicionada como una marca de bajo costo relacionado con su calidad percibida y orientada al sector público.

Tabla 13. Precios en el mercado Peruano

PRECIOS EN EL MERCADO PERUANO					
MATERIAL	MARCA	VALOR UNIDAD (US)		VALOR DOCENA (US)	
		DISTRIBUIDORES	CLÍNICAS	DISTRIBUIDORES	CLÍNICAS
SEDA	ETHICON	\$1,65	\$2,06	\$19,80	\$24,75
	TAGUM	\$1,29	\$1,61	\$15,48	\$19,35
	CIRUGIA PERUANA	\$0,73	\$0,91	\$8,76	\$10,95
NYLON	ETHICON	\$1,65	\$2,06	\$19,80	\$24,75
	TAGUM	\$1,29	\$1,61	\$15,48	\$19,35
	CIRUGIA PERUANA	\$0,73	\$0,91	\$8,76	\$10,92
POLIESTER	ETHICON	\$3,83	\$4,79	\$45,96	\$57,45
	TAGUM	\$3,00	\$3,75	\$36,00	\$45,00
	CIRUGIA PERUANA	nd	nd	nd	nd
POLIPROPILENO	ETHICON	\$2,63	\$3,29	\$31,56	\$39,45
	TAGUM	\$2,06	\$2,57	\$24,67	\$30,84
	CIRUGIA PERUANA	\$1,40	\$1,74	\$16,75	\$20,94
ACIDO POLIGLICOLICO	ETHICON	\$3,00	\$3,75	\$36,00	\$45,00
	TAGUM	\$2,35	\$2,94	\$28,20	\$35,25
	CIRUGIA PERUANA	\$1,68	\$2,09	\$20,10	\$25,13

Fuente: Clínicas y distribuidores del mercado Peruano.

2.8 ANALISIS FUERZAS MACROENTORNO DEL MERCADO ECUATORIANO

2.8.1. Panorama económico. De acuerdo a los reportes económicos anuales del Banco Mundial, Ecuador presento una fuerte expansión económica, al pasar de una tasa de crecimiento anual del PIB de 2.8% en el 2010 al 7.4% en el 2011 cifra que disminuyo en el 2012, al 5%. El PIB siguió siendo promovido por la demanda interna que corresponde al consumo público y privado de un país, debido a la dinámica inversión en capital fijo y la aún sólida demanda privada de consumo que corresponde únicamente al consumo privado del país, aunado a la construcción que con un 20.5% siguió siendo el mayor factor contribuyente del PIB.

La caída de 2.4 puntos del PIB en el 2012 se debe en gran medida al menor dinamismo que tuvo el sector petrolero gracias a la caída de los precios internacionales del crudo y a la disminución de la refinación debido a problemas técnicos durante el primer semestre del año en la refinería Esmeraldas. Pese a

que el Ecuador es un vendedor neto de petróleo, este sector no logró impulsar el crecimiento económico, ya que invirtió una buena parte de esas ganancias en la importación de derivados. Otra de las razones que sustentan la contracción del PIB en el 2012 es la disminución del consumo privado debido a las restricciones al crédito de consumo y a la importación de vehículos y partes para su ensamblaje, teléfonos celulares y partes de ensamblaje de productos electrónicos⁵³.

Ecuador es el país con mayor inversión pública/PIB de la región, alcanza el 36%, este tipo de modelo de desarrollo considera que puede prescindir del sector privado y generar crecimiento económico sólo con el impulso del gasto público; sin embargo este enfoque se evidencia en menores tasas de crecimiento del PIB. Así mismo, parece probable que en 2013 haya aumentos de tributos para atenuar los problemas de liquidez del gobierno; así como más controles de capitales y restricciones a las importaciones⁵⁴.

Para hablar del crecimiento económico del Ecuador en la última década es importante referirnos a la política monetaria de dolarización que dividió la economía ecuatoriana en dos: la etapa Pre dolarización y la etapa Post dolarización; este cambio monetario se dio para el año 2000 y en términos de evolución del PIB se puede afirmar que ha sido favorable pues el crecimiento económico promedio en los 90s fue de 2.3%, presentando una contracción económica de -4.74% en el año 1999; en cambio, en la etapa post dolarización el PIB promedio para los años 2000 a 2012 fue de 4.3%.

La inflación de 2012 se situó en el 4.9%, dato que refleja un aumento respecto a 2011 cuando se alcanzó el 4.5%, pero que es inferior a los negativos datos del 2008, cuando se llegó el 8.4%. Sin embargo, analizando el último índice de

⁵³ Comisión económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), " Estudio económico de América Latina y el Caribe 2013", p. 6. [En línea] <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/2/48592/Ecuador_esp.pdf> consultado en septiembre 13 de 2013.

⁵⁴ Cámara de Comercio de Guayaquil. Boletín Económico: "Perspectivas económicas 2013: La dinámica económica se desacelera y se espera un crecimiento del PIB de 3,98%", Diciembre de 2012. [En línea] <<http://www.lacamara.org/ccg/2012%20DIC%20BE%20CCG%20PERSPECTIVAS%202013.pdf>> consultado junio 11 de 2013

inflación anual (mayo 2012 – mayo 2013) se evidencia una tendencia notablemente decreciente que permite alcanzar una baja tasa inflacionaria de 3.01%⁵⁵.

Con respecto a la tasa de desempleo, el Instituto Nacional de Estadística y Censos de Ecuador (INEC), comunico que esta bajó hasta el 4.8% en 2012, y en lo corrido del año, a marzo de 2013, continuo con esa tendencia, ubicándose en 4.64%⁵⁶.

Según el Fondo Monetario Internacional (FMI), Ecuador es una economía perteneciente al grupo de economías de mercados emergentes y en desarrollo, catalogado como un deudor neto cuya principal fuente de financiamiento externo es el financiamiento oficial y tiene como principal fuente de ingresos de exportaciones el combustible, se espera para este año, que el crecimiento económico del Ecuador este en 5%, catalogándose como la quinta economía suramericana con mejor crecimiento detrás de Paraguay, Perú, Bolivia y Chile. Sin embargo las proyecciones indican que para el 2014 se continuara con el decrecimiento lo que dejaría ubicado al PIB real ecuatoriano en 3.9%⁵⁷.

De acuerdo con el informe Doing Business el Ecuador es una economía de ingreso alto medio pero que presenta notables dificultades para establecer un entorno económico, legal y político que facilite la creación de nuevos negocios. Dentro del ranking 2013, en el que se midieron 185 economías, el Ecuador se ubicó en el puesto 139 de 185 bajando 5 puestos con respecto al año anterior⁵⁸.

⁵⁵Oficina Económica y Comercial de España en Quito, "Informe económico y comercial ECUADOR 2012", p. 12. [En línea] <<http://www.camarazaragoza.com/wp-content/uploads/2013/01/Informe-economico-y-comercial-Ecuador.pdf>> consultado junio 06 de 2013

⁵⁶CEPAL Comisión Económica para América Latina y el Caribe, "Balance Preliminar de las Economías de América Latina y el Caribe 2012 - ECUADOR", p. 15. [En línea] <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/4/48594/Ecuador_esp.pdf> consultado junio 06 de 2013

⁵⁷FMI Fondo Monetario Internacional, "Perspectivas de la economía mundial abril de 2013", p. 82 . [En línea] <<http://www.imf.org/external/spanish/pubs/ft/weo/2013/01/pdf/texts.pdf>> consultado septiembre 15 de 2013

⁵⁸Doing Business, "Doing Business 2013" [En línea] <<http://espanol.doingbusiness.org/data/exploreconomies/ecuador>>consultado septiembre 15 de 2013

En relación con los pronósticos económicos se analiza que en el 2013 no se presenta novedad alguna en torno a las políticas públicas, el Gobierno mantiene consistentemente su modelo económico que se caracteriza por tener como actor principal al Estado y al gasto público como el dinamizador de la economía.

Pese a que este modelo económico en el 2011 presentó el segundo mayor crecimiento luego de la dolarización con un 8.0%, se están dando señales de que el modelo comienza a decaer y las proyecciones de crecimiento en 2013 y 2014 no superan el 4.0%⁵⁹.

El gobierno ecuatoriano tiene la firme convicción de mantener la dolarización, que se encuentra vigente desde el año 2000, como el único sistema monetario, pese a la marcada inestabilidad política de los últimos años, la dolarización ha traído mayor previsibilidad y estabilidad a la economía ecuatoriana.

Entre los programas económicos del Estado destaca el Plan Nacional para el Buen Vivir (2009-2013), también conocido como Plan Nacional de Desarrollo, elaborado por la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES), en donde se plantea que para obtener un crecimiento prolongado se requiere transformar la estructura económica del país, a través de la sustitución estratégica de importaciones, con lo que se busca reducir el peso en la economía del sector primario y extractivo mediante el fortalecimiento de sectores prioritarios como: alimentos frescos y procesados, petroquímica, metalmecánica, cadena forestal y agroforestal, energías renovables, entre otros.

⁵⁹CAMARA DE COMERCIO DEL GUAYAQUIL, Boletín Económico CCG: "Perspectivas Económicas 2013: La dinámica económica se desacelera y se espera un crecimiento del PIB De 3,98%" [En línea] <<http://www.lacamara.org/ccg/2012%20DIC%20BE%20CCG%20PERSPECTIVAS%202013.pdf>> consultado junio 15 de 2013

Anualmente el Estado destina más de U\$10.000 millones a la adquisición de bienes y servicios provenientes del exterior, cifra que debería contraerse, según uno de los 7 lineamientos económicos del Gobierno reelecto⁶⁰.

Tabla 14. Proyección indicadores económicos del Ecuador.

INDICADORES	COLOMBIA	ECUADOR 2012	Proyección Ecuador 2013	Proyección Ecuador 2014	Proyección Ecuador 2015
Población (Millones)	46.1	15.2	15.7	15.9	16.1
PIB (US\$ Millones)	327.626	63.293	77.454	83.321	88.728
Variación porcentual del PIB	4.0	5.0	4.37	3.26	3.28
PIB per cápita (US\$)	7.114	4.496	5.627	5.950	6.234
Exportación de Bs. y Ss. (%PIB)	19.0	33.0	30.1	30.5	31.6
Importación Bs. y Ss. (%PIB)	20.1	39.0	31.2	31.2	31.8
Intercambio comercial de Bs. y Ss. (%PIB)	39.1	72.0	61.3	61.7	63.4
Tipo de cambio promedio (Moneda Nacional / US\$)	1841.1	1	1	1	1
Inflación anual	2.4	4.9	3.8	3.7	3.6
Tasa de desempleo	10.4	4.9	4.6	6.0	nd

Fuentes: World Economic Outlook, Fondo Monetario Internacional –International Financial Statistics, Banco Central del Ecuador, Banco Mundial.

2.8.2 Panorama Político

2.8.2.1 Clima para la inversión. La Inversión Extranjera Directa realizada en Ecuador presenta valores poco significativos. En el 2012 este rubro se ubicó en US\$586.5 millones, es decir, US\$53.9 millones menos que en el mismo período de 2011 (US\$640.4 millones), una disminución del 8.41%. Estos datos muestran la poca importancia del mercado ecuatoriano si se compara los niveles absolutos

⁶⁰ PRO ECUADOR, Instituto de Promoción de Exportaciones e Inversiones, “Gobierno trabaja en la sustitución de importaciones” [En línea] <<http://www.proecuador.gob.ec/2013/04/08/gobierno-trabaja-en-la-sustitucion-de-importaciones/>> consultado junio 14 de 2013

respecto a Perú o Colombia; en el 2012 Colombia tuvo una IED de US\$13.234 millones de dólares y Perú de US\$8.233 millones⁶¹.

De acuerdo con datos de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la economía ecuatoriana se encuentra entre los países con mejor desempeño económico de Latinoamérica. La inflación es de un dígito y es más baja que el promedio de América Latina. La moneda de curso legal es el dólar de los Estados Unidos de América, lo cual brinda seguridad a los inversionistas, pues no existe riesgo de devaluación.

Las nuevas inversiones realizadas por el Gobierno ecuatoriano en infraestructura y logística fortalecen su moderna infraestructura física y de comunicación vial. Actualmente impulsa el proyecto para la construcción del corredor vial interoceánico Manta Manaos (Brasil) que permitirá una comunicación directa entre los océanos Atlántico y Pacífico⁶².

2.8.2.2 Riesgo País. Ecuador está clasificado a medio y largo plazo por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) en el Grupo 7. Esto significa que se lo considera un país con el más elevado riesgo; de los países latinoamericanos, en este grupo se encuentran: Argentina, Bolivia, Cuba, Haití y Nicaragua. Esta deficiente calificación se debe en gran medida a la carencia de seguridad jurídica percibida e inestabilidad política generada por las reducciones en los niveles de repartición de los poderes lo cual desencadena en conflictos entre el poder legislativo y ejecutivo; a esto se suma la descentralización del poder al nivel local y la fragmentación del sistema de partidos políticos.

Si se atiende a la valoración de las agencias de rating, Standard & Poor's califica la deuda soberana con B- lo que significa un alto nivel especulativo en operaciones a corto plazo y variaciones notables de la situación financiera en operaciones a largo plazo. Por su parte Moody's califica los bonos ecuatorianos con Caa2 lo que

⁶¹ BANCO CENTRAL DEL ECUADOR, "Estadísticas Macroeconomías: Presentación Estructural Feb. 2013", p. 5. [En línea] <<<http://www.bce.fin.ec/documentos/Estadisticas/SectorReal/Previsiones/IndCoyuntura/EstMacro022013.pdf>>> consultado junio 24 de 2013

⁶² PRO ECUADOR, Instituto de Promoción de Exportaciones e Inversiones, "Ventajas de invertir en Ecuador" [En línea] <<http://www.proecuador.gob.ec/invierta-en-ecuador/porque-invertir-en-ecuador/>> consultado junio 14 de 2013

significa que el país es altamente vulnerable al incumplimiento, que equivaldría a un CCC+ de S&P⁶³.

2.8.2.3 Índice de corrupción. Para calificar los niveles de corrupción percibidos en el Ecuador se utiliza el IPC o Índice de Percepción de Corrupción, indicador emitido por la ONG Transparencia Internacional y el cual clasifica a países según el grado de corrupción que se percibe por parte de la sociedad entre los políticos y funcionarios de la gestión gubernamental. Con base en los anteriores criterios, Ecuador se identifica como uno de los países más corruptos de Latinoamérica con 32 puntos, ubicándose en el puesto 118 entre 176 países a nivel mundial.

2.8.2.4 Políticas de gobierno frente a la producción nacional. En Ecuador existen diferentes incentivos a la producción, estos pueden ser generales o específicos y se encuentran en la nueva reforma tributaria vigente que contiene básicamente incentivos fiscales como:

- Exoneración del impuesto a la renta si se reinvierte en activos productivos no inmobiliarios.
- Deducción del impuesto a la renta en nuevos puestos de trabajo, con mayores beneficios para incorporación de discapacitados.
- Exoneración de impuestos para las actividades de energía renovable.
- Exoneración del impuesto a la renta a la inversión productiva en los sectores priorizados.
- Deducción del gasto en nueva mano de obra en nuevos emprendimientos en zonas de menos desarrollo por los primeros años.
- Zonas especiales de desarrollo económico (ZEDE): Se busca deliberadamente a través de este instrumento que se genere

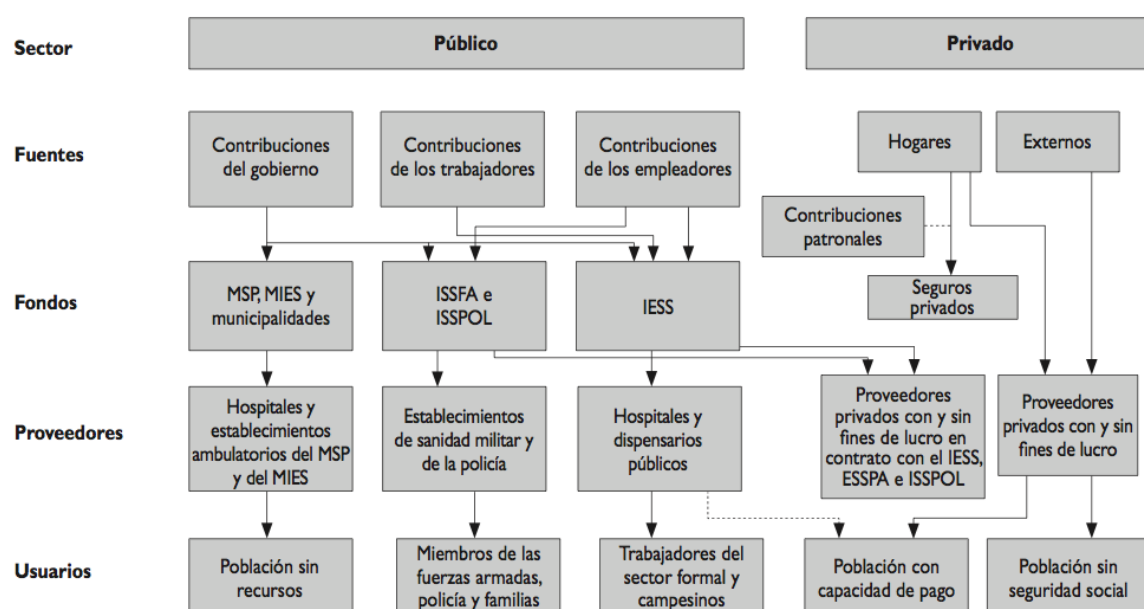
⁶³ Oficina Económica y Comercial de España en Quito, "Informe económico y comercial ECUADOR 2012", p. 26. [En línea] <<http://www.camarazaragoza.com/wp-content/uploads/2013/01/Informe-economico-y-comercial-Ecuador.pdf>> consultado junio 06 de 2013

aglomeraciones para la transformación productiva industrial de exploración, transferencia tecnológica y oferta internacional de servicios de logística⁶⁴.

2.8.3 Panorama Sector Salud

2.8.3.1 Organización sistema de Salud en Ecuador. El Sistema de Salud en Ecuador esta agrupado en dos grandes sectores, el sector público y el sector privado.

Figura 4. Sistema de salud Ecuador



MSP: Ministerio de Salud Pública
MIES: Ministerio de Inclusión Económica y Social
ISSFA: Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas
ISSPOL: Instituto de Seguridad Social de la Policía Armadas
IESS: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Fuente: Ruth Lucio, Nilhda Villacrés, Rodrigo Henríquez. "SISTEMA DE SALUD DE ECUADOR", Salud pública de México. Vol. 53, suplemento 2 de 2011, p. 178

Sector público: Comprende por Ministerio de Salud Pública (MSP), ofrece servicios de atención de salud a toda la población; acompañado de los servicios de salud de las municipalidades, cuentan con programas y establecimientos de salud en los que también brindan atención a la población no asegurada; y las

⁶⁴Ministerio de coordinación de la producción, empleo y competitividad, consejo sectorial de la producción 2010-2013. "Agenda para la transformación productiva", p.19. [En línea] < [http://www.produccion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/Agenda_Productiva\[1\].pdf](http://www.produccion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/Agenda_Productiva[1].pdf) > consultado septiembre 9 de 2013.

instituciones de seguridad social cubren a la población asalariada afiliada. En esta entidad se encuentra el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL).

Los ecuatorianos que mayores beneficios en salud reciben son aquellos que están cubiertos por alguno de los institutos de seguridad social. Según la Ley de Seguridad Social 2001, el Seguro General Obligatorio (SGO) del IESS tiene tres fuentes de financiamiento: la aportación individual obligatoria de los afiliados, la aportación obligatoria de los empleadores públicos o privados y la contribución del Estado, señala también que los servicios de salud y prestaciones del Seguro Social Campesino (SSC) se financian con recursos provenientes de las siguientes fuentes: el aporte solidario de los empleadores, el aporte de los afiliados al SGO, la contribución obligatoria de seguros públicos y privados, el aporte diferenciado de familias protegidas por el SSC, la contribución del Estado y las asignaciones suplementarias determinadas por el Poder Ejecutivo.

Los recursos para el ISSFA provienen de los aportes de los militares en servicio activo (equivalente al 3.35% de su haber militar) y los aportes patronales que hace el Ministerio de Defensa.

El ISSPOL se financia con un aporte de los miembros de la policía en servicio activo de 2.5% de su salario y un aporte del patrono (Estado) de 3%. Es el único caso en el país donde también los retirados aportan 2.5% de sus pensiones.

Sector privado: Está comprendido por entidades con fines de lucro y organizaciones no lucrativas de la sociedad civil y de servicio social. Entre las entidades con fines de lucro se destacan: hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios médicos particulares, farmacias y empresas de medicina pre pagada. Aunque en la ley se proclama la cobertura universal en salud, en los hechos todavía existe una limitada cobertura real con servicios cuya calidad no siempre es

la óptima. El MSP, con la provisión más amplia de servicios del país, 47% de unidades ambulatorias y hospitalarias, y los hospitales de referencia nacional más grandes del país, cubre alrededor del 51% de la población ecuatoriana. El ISSFA y el ISSPOL cubren a poco más de 5% de la población con seguros públicos, que representan 2% de la Población Económicamente Activa (PEA)⁶⁵.

2.8.3.2 Proyectos para el Sector Salud. El Ministerio de Salud tiene como proyecto emblemático el “Fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud y Mejoramiento de la Calidad”, el cual busca fortalecer el primer nivel de atención como la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud; para ello se concentra en tres actividades claves: (1) Financiar obras de infraestructura en establecimientos de salud de primer nivel, (2) Proveer de equipamiento biomédico, informático y mobiliario según la tipología de cada establecimiento de salud del primer nivel y, (3) Adquirir e implementar un sistema informático para la gestión integral de salud. Este proyecto se va a ejecutar durante 60 meses (2012 – 2016) y como indicadores de gestión se establecieron:

- 381 establecimientos de salud de primer nivel remodelados y readecuados hasta el 2016
- 851 establecimientos de salud de primer nivel construidas hasta el 2016
- 1.232 establecimientos de salud de primer nivel dotados con equipamiento biomédico, informático y mobiliario a nivel nacional hasta el año 2016
- 151 establecimientos de salud con sistema informático para la gestión integral de salud⁶⁶.

2.8.4 Panorama Internacional

⁶⁵LUCIO, Ruth. VILLACRES, Nilhda. HENRIQUEZ Rodrigo. Sistema de salud de Ecuador. *En*: Salud pública de México. Junio, 2011. Vol. 53, no. 2, p. 177 – 187

⁶⁶ *Ibíd.*, p. 182.

2.8.4.1 Acuerdos comerciales. Las prioridades de integración del Ecuador han cambiado de orientación, de una postura mundial a una más centrada en la región. De conformidad con la Constitución de 2008, su objetivo estratégico y prioritario es la integración política, cultural y económica de la región andina, de América del Sur y de América Latina. Sin embargo, durante los últimos cinco años el Ecuador no adoptó iniciativas importantes de liberalización a nivel regional; las iniciativas adoptadas se limitaron a un acuerdo de alcance parcial de complementación económica con Guatemala, un protocolo bilateral por el que se mantienen las preferencias de la República Bolivariana de Venezuela otorgadas en el marco de la Comunidad Andina, y un acuerdo de cooperación y complementación económica que sustituye al protocolo en cuestión. La política del Ecuador consiste en negociar acuerdos comerciales amplios para el desarrollo que abarquen varias áreas de política en lugar de acuerdos de libre comercio circunscritos al comercio.

Actualmente Ecuador participa en los siguientes acuerdos comerciales: Alianza Bolivariana para los pueblos de América (ALBA), Asociación Latinoamericana de integración (ALADI), Ley de preferencias arancelarias Andinas y erradicación de la droga (APTDEA), Comunidad Andina de naciones (CAN), Acuerdo de alcance parcial con Chile, Cuba, Guatemala, México, Venezuela y Sistema global de preferencias comerciales (SGPC).

En la actualidad existen conversaciones formales con la Unión Europea, Canadá, Rusia, Turquía, Países del Medio Oriente y Centro América para la firma de futuros tratados de libre comercio entre el Ecuador y estas regiones. (Ver anexo E).

Para ser más específicos, en Ecuador la partida arancelaria 3006.10.10.00 referente a las suturas quirúrgicas cuenta con un arancel del 0% desde cualquier origen sin importar el acuerdo comercial o el bloque económico al que pertenezca, motivo por el cual estamos en condiciones igualitarias frente a las demás marcas productoras de suturas que se comercializan.

2.8.4.2 Socios Comerciales. Con el fin de visualizar el alcance y eficacia que han tenido los anteriores acuerdos comerciales, se muestra a continuación el comportamiento de las importaciones entre Ecuador y los países aliados de los mencionados acuerdos.

Tabla 15. Principales importaciones del Ecuador por países aliados.

	AÑO 2011 (US\$ Miles)	AÑO 2012 (US\$ Miles)	VARIACION 2012/2011	PARTICIPACION 2012
ACUERDOS VIGENTES				
Estados Unidos	\$5.779.769	\$6.488.301	12.3%	27.21%
Colombia	\$2.141.580	\$2.121.252	-0.9%	8.90%
Panamá	\$1.903.344	\$1.634.470	-14.1%	6.85%
Perú	\$1.096.033	\$1.087.948	-0.7%	4.56%
Brasil	\$889.070	\$881.088	-0.9%	3.69%
México	\$822.703	\$844.571	2.7%	3.54%
Japón	\$623.356	\$692.521	11.1%	2.90%
Chile	\$588.676	\$597.149	1.4%	2.50%
Argentina	\$503.131	\$442.341	-12.1%	1.85%
Canadá	\$246.369	\$288.137	17.0%	1.21%
Venezuela	\$904.817	\$222.369	-75.4%	0.93%
Suiza	\$121.546	\$146.686	20.7%	0.62%
Rusia	\$96.627	\$115.195	19.2%	0.48%
Uruguay	\$76.468	\$80.874	5.8%	0.34%
Turquía	\$51.690	\$54.320	5.1%	0.23%
Bolivia	\$7.977	\$28.971	263.2%	0.12%
Guatemala	\$20.175	\$24.164	19.8%	0.10%
Cuba	\$9.889	\$14.094	42.5%	0.06%
Paraguay	\$7.513	\$11.650	55.1%	0,05%

Australia	\$9.575	\$11.345	18.5%	0.05%
Nueva Zelandia	\$3.228	\$2.695	-16.5%	0.01%
Bulgaria	\$1.821	\$1.332	-26.8%	0.01%
Nicaragua	\$6.963	\$244	-96.5%	0.001%
San Vicente y Las Granadinas	\$0	\$0	0.0%	0.0%
Antigua y Barbuda	\$35	\$0	-100.0%	0.0%
Subtotal	\$15.912.354	\$15.791.717		66.22%
Sin Negociar	\$7.033.440	\$8.226.010	17.0%	34.25%
TOTAL	\$22.945.794	\$24.017.727	4.7%	100%

Fuente: Banco Central del Ecuador, Estadísticas – Comercio Exterior 2012

Se observa que los cinco principales proveedores del Ecuador en el 2012 son Estados Unidos (27.21%), Colombia (8.90%), Panamá (6.85%), Perú (4.56%) y Brasil (3.69%); juntos representan el 51.21% del total de importaciones ecuatorianas. Vale la pena señalar que China tiene la mayor participación (10.72%) dentro de la categoría de países sin negociar (34.25%).

Del 8.90% correspondiente al total de importaciones provenientes de Colombia, los productos de mayor importancia, dado el monto de la operación comercial, son: medicamentos (5.09%), camiones para transporte de mercancías (3.08%), automóviles (2.07%), polipropileno (1.86%) y fungicidas (1.54%). Para el caso específico de las suturas quirúrgicas solo es el 0.03%⁶⁷.

2.8.4.3 Balanza comercial. Las exportaciones totales del Ecuador al mundo en los últimos cinco años, han presentado una tendencia creciente, exceptuando el 2009 donde hubo una caída que se podría alegar a la crisis económica mundial de ese año. La tasa de crecimiento del año 2011 al 2012 de las exportaciones ecuatorianas fue del 6.83%.

Con respecto a las importaciones al Ecuador en los últimos cinco años se evidencia una tendencia creciente, alcanzando los US\$25.196 millones en el 2012

⁶⁷Banco central de Ecuador. Estadísticas, sector externo, comercio exterior, totales por país – nandina, importaciones 2012.

y el crecimiento frente al 2011 fue del 3.7%, lo que significa que Ecuador va en la ruta para lograr un saldo comercial superavitario.

En relación con la balanza comercial bilateral entre el Ecuador y Colombia ha existido un saldo deficitario para el país ecuatoriano durante los últimos cinco años.

Tabla 16. Balanza Comercial Ecuador – Colombia - Mundo

	CONCEPTO	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Comercio Ecuador - Mundo						
(A)	Exportaciones (FOB)	\$14.321	\$18.818	\$13.863	\$17.490	\$22.322	\$23.847
(B)	Importaciones (CIF)	\$13.893	\$18.851	\$15.090	\$19.279	\$24.286	\$25.196
	Saldo Comercial (X-M)	\$428	-\$33	-\$1.227	-\$1.789	-\$1.964	-\$1.349
	Comercio Ecuador – Colombia						
(C)	Exportaciones (FOB)	\$740	\$804	\$678	\$793	\$1.026	\$1.059
	(C) / (A)	5.2%	4.3%	4.9%	4.5%	4.6%	4.4%
(D)	Importaciones (CIF)	\$1.522	\$1.791	\$1.538	\$2.022	\$2.221	\$2.190
	(D) / (B)	11.0%	9.5%	10.2%	10.5%	9.1%	8.7%
	Saldo Comercial (X-M)	-782	-987	-860	-1.229	-1.195	-1.131

Fuente: Banco Central del Ecuador, Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE

2.8.5 Panorama Legal

2.8.5.1 Tratamiento legal y regímenes aduaneros. La constitución de Ecuador otorga a la función ejecutiva la facultad exclusiva de modificar la política arancelaria, aunque esta facultad ha sido parcialmente transferida a determinados órganos de la Comunidad Andina. Actualmente, el Comité de Comercio Exterior (COMEX) trabaja en la aplicación de la Sustitución Estratégica de Importaciones (SEI), incluido en el Plan Nacional del Buen Vivir, pretendiendo reestructurar la economía ecuatoriana a largo plazo.

Entre las medidas adoptadas por el Gobierno del Ecuador que afectan el flujo continuo de las importaciones, se encuentra las prescripciones en materia de

registro y documentación, la cual exige que todos los importadores se registren en el Servicio Nacional de Aduana del Ecuador (SENAE), y obtengan el Registro Único de Contribuyentes (RUC) expedido por el Servicio de Rentas Internas (SRI). A la anterior medida comercial se suman los procedimientos de inspección/evaluación automáticos, inspección/evaluación no intrusiva y procedimientos avanzados de despacho para acortar el plazo de los trámites de despacho de envíos, medidas que se basan en la gestión del riesgo de las importaciones.

Ecuador aplica normas de origen preferenciales en el marco de la Comunidad Andina y la Asociación Latinoamericana de Integración, las exportaciones de los demás miembros de la Comunidad Andina deben cumplir un requisito de contenido regional del 50 por ciento para ingresar al mercado ecuatoriano⁶⁸.

Por otro lado, para identificar los requisitos que debe cumplir el producto sutura quirúrgica a fin de ingresar al Ecuador, se requiere:

1. Definir la posición arancelaria con base en el listado definido por el Servicio Nacional de Aduana del Ecuador: 3006.10.10.00 catguts estériles y ligaduras estériles similares, para suturas quirúrgicas (incluidos los hilos reabsorbibles estériles para cirugía u odontología). Esta posición define el % de impuestos que sobre el precio se debe pagar al importar suturas quirúrgicas a Ecuador⁶⁹.

Tabla 17. Medidas impositivas para las mercancías de la subpartida nacional 3006.10.10.00 establecidas para su ingreso a Ecuador.

IMPUESTO	DESCRIPCION	VALOR
Arancel	Ad – Valorem. Impuesto administrado por la Aduana del Ecuador. Porcentaje variable sobre el valor en aduana de las mercancías	0.0%

⁶⁸ SISTEMA DE INFORMACION SOBRE COMERCIO EXTERIOR, Información sobre Ecuador. Exámenes de las políticas comerciales de la OMC, “Políticas comerciales, por medidas”, 2011, pp. 1 – 20

⁶⁹SENAE Servicio nacional de aduana del Ecuador, “Arancel nacional integrado”. [En línea]<<http://sice1.aduana.gob.ec/ied/arancel/index.jsp>> consultado septiembre 9 de 2013.

	importadas, según el tipo de mercancía	
FONDINFA	Fondo de Desarrollo para la Infancia	0.5% sobre valor CIF
IVA	Administrado por el Servicio de Rentas Internas SRI. Se calcula sobre la suma de: VALOR EN ADUANA + ADVALOREM + FONDINFA	12%
Impuesto de salida de divisas	Se declarará y pagará sobre la parte pagada desde el exterior, el mismo día de la nacionalización de los bienes; los importadores deberán pagar el impuesto mediante formulario 106, consignando el código "4580" en el campo "Código del impuesto"	5% sobre valor en aduana

Fuentes: Pro Ecuador, SRI Servicio de rentar internas, Comité de comercio exterior Ecuador.

- Determinar, con base en el listado de la Dirección nacional de medicamentos e insumos estratégicos, el nivel de riesgo de la sutura por ser clasificada como un dispositivo medico : para la categoría sutura no absorbible clase de riesgo 2 y Para la categoría sutura absorbible se define clase de riesgo 4.
- Cumplir con los requisitos específicos con base en la clasificación previa⁷⁰.

Tabla 18. Requisitos según clasificación de riesgo (Ecuador)

REQUISITO	CLASE DE RIESGO 2	CLASE DE RIESGO 4
Solicitud (declaración jurada)	X	X
Certificado de libre comercialización	X	X
Certificado de buenas practicas	X	X
Informe técnico del DM	X	X
Estudios técnicos y comprobaciones	X	X
Informe esterilización	X	X
Método de desecho (si aplica)	X	X
Proyecto de rotulado	X	X
Informe análisis de riesgo	X	X
Informe técnico de seguridad del DM	X	X
Parámetros de calidad	X	X
Contenido del manual de instrucciones	X	X
Comprobante de pago por tramite	X	X
Verificación y validación del diseño		X
Protocolo de análisis del DM		X
Ensayos clínicos que demuestren eficacia		X
Traducción al español (si aplica)		X
Lista de países donde se comercializa		X
Programa de vigilancia post-comercio		X

Fuente: Comunidad Andina – Reglamento para el registro, control y vigilancia sanitaria.

⁷⁰Reglamento para el registro, control y vigilancia sanitaria de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios [En línea]<<http://extranet.comunidadandina.org/sirt/rt/peotcp11001.pdf>> [Ecuador]: Comunidad Andina. Consultado septiembre 9 de 2013.

4. El ingreso del producto a Ecuador debe contar con: Factura comercial, Lista de empaque, Certificado de origen, Certificado sanitario del país de origen, Documento de transporte, Registro sanitario expedido por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social⁷¹.

2.9 ANALISIS FUERZAS COMPETITIVAS DEL MERCADO ECUATORIANO

2.9.1 Amenaza de ingreso de nuevos competidores

2.9.1.1 Economías de escala por el lado de la oferta. En Ecuador no hay economías de escala, en cuanto a la producción de la línea de suturas quirúrgicas no hay fábricas, por lo tanto el análisis se realiza desde la perspectiva de distribución a partir de las importaciones.

Para el año 2012 Ecuador importó U\$5.023.870 cifra que permite dimensionar en términos globales el tamaño total del mercado concentrado en la marca líder a nivel internacional, Ethicon con un 60.94%, seguido por Braun Medical con un 19.11%, entre los dos logran una alta participación del 80%.

⁷¹PRO ECUADOR, Instituto de Promoción de Exportaciones e Inversiones. "Guía comercial de la República del Ecuador 2013", p.29.[En línea]
<http://www.proecuador.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2013/02/PROEC_GC2013_ECUADOR.pdf> consultado septiembre 9 de 2013.

Tabla 19. Importaciones de suturas quirúrgicas por empresa

EMPRESA	VALOR FOB (US\$)	% DEL MERCADO	PAIS DE ORIGEN	PROVEEDOR
JOHNSON Y JOHNSON DEL ECUADOR S.A	3.599.386	60.94%	Brasil, Colombia, Alemania, USA, Dinamarca Suiza, Bélgica, México.	Johnson & Johnson company
B BRAUN MEDICAL S.A	1.128.740	19.11%	Colombia, España, Polonia.	B Braun medical s. a
TECMED S.A	170.824	2.89%	India, Brasil, USA.	Sutures india
PALFARMA CIA LTDA	124.920	2.11%	Brasil, USA	Covidien

Fuente: Sicex

Actualmente todos los oferentes se encuentran en igualdad de condiciones, debido a que el gobierno ecuatoriano otorgo un beneficio arancelario del 0% para la partida de las suturas quirúrgicas independiente de las normas y del país de origen.

2.9.1.2 Economías de escala por el lado de la demanda. Con el fin de investigar acerca de la disposición de los clientes para comprarle a un recién llegado, se aplicó la entrevista a los Jefes de Compra de la IPS, para conocer su opinión, el 80% contestó que en el mercado sí existe la apertura para el ingreso de una nueva marca, las razones están relacionadas con: los médicos están abiertos a nuevas marcas siempre y cuando ofrezcan calidad (50%), las nuevas ofertas generan mejor relación precio/calidad (25%) y actualmente hay pocas marcas en el mercado (25%). El restante 20% de los entrevistados no tomaron decisión alguna sobre la pregunta en mención.

De otra parte se realizaron entrevistas a los gerentes de empresas distribuidoras quienes al consultarles sobre la percepción acerca de la posibilidad de ingreso de nuevos actores, el 90% respondió afirmativamente, las razones, en Ecuador hay

un liderazgo marcado de Ethicon, es necesario otras marcas (67%), importante la buena calidad (44%) y la apertura es total siempre y cuando se ofrezcan buenos precios (44%). El restante 10% que respondió negativamente y relacionó su respuesta con la imposibilidad de competir con una empresa de gran trayectoria como Ethicon (100%).

2.9.1.3 Costos para los clientes al cambiar de proveedor. De igual forma como se mencionó en el análisis del Perú, no existe un costo representativo que le genere objeción al cliente potencial para decidir por el cambio y para asegurar esta apreciación se les pregunto a los Jefes de compras de las IPS si existen convenios especiales con las marcas actuales que les genere compromisos a largo plazo, el 100% respondió que no y se reitera de igual forma que la atraktividad en la oferta se debe fundamentar en la calidad y el precio.

2.9.1.4 Requisitos de capital. La rentabilidad del sector es alta (60%), no obstante no existen empresas productoras instaladas en Ecuador pese a que el gobierno ofrece beneficios que estimulan la producción nacional, es posible que la imagen que se tiene del país (clasificado como un país con elevado riesgo) no genere la confianza por parte de los inversionistas.

Desde la perspectiva del entorno competitivo se hace atractivo ubicar una planta en Ecuador (inversión directa o alianza estratégica) que permita optimizar costos para ofrecer un buen precio al cliente final.

Sutmedical ha visualizado la oportunidad de establecer alianzas con empresarios ecuatorianos, se espera iniciar los procesos de exportación y conocer la cultura en relación con el uso de las suturas para posteriormente, si es pertinente, tomar la decisión de montar una planta de operación en Ecuador.

2.9.1.5 Ventajas de los proveedores establecidos independientemente del tamaño. Como se ha mencionado reiterativamente no hay fábricas establecidas

en Ecuador, la ventaja de las marcas actuales (Ethicon – Braun) está relacionada con el reconocimiento de la calidad del producto y con la trayectoria en el mercado mundial. Esto significa que en términos de costos todas las marcas están en las mismas condiciones, lo que no representa una desventaja para Sutmedical.

2.9.1.6 Acceso desigual a los canales de distribución. El nuevo entrante debe asegurar la distribución de su producto y conocer la apertura del mercado de los distribuidores para incluir en su portafolio la línea de las suturas quirúrgicas, el resultado obtenido es que el 50% de los gerentes de las empresas distribuidoras están interesados porque les permite ampliar su portafolio de productos buscando ofrecer mayor variedad al cliente final (80%) y hay disposición siempre y cuando se realice un trabajo de campo previo, para dar a conocer a los médicos que son los que utilizan el producto (20%). El restante 50% no está interesado porque son distribuidores exclusivos de otras marcas de suturas (80%) y el 20% definitivamente no está interesado en el esfuerzo que le implica el ingreso de las suturas quirúrgicas.

Al realizar las entrevistas se identifica adicionalmente que existen distribuidores a quienes Ethicon y Braun no les vende los productos por la exigencia en términos de volúmenes de compra.

A los Jefes de compra de las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud, se les indago sobre si establecen relación comercial con la agencia directa del fabricante o por el contrario con del distribuidor, la respuesta evidencia que el 60% de las IPS están orientadas a trabajar con distribuidores, las razones tienen que ver con la oportunidad en la entrega (67%) y porque ofrecen portafolio amplio facilitando el proceso de adquisición (33%).

El 30% de los entrevistados prefieren comprar directamente a la agencia comercial del fabricante, porque el grupo de los ejecutivos los visita frecuentemente (67%) y en volumen obtienen un mejor precio (33%).

2.9.1.7 Políticas gubernamentales restrictivas. Ecuador es un país que está orientado a estimular la producción nacional ofreciendo incentivos fiscales entre los cuales se encuentran la exoneración y deducción de impuestos explicados anteriormente en el análisis de las fuerzas macro entorno de Ecuador, aunado a ofrecer prioridad cuando de licitaciones estatales se trata para el otorgamiento del contrato.

El crecimiento del sector en los últimos dos años a la luz de las importaciones de suturas quirúrgicas, ha sido del 3%, pasando de una cifra de U\$5.696.574 en el 2010 a una cifra de U\$5.906.725 en el 2012, lo que lleva a concluir que el crecimiento del sector es lento generando conflicto por la participación del mercado.

En el campo del comercio internacional se está muy atento a las relaciones exteriores entre los gobiernos de Ecuador y Colombia, dado que como se ha visto en el pasado pueden impactar de forma abrupta en el intercambio de mercancías y servicios.

2.9.2 Poder de los proveedores. Es de anotar que el número de proveedores cualificados es bajo, por lo que su poder de negociación es alto, adicionalmente si los usuarios de las suturas se fidelizan al material (hilo-aguja) la dependencia hacia el proveedor se fortalece y de esta manera cualquier movimiento estratégico del proveedor puede generar un riesgo para la estabilidad de la empresa ensambladora.

Para el caso específico de Ethicon y Braun, marcas muy reconocidas en el mercado y con amplia trayectoria han desarrollado la tecnología para la producción de sus propias materias primas o han invertido en empresas proveedoras, caso específico Braun adquirió a Suturex and Renodex, minimizando su vulnerabilidad a las condiciones cambiantes de la proveeduría.

Puntualmente Ethicon tiene plantas de producción dedicadas a la fabricación de suturas y sus materias primas, en Estados Unidos (Texas, Georgia, New Jersey), Brasil, México, Alemania, Escocia, Francia, India y China. Las propuestas que han desarrollado desde los hilos y las agujas han sido seguidas por todos los fabricantes en el mundo.

Braun, es una empresa de origen Alemán, con varias plantas en el mundo, en España cuenta con modernas plantas especializadas en la producción de suturas quirúrgicas con el know - how para la extrusión, trenzado y recubrimiento de hilos. En 1992 se establece B. Braun Medical Ecuador S.A. con una estructura comercial independiente, inaugurando su edificio con amplias y modernas instalaciones y abriendo oficinas comerciales en las ciudades de Guayaquil y Cuenca.

2.9.3 Poder de negociación de los clientes. Para analizar el poder de negociación de los compradores es importante conocer varios aspectos que se detallan a continuación:

2.9.3.1 Tamaño del mercado. El Ministerio de Salud de Ecuador de igual forma que el Perú ha categorizado los prestadores de atención en Salud de acuerdo con los criterios de nivel de complejidad definido como el grado de diferenciación y desarrollo de los servicios de salud, alcanzados por la especialización y la tecnificación de los recursos.

Primer nivel: Atiende al 80% de la demanda del sistema. Es ambulatorio y resuelve problemas de salud de corta estancia.

Segundo nivel: Atiende al 15% de la demanda que requieren atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran de hospitalización. Tercer nivel: Atiende al 5%, con una oferta de menor tamaño, pero de alta especialización y tecnificación⁷²

⁷²Ministerio de salud publica de Ecuador, "Sistema de salud Ecuador". [En línea] < <http://www.orasconhu.org/ckfinder/userfiles/files/002-CASE-Nilda%20Villacres.pdf> > consultado septiembre 19 de 2013.

⁷³. El mercado objetivo corresponde a las categorías y/o niveles 2 y 3, registrando un total de tamaño del mercado entre el público y el privado de 154 Instituciones, con una participación del 4% entre el total de las IPS⁷⁴.

2.9.3.2 El producto que compra al Sector representa una parte importante de su estructura de costos o presupuesto de adquisiciones. Como se mencionó anteriormente la línea de suturas quirúrgicas no representa un importante porcentaje del total de las compras de los dispositivos médicos por parte de la IPS, dado que los niveles 2 y 3 al atender patologías de mediana y alta complejidad requieren realizar mayor inversión en otros productos para la atención asistencial. Además del precio, el atributo calidad es muy importante para la institución debido a que la sutura está altamente relacionada con la efectividad de la cirugía y la evolución del paciente.

2.9.3.3 Los productos del sector son estandarizados o no se diferencian entre sí. En el mercado Ecuatoriano, marcas como Ethicon y Braun tienen el 80% de participación en el mercado, su propuesta en términos de referencias es muy amplia, sus catálogos ofrecen 16 líneas. Sutmedical ha desarrollado 5 líneas y desde esta perspectiva se identifica que por parte de los competidores hay diferenciación en la amplitud de la oferta.

2.9.3.4 Los compradores pueden amenazar con integrarse hacia atrás .Al consultarles a las clínicas Ecuatorianas sobre si alguna vez se ha pensado en adquirir o instalar una empresa productora de suturas quirúrgicas, la respuesta en el 100% fue negativa.

⁷³Legal Ecuador, "Normativa jurídica Ecuatoriana". [En línea] <<http://www.legal.gen.ec/acuerdo-00000318-exp%C3%ADdese-tipolog%C3%ADa-homologar-establecimientos-salud-niveles-atenci3n-sistema>> consultado septiembre 19 de 2013.

⁷⁴ Basado en: LUCIO, Ruth. VILLACRES, Nilhda. HENRIQUEZ Rodrigo. Sistema de salud de Ecuador. En: Salud pública de México. Junio, 2011. Vol. 53, no. 2, p. 177 – 187

2.9.4 Productos sustitutos. Existen dos tipos de productos sustitutos, los adhesivos tisulares y las grapas quirúrgicas, que no tienen tanta popularidad en esta región (Sur América). Información que se refuerza con la cifra registrada de importaciones en 2012 de Grapas quirúrgicas a Ecuador U\$42.925 que frente a los U\$ 5.906.725de suturas importadas en el mismo año, no representando una amenaza en el corto plazo.

2.9.5 Rivalidad entre los competidores existentes.

2.9.5.1. Participación en el mercado. En el mercado Ecuatoriano los competidores existentes trabajan bajo la modalidad de exportación, no existe producción nacional de suturas a pesar de que hay estímulos que la incentivan (véase numeral 2.8.2.4 Políticas de gobierno frente a la producción nacional). Los competidores existentes más importantes son Ethicon que representa el 61% de las importaciones y Braun con un 19%, para un total de cobertura del 80% de las importaciones Ecuatorianas de la partida arancelaria 3006.10.10.00⁷⁵.

Tabla 20. Importación de la partida 3006.10.10.00 de las principales marcas de suturas en Ecuador al año 2012.

MARCA	PARTICIPACIÓN	VALOR FOB (US\$)	PAIS DE ORIGEN
Ethicon	60.94%	3.599.386	Brasil, Colombia, Alemania, Estados unidos, Dinamarca, Suiza, Bélgica, México.
Braun	19.11%	1.128.740	Colombia, España, Polonia.

Fuente: Sicex

2.9.5.2. Análisis amplitud de portafolio. Con base en la información de los catálogos de las principales marcas competidoras en Ecuador, se realiza un análisis de las referencias de los productos por líneas en relación con la marca SUTMEDICAL. A continuación el análisis en detalle.

⁷⁵SICEX, *Trade Intelligence System*, Productos – información aduanera “importaciones Ecuador 3006.10.10.00”, 2012. Consultado agosto 15 de 2013

SUTURAS ABSORBIBLES

Polidioxanona: Ethicon y Braun ofrecen el producto, Braun en color morado y Ethicon en color morado y natural, adicional a los dos colores Ethicon ofrece esta sutura con un recubrimiento antibacterial. El color morado es empleado para tener una mejor visualización del hilo en el tejido.

Acido Poliglicólico: Braun ofrece dos colores, morado y natural, además de ofrecer esta sutura con la característica de acción rápida llamada (safil-quick). Ethicon no dispone de este material en su portafolio dado que patentó el hilo poliglactina 910. Sutmedical ofrece el color morado.

Poliglactina 910: Sutmedical no tiene en su portafolio este material, actualmente es reemplazado por el ácido poliglicólico, Braun ofrece color morado y natural, mientras que Ethicon ofrece la gama más amplia en este material, con: “Vicryl” en morado y natural de media absorción, “Vicryl” rapid que es de corto tiempo de absorción y “Vicryl” con antibacterial.

Poliglecaprone 25: Sutmedical ofrece color morado de absorción media, mientras que Ethicon ofrece color morado y natural de absorción media y estos mismos con antibacterial, Braun no ofrece este material de sutura.

Catgut simple y crómico: De las tres marcas solo Ethicon ofrece catgut simple y crómico, el crómico lo ofrece en color marrón y azul.

SUTURAS NO ABSORBIBLES

Polipropileno: Las tres marcas ofrecen el polipropileno del mismo color (azul), la única diferencia son la variedad de calibres.

Poliéster: Todas las marcas manejan dos colores verde y blanco para el poliéster multifilamento trenzado. Adicionalmente Braun y Ethicon manejan también una sutura trenzada. Cabe resaltar que en algunos procedimientos quirúrgicos cardiovasculares el poliéster se utiliza de dos colores para facilitar la técnica que requiere la operación.

Seda: Sutmedical ofrece color negro, Ethicon y Braun manejan la seda en color blanco y negro, adicionalmente Braun maneja una seda virgen azul para procedimientos oftálmicos.

Nylon: Las tres marcas manejan Nylon monofilamento, Sutmedical ofrece color negro, Ethicon ofrece color negro, verde y natural, Braun ofrece negro, azul y natural. Ethicon y Braun ofrecen nylon multifilamento. Adicionalmente Braun ofrece una sutura pseudo monofilamento lo que quiere decir que en su interior es multifilamento y su aspecto exterior es monofilamento, esta sutura brinda una manejabilidad excepcional por tener características de mono filar y poli filar.

PVDF: Es una sutura de elección en cirugía cardiovascular y gastrointestinal. Ethicon ofrece color azul y natural, Sutmedical ofrece color azul y Braun no maneja este material de sutura.

Acero inoxidable: Las tres marcas manejan el acero monofilamento, pero Braun y Ethicon cuentan con una más amplia gama de calibres.

En términos generales se concluye que las marcas de la competencia ofrecen líneas adicionales en la categoría de absorbibles como: polidioxanona, poliglactina 910, poliglecaprone 25, catgut simple y catgut crómico, estas dos últimas prohibidas en su uso en Europa y Japón. Se hace necesario considerar la inclusión de la poliglactina 910, por sus características de mayor absorción y su alta aceptación en el mercado, 30% de participación en la venta en Colombia. Es importante tener en cuenta las nuevas tendencias y/o los nuevos productos que

manejan las marcas presentes en Ecuador, como lo son las suturas impregnadas de antibiótico y las suturas con un mínimo tiempo de absorción. Sutmedical ofrece una categoría de suturas PVDF, no presentada por Braun pero si por Ethicon, lo que puede constituir en un atributo atractivo al momento del ingreso en el mercado, dado que la experiencia de uso en Colombia ha sido positiva y los precios de los productos de Sutmedical están por debajo de Ethicon. El estudio del portafolio refleja la necesidad de ampliar referencias con tendencia de uso para ofrecer mayor integralidad en la oferta.

2.9.5.3. Calidad del producto – Análisis Técnico. Con el fin de realizar el análisis de calidad de los atributos intrínsecos de las suturas, se consiguieron muestras de las marcas que se ofrecen en el mercado Ecuatoriano, específicamente Ethicon y Braun.

Tabla 21. Análisis comparativo de los atributos de calidad (Ecuador)

DIAMETRO	MATERIAL	CALIBRE USP	RANGO DE DIAMETRO		SUTMEDICAL	ETHICON	BBRAUN
			MIN	MAX			
	PGA/PGLA	1	0,40	0,499	0,4752	0,5013	0,4723
		3/0	0,20	0,249	0,2116	0,2400	0,2327
	PP	3/0	0,20	0,249	0,2256	0,2500	0,2353
		6/0	0,070	0,099	0,0893	0,0930	0,0853
	SEDA	0	0,35	0,399	0,3744	0,3569	0,3807
		3/0	0,20	0,249	0,2436	0,2247	0,2643
	NYLON	3/0	0,20	0,249	0,2424	0,2356	0,2400
		4/0	0,15	0,199	0,1967	0,1816	0,1557
	POLIESTER	0	0,35	0,399	0,3609	0,3890	0,3540

FUERZA TENSIL	MATERIAL	CALIBRE USP	MIN FUERZA TENSIL	SUTMEDICAL	ETHICON	BBRAUN	sutmedical Vs ethicon	sutmedical Vs Braun
	PGA/PGLA	1	5,08	8,2678	6,9667	7,5350	13%	17%
		3/0	1,77	2,6078	2,3100	2,2300		
	PP	3/0	1,2	1,8900	1,8683	1,6450	1%	15%
		6/0	0,25	0,3637	0,3550	0,3550	2%	2%
	SEDA	0	2,7	3,6600	2,9100	3,5500	26%	3%
		3/0	1,2	1,3644	1,3350	1,2650	2%	8%
	NYLON	3/0	1,2	2,2878	1,8120	1,9300	26%	19%
		4/0	0,75	1,4662	1,0974	1,2495	34%	17%
	POLIESTER	0	2,7	4,8222	4,8300	3,0950	0%	56%

Fuente: Departamento de calidad área productos hospitalarios FCV

Se concluye que las marcas Ethicon y Braun reconocidas como las marcas de mejor calidad a nivel mundial, cumplen con los estándares de calidad requeridos

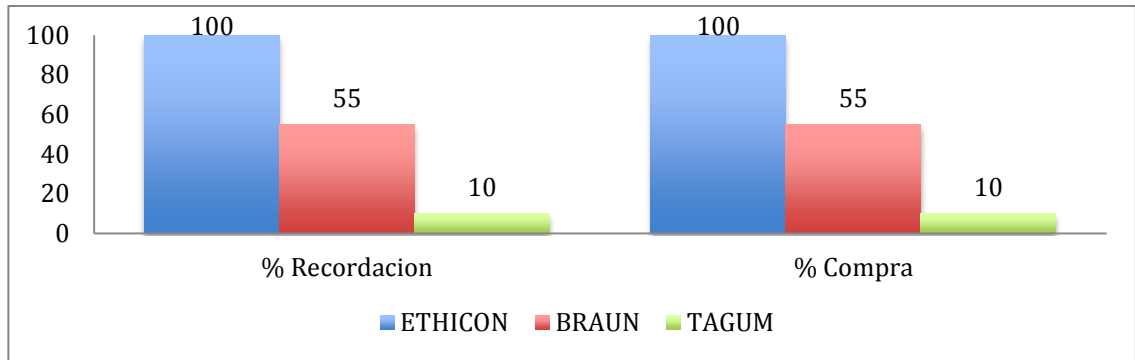
por la USP en cada una de sus líneas al igual que Sutmedical, sin embargo Sutmedical cuenta excelentes proveedores de hilos y agujas a nivel mundial, mano de obra calificada y desarrollo tecnológico, lo que garantiza una excelente calidad del producto y le permite ubicarse por encima de las marcas desarrolladas en Ecuador con valores de hasta dos veces por encima de lo requerido por la USP, hecho que se respalda con la comparación de fuerza tensil de Sutmedical vs las marcas comercializadas en Ecuador, donde se obtuvo siempre un puntaje superior o muy similar al de las otras marcas.

Para auscultar sobre la calificación que los cirujanos de Ecuador ofrecen de la sutura Sutmedical se aplicaron evaluaciones técnicas sobre la calidad del producto, logrando una calificación general de 4.4/5.0.(Ver Anexo F).

2.9.5.4. Posicionamiento de las marcas. Las cifras de importaciones permiten evidenciar que la marca más utilizada de suturas quirúrgicas en Ecuador es Ethicon, información que se valida cuando al realizar la Pregunta 3. De la entrevista IPS, cuál es la marca que utilizan en su IPS y las razones, la respuesta del 100% de los Jefes de compras es Ethicon por su buena calidad (56%) y la exigencia médica (33%), Braun es usada por un 55% principalmente por su calidad (45%), exigencia médica (18%) y por ser la más económica (18%), en tercer lugar se ubica Tagum (10%), siendo la calidad la razón principal por la que usan esta marca (100%).

En el mismo orden se registran las marcas más recordadas, Ethicon (100%), con la imagen de su excelente calidad (70%), líder en el mercado (20%) y costosa (10%), Braun es recordada por un 55% de las instituciones, se le identifica como una marca de buena calidad (55%) y económica (45%).

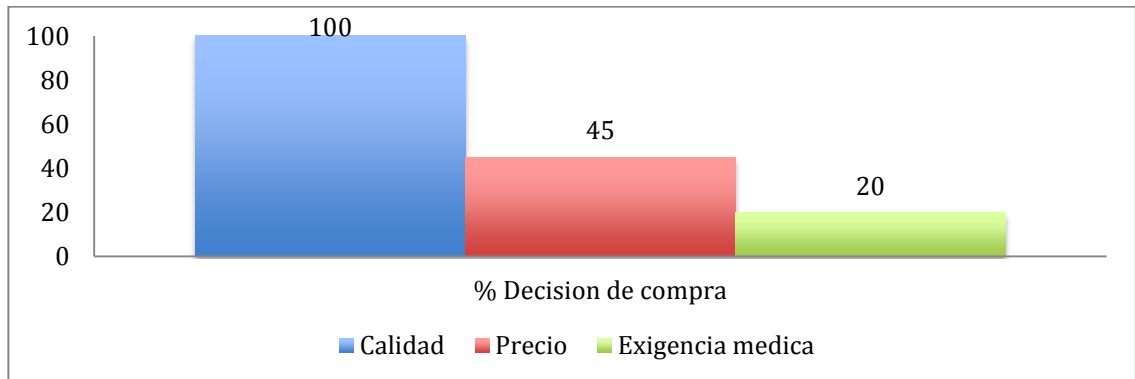
Gráfico 5. Marcas de suturas más recordadas y compradas en las IPS de Ecuador



Hecho a partir de : Entrevistas realizadas a IPS y distribuidores de dispositivos médicos de Ecuador.

Los atributos que son determinantes en la decisión de compra están relacionados con la calidad (100%), seguido del precio (45%) y por último la exigencia médica (20%).

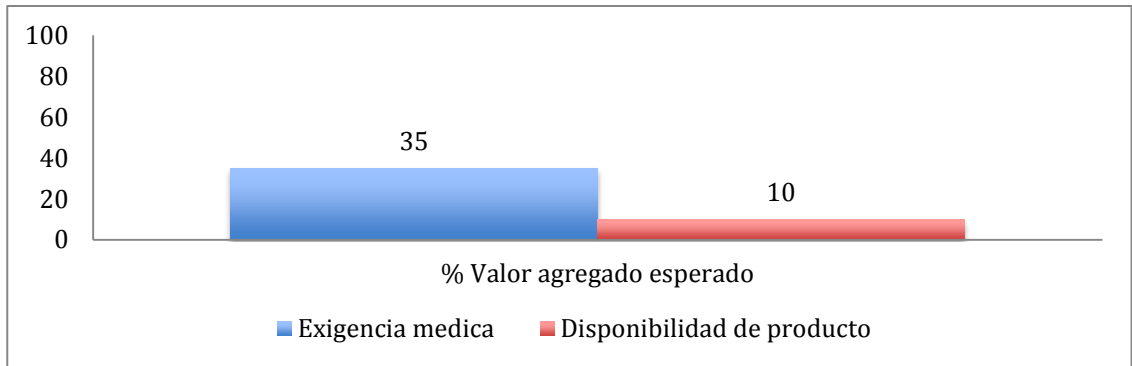
Gráfico 6. Atributos tenidos en cuenta en la decisión de compra



Hecho a partir de : Entrevistas realizadas a IPS y distribuidores de dispositivos médicos de Ecuador.

Frente al tema del valor agregado lo que se espera de una marca es que responda técnicamente a las exigencias del grupo medico (35%), seguido de la disponibilidad de productos (10%).

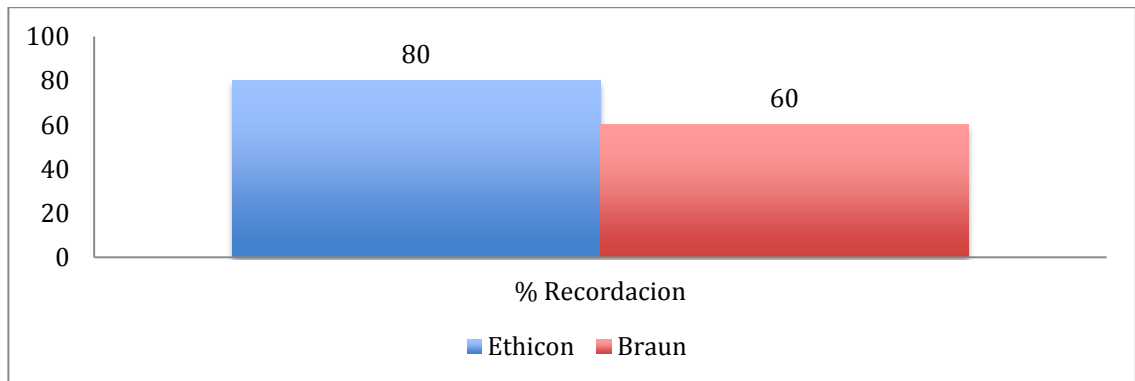
Gráfico 7. Valor agregado que se espera de los proveedores (%)



Hecho a partir de: Entrevistas realizadas a IPS y distribuidores de dispositivos médicos de Ecuador.

En complemento a la información recolectada al grupo de distribuidores se les consulto sobre las marcas recordadas, Ethicon se ubica en el primer lugar con el 80%, seguido de Braun (60%).

Gráfico 8. Marcas de suturas más recordadas por los distribuidores de Ecuador



Hecho a partir de : Entrevistas realizadas a IPS y distribuidores de dispositivos médicos de Ecuador.

A partir de las entrevistas y la información recolectada se puede concluir que el mercado Ecuatoriano de suturas quirúrgicas es un mercado dominado principalmente por dos importantes marcas reconocidas a nivel mundial Ethicon y Braun, este mercado gira principalmente entorno a la calidad y los precios.

2.9.5.5 Precios del producto. En relación con los precios de las suturas en Ecuador, se identifica que la marca Braun ofrece precios muy atractivos,

constituyéndose en referencia para el ingreso de las nuevas marcas que respondan en términos de calidad a la expectativa del cuerpo médico.

Ethicon es superior en precios en un 30% en relación con Braun pero su posicionamiento de marca y liderazgo en la innovación en suturas le confiere la fortaleza para lograr una participación del 60,94% en el mercado.

Tabla 22. Precios en el mercado Ecuatoriano

PRECIOS EN EL MERCADO ECUADOR					
MATERIAL	MARCA	VALOR UNIDAD (US)		VALOR DOCENA (US)	
		DISTRIBUIDORES	CLÍNICAS	DISTRIBUIDORES	CLÍNICAS
SEDA	ETHICON	\$ 1,51	\$ 1,89	\$ 16,70	\$ 20,88
	BRAUN	\$ 1,16	\$ 1,45	\$ 13,92	\$ 17,40
NYLON	ETHICON	\$ 1,59	\$ 1,98	\$ 17,57	\$ 21,96
	BRAUN	\$ 1,22	\$ 1,53	\$ 14,64	\$ 18,30
POLIESTER	ETHICON	\$ 1,71	\$ 2,13	\$ 20,48	\$ 25,60
	BRAUN	\$ 1,31	\$ 1,64	\$ 15,75	\$ 19,69
POLIPROPILENO	ETHICON	\$ 1,95	\$ 2,43	\$ 23,35	\$ 29,18
	BRAUN	\$ 1,50	\$ 1,87	\$ 17,96	\$ 22,45
ACIDO POLIGLICOLICO	ETHICON	\$ 2,22	\$ 2,77	\$ 26,62	\$ 33,27
	BRAUN	\$ 1,71	\$ 2,13	\$ 20,47	\$ 25,59

Fuente: Clínicas y distribuidores del mercado Ecuatoriano.

3. DIAGNOSTICO ESTRATEGICO

Finalizada la etapa de la investigación exploratoria del mercado internacional, se hace necesario concretar y analizar las oportunidades existentes para Sutmedical, con el fin de alinearlas con la capacidad competitiva de la empresa que conlleva a auscultar a su vez el relacionamiento de Productos Hospitalarios con sus clientes, proveedores, distribuidores, colaboradores, comunidad en una relación efecto domino para contribuir a la generación de valor.

De esta forma se hace relación entre el proceso de planeación estratégica de marketing con el proceso de la búsqueda de generación de valor para el cliente con el fin de crear relaciones satisfactorias a largo plazo para las partes⁷⁶.

El análisis DOFA es una herramienta gerencial que permite evaluar toda la información del entorno para determinar los factores que influyen y exigen desde el exterior al igual que hacer un análisis de los factores internos, las fortalezas y las debilidades.

El cruce de la información entre las amenazas y las oportunidades con las fortalezas y debilidades permite encontrar un punto de partida de cara a los objetivos propuestos, para este caso los objetivos desde la perspectiva del marketing.

A partir del diagnóstico estratégico se identifican proyectos, propuestas prioritarios que deben ser abordados con el fin de generar valor para el cliente.

3.1 Identificación de la cultura de la FCV - UEE PH.

El diagnostico estratégico se inicia con la identificación de la cultura de la organización porque sus elementos pueden facilitar u obstaculizar la puesta en marcha de las estrategias, por lo tanto la cultura es una de las mayores fortalezas si coincide con sus estrategias, pero si no es una de sus principales debilidades⁷⁷.

⁷⁶KOTLER Philip, LANE Kevin. Dirección de Marketing. 12 edición. Pearson Educación S.A. Madrid. p. 40

⁷⁷ SERNA Humberto. Gerencia Estratégica. 7 edición. 3R Editores. Colombia. p. 133

El vertiginoso crecimiento de la FCV ha exigido un modelo operacional cognitivo y valorativo, que identifica y desarrolla los componentes sociales que inciden en el aprendizaje organizacional y en los procesos de gestión. El programa de cultura organizacional “FCV Somos Todos” se ha convertido en una estrategia de intervención para monitorear y cerrar brechas existentes en relación con la cultura ideal, a través de la cual se desarrollan iniciativas de reconocimiento a los colaboradores, fortalecimiento de la comunicación y de humanización del servicio entre otros⁷⁸.

Algunos factores estratégicos de la cultura a considerar son:

Gobierno: El símbolo de la organización se representa como un árbol, símbolo de vida, formado por un ser humano en el tronco y un corazón en la copa. El tronco, representado por la abstracción de un ser humano, simboliza el trabajo de todos nosotros, sobre cuyos hombros crecen sus hojas y frutos. A su vez, la copa del árbol es un corazón que refleja el objeto social de la FCV, pues representa el significado de trabajar con el corazón, las hojas de diferentes colores y tamaños que forman la copa del árbol significan diversidad y la vida, lo que precisamente inspira su trabajo, y lo que se constituye en sagrado para la FCV

Imagen 1. Logo Fundación Cardiovascular de Colombia



Fuente: FCV

⁷⁸RAMIREZ Sonia, CASTILLO Víctor Raúl, BARRAGAN Andrés. Fundación Cardiovascular de Colombia 25 años . 1 edición. Punto aparte . Colombia. p. 53

Estructura: La constante reorganización de las múltiples actividades y funciones, es decir los cambios en la estructura organizacional, han sido el resultado del esfuerzo por crear los espacios para que el colaborador tanto en su contexto individual como colectivo despliegue el potencial y perciba el bienestar material, y se motive al orden y la disciplina en la construcción de un sentido compartido, consistente con el gran reto delineado en su visión para el año 2020 que reza: “La Fundación Cardiovascular de Colombia será una organización reconocida a nivel nacional e internacional por la excelencia e innovación de sus productos y servicios orientado al sector de la salud”.

Talento Humano: El modelo de Gestión Humana basado en la cultura organizacional y acorde con el proyecto de vida de los colaboradores incorpora un permanente monitoreo de la satisfacción del personal y está orientado al desarrollo de las competencias para garantizar un desempeño superior, el resultado es una cultura organizacional en constante mejora⁷⁹.

La seguridad interna del personal, está determinada por las políticas institucionales y el manual del buen Gobierno el cual es definido y entendido como el marco del actuar, del comportamiento, en la permanente búsqueda por consolidar una cultura organizacional encaminada a preservar los principios creadores de la Organización “excelencia e innovación para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad en general”.

Estilo de dirección: La alta Dirección es integradora, las relaciones de autoridad otorgan poder democrático, ofreciendo autonomía a los líderes de la FCV para la toma de decisiones, orientadas en un marco de control. Las relaciones de autoridad deben caracterizarse por el respeto, comunicación asertiva y retroalimentación abierta y sincera que posibilite el expresarse sin temor.

⁷⁹Ibíd., p.52.

Sistema de Comunicación: Considerada como un elemento clave dentro la estrategia, a nivel interno se ha estructurado el programa de los Grupos Primarios siendo el eje central para garantizar el flujo de la información permeando todas las áreas y niveles de la organización.

Estímulo al Riesgo: El futuro es promisorio para la FCV y el recorrido durante sus primeros 25 años ha requerido de la pasión y la convicción de que los sueños se pueden lograr, asumir riesgos “previamente analizados” es una premisa considerada válida en el logro de los objetivos para cada una de las UEE.

Claridad de los Principios Organizacionales: Los valores (mencionados en el capítulo Uno) de la Organización se han cristalizado con el transcurrir de los años, y representan la tierra fértil del árbol, entendiendo así lo esenciales que son para la permanencia y la creación de valor percibida por todos los grupos de interés, colaboradores, competidores, proveedores, comunidad.

Sistemas de Apoyo: Para la integración de las diversas actividades y operación entre las diversas áreas se ha diseñado un sistema integrado de información, esta infraestructura le ha permitido a la FCV certificarse nacional e internacionalmente.

A través del tiempo la cultura de la organización se ha consolidado como factor de éxito en la implementación de la estrategia corporativa “Orientación hacia la diferenciación mediante una oferta de productos y servicios de alta calidad sustentados por la innovación tecnológica y hacia la oferta de un valor agregado y precios competitivos en el mercado”⁸⁰.

3.2 Diagnostico Estratégico Perú

Con base en la información obtenida de las fuentes secundarias mencionadas en el capítulo 2 se realizó el ejercicio de clasificar y ponderar los factores con el equipo directivo de la UEE y algunos miembros directivos de la Corporación con el

⁸⁰Ibíd., p.34.

fin de determinar el alcance de cada variable frente al diagnóstico requerido como base para el diseño del plan de mercadeo internacional.

En un primer paso se seleccionaron de cada una de las categorías (económico, político, sector salud, internacional, legal) las variables relevantes a tener en cuenta para el ingreso del producto al mercado peruano, paso seguido a cada una de ellas se les asignó una calificación en una escala de 1 a 10, en donde 1 representa una amenaza significativa (puntaje más bajo) y 10 una oportunidad importante (puntaje más alto).

Adicionalmente a cada variable se le asignó la ponderación que corresponde a un peso determinado desde la perspectiva del impacto dentro de la categoría para la organización. La sumatoria de los valores asignados corresponde a 1.

Por último se realizó la multiplicación de la calificación (escala de 1 a 10) por la ponderación asignada a cada variable (%) para continuar con la suma y así obtener el resultado total por categoría y por la POAM en general.

Para analizar los factores internos de la compañía se utilizó la matriz PCI (perfil de capacidad interna) en la cual se seleccionaron las 5 categorías a tener en cuenta (capacidad financiera, capacidad tecnológica, capacidad competitiva, capacidad directiva, capacidad del talento humano). Posteriormente se realizaron los mismo pasos que en la matriz POAM, para obtener los resultados.

3.2.1 Auditoria Externa: Fuerzas Macro-entorno (Ver anexo G)

3.2.1.1 Panorama Económico. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **8** sobre un total de 10 puntos (para todas las calificaciones el puntaje máximo es de 10 puntos). Las razones se fundamentan en:

- Tasa actual de crecimiento del PIB (6.3%) y su proyección de crecimiento al año 2015 (6.5%).

- Disminución de la inflación del 3.8% (2012) al 2.2% (2013) y su proyección al 2015 (2%).
- Tasa de desempleo de un solo dígito (media anual del 6.8%).
- El tipo de cambio de la moneda se mantendrá estable, con proyección al 2015 de 2,60 soles por cada dólar.

3.2.1.2 Panorama Político. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **6.20**. Las razones se fundamentan en:

- Con base en el Doing Business 2013, Perú ocupa el puesto 43 de 185 del ranking de países con facilidad para hacer empresa y negocios y está posicionado en segundo lugar dentro de los países de Latinoamérica.
- Perú ha recibido buenas proyecciones de parte de las agencias calificadoras de riesgos más reconocidas, las cuales no solamente han ratificado el grado de inversión otorgado al país, sino que han subido la calificación del crédito soberano peruano.
- El riesgo país de Perú es el más bajo en Latinoamérica (promedio de 336 puntos), demostrado con un record histórico de calificación de 91 puntos.
- En relación con el índice de corrupción, Perú tiene una puntuación de 38 puntos, ubicándose en el puesto 83 entre 176 países a nivel mundial⁸¹. (en la escala de 0 a 100 puntos donde 0 es un país altamente corrupto y 100 un país muy limpio, cabe resaltar que ningún país tiene una clasificación perfecta).

3.2.1.3 Panorama Sector Salud. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **6**. Las razones se fundamentan en:

- Para el aseguramiento Universal se creó Ley No. 29344. Con esta ley el estado tiene la obligación de garantizar el derecho de toda persona a tener la seguridad en salud y a velar por su financiamiento^{82 83}.

⁸¹Cpi.transparency.org [En línea]:Transparency international, 2012. Corruption Perceptions Index 2012. <<http://cpi.transparency.org/cpi2012/results/>> consultado junio 15 de 2013.

⁸²Basado en: MINISTERIO DE SALUD DE PERU-DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA. Análisis de la situación de Salud del Perú. Internet.

- Entre los proyectos para el Sector Salud (2012-2016) el gobierno presenta: “Garantizar el acceso y financiamiento de las prestaciones de salud con estándares de calidad”.

3.2.1.4 Panorama Internacional. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **7.50**. Las razones se fundamentan en:

- Perú es un país abierto a las negociaciones internacionales, dato que se respalda con más de 15 acuerdos comerciales vigentes y 5 acuerdos comerciales en negociación.
- Perú participa activamente en el comercio internacional con el mundo, el resultado es superavitario con una cifra de 3.078 millones de dólares para el año 2012. Concretamente el resultado de su relación comercial con Colombia es deficitario en 651 millones de dólares para el año 2012.

3.2.1.5 Panorama Legal. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **4.60**. Las razones se fundamentan en:

- La posición arancelara define el % de impuestos que sobre el precio se debe pagar al importar las suturas quirúrgicas, para Perú es del 26% cifra significativa que impacta en la competitividad de los precios.
- Para el caso de las suturas quirúrgicas en Perú no hay exención de arancel pese a que pertenece a la CAN, ya que el % del precio de las materias primas extranjeras que contiene el producto, exceden el % permitido del valor del producto terminado.

3.2.2 Auditoria Externa: Fuerzas competitivas del mercado. Con el fin de realizar el análisis y diagnóstico de las fuerzas competitivas se hizo necesario consultar las fuentes secundarias y las fuentes primarias (entrevistados: Jefes de compras IPS, Cirujanos y Gerentes de empresas distribuidoras de insumos

⁸³Basado en: ELIZABETH, Jacqueline. LAZO, Oswaldo. NIGENDA, Gustavo. Sistema de salud Perú. En: Salud publica de México. Marzo, 2011. Vol. 53, no. 2, p. 243-254.

médico-quirúrgicos). La metodología implementada es la misma utilizada para la matriz POAM, que incluye la ponderación de variables para obtener un resultado por categoría de factores que finalmente arrojan una puntuación global. (Ver anexo G).

3.2.2.1 Amenaza de ingreso de nuevos competidores. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **5.50**. Las razones se fundamentan en:

- Economía de escala por parte de la oferta: Sutmedical presenta una desventaja en cuanto a compras de insumos por volumen, Cirugía Peruana y Tagum producen a mayor escala en el territorio Peruano, para contextualizar las cifras, la producción de Sutmedical es el 24% y 9% de la producción de las marcas mencionadas respectivamente.
- Economía de escala por parte de la demanda: Perú es un país abierto a nuevas marcas de suturas, en un alto porcentaje los jefes de compras de las IPS (86%) mencionan que si hay posibilidades para el ingreso de nuevas marcas de suturas, la respuesta la condicionan a la calidad y el acompañamiento técnico (53%). Igualmente los gerentes de empresas distribuidoras consideran que es viable el ingreso de Sutmedical (100%), lo condicionan a precios (50%).
- El costo de los clientes por cambiar de proveedor no es determinante en el proceso de decisión, en el Perú no se evidencian alianzas comerciales que impliquen inversiones por parte de las marcas competidoras hacia los clientes.
- Requisitos de Capital: El retorno de la inversión en el sector es importante (60%) y para ingresar al mercado peruano no se requiere una alta inversión de capital si se toma como base la inversión realizada en la planta de la FCV en Colombia, no obstante para el caso específico de Sutmedical no se visualiza en corto tiempo atractividad para el montaje de una planta de producción en Perú, las razones están relacionadas con la existencia de

dos empresas productoras y tiempo necesario para lograr el reconocimiento de la marca y la alineación de sus características técnicas a las preferencias del mercado.

- Ventajas de los actores establecidos: Tagum y Unilene son marcas producidas en la ciudad de Lima, posición que les permite minimizar los costos logísticos de colocar el producto en el mercado y tener un mayor control sobre el precio, dado que la importación de suturas al Perú implica asumir el 34% sobre el precio del producto, que corresponde al pago de impuestos (26%) más el transporte, empaque y seguros (8%).
- Acceso desigual a los canales de distribución: Debido a que existen 2 empresas productoras que comercializan directamente, las clínicas se han adaptado a tener una relación directa con el fabricante (45%) porque tienen la percepción de que hay un menor precio (67%) y un mayor respaldo (11%). Sin embargo hay una mayor proporción orientada a trabajar con distribuidores (50%) por la amplitud del portafolio (40%) y por la disponibilidad del producto (40%).
- Políticas gubernamentales: El gobierno de Perú no tiene políticas que estimulen y protejan la producción nacional ni barreras que desmotiven a los inversionistas.

3.2.2.2 Poder de negociación de los proveedores. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **4.20**.

Las razones se fundamentan en:

- Sustitutos para lo que ofrece el proveedor: No existen productos sustitutos para lo que ofrece el proveedor aunado a que hay pocos proveedores de agujas e hilos reconocidos por su calidad a nivel mundial, situación que les otorga poder, sin desconocer también que sus ingresos dependen de las fábricas de suturas quirúrgicas, razón por la cual ofrecen acompañamiento técnico a los nuevos emprendedores.
- Amenaza del proveedor para integrarse hacia adelante: De acuerdo con las

entrevistas realizadas a los proveedores internacionales manifestaron no tener en su planteamiento la integración hacia adelante, su interés está orientado a la innovación de los productos que ofrecen en el mercado y el acompañamiento para la creación de nuevos clientes.

- Acceso a nuevos proveedores: El cambio de proveedor es una decisión de impacto estratégico para una compañía, por cuanto el nivel de adaptación de los cirujanos a los materiales y a la conjugación de los mismos es un factor crítico de éxito para la aceptación en el mercado.

3.2.2.3 Poder de negociación de los clientes. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **8.50**.

Las razones se fundamentan en:

- Tamaño del mercado: Con base en la información se determina que son 187 IPS privadas los clientes potenciales, para colocar en contexto en Colombia, Sutmedical es utilizada en 57 IPS privadas. El mercado privado del Perú es suficiente para buscar el posicionamiento de la marca y a partir de este lograr paulatinamente el crecimiento.
- Existe un importante número de clientes potenciales, para quienes el porcentaje de compra de suturas frente a la compra total de dispositivos es solo del 2%, cifra no representativa que brinda la oportunidad de no generar dependencia de los clientes. .
- Estandarización de los productos: Las suturas presentan características similares en cuanto a la aguja (longitud, espesor, curvatura de la aguja) y el hilo (diámetro, longitud del hilo, resistencia, estabilidad del nudo, paso por el tejido y memoria para el hilo), atributos que se encuentran estandarizados en las normas USP (United States Pharmacopeia).
- Amenaza de integración hacia atrás: Los entrevistados de las clínicas manifestaron que no están en sus planes colocar una planta de producción de suturas por cuanto no es una línea que represente un alto porcentaje en sus compras.

3.2.2.4 Productos Sustitutos. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **7.75**. Las razones se fundamentan en:

- Amplitud del portafolio: Se ha desarrollado un producto sustituto llamado “grapas quirúrgicas” utilizadas únicamente en procedimientos gástricos, de pulmones y de espalda y pese a tener efectos favorables en el paciente, no es un método muy usado debido al costo del producto. El valor en dólares de la importación de grapas quirúrgicas al Perú es mínimo, U\$44.797 (2012), principalmente provienen de Alemania, Estados Unidos, Japón, Costa Rica y China⁸⁴.
- Calidad de los bienes sustitutos: Como se ha mencionado las grapas son utilizadas en procedimientos específicos y de acuerdo con el concepto de los cirujanos responden a las expectativas de calidad porque estandarizan el proceso y minimizan el impacto de la habilidad del cirujano para el cierre de las heridas.
- Precio de los sustitutos: La variable precio los coloca en desventaja frente la opción de la sutura quirúrgica, una grapa cuesta aproximadamente U\$450.

3.2.2.5 Rivalidad entre los competidores. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **4.20**. Las razones se fundamentan en:

- Crecimiento del Sector: Las cifras presentan un crecimiento del 23% de la producción nacional y del 52% de las importaciones, lo que evidencia el mejoramiento en la prestación de servicios de salud resultado de la implementación de los planes de gobierno.
- Participación en el mercado: Las suturas producidas en el Perú, tienen una participación del 86%, de este porcentaje Tagum participa en un 73% y Cirugía peruana en un 27%. La participación de las marcas importadas solo es del 14%.

⁸⁴International Trade Centre - Trade Map, “Trade statistics for international business development”. [En línea] <http://www.trademap.org/Country_SelProductCountry_TS.aspx> consultado octubre 3 de 2013.

(*) FIGUEREDO, Antonio. Cirujano Cardiovascular Fundación Cardiovascular de Colombia. Bucaramanga , Colombia. Observación inédita, 2013.

- Amplitud del portafolio: En términos generales se identifica que las marcas de la competencia ofrecen líneas adicionales en la categoría de absorbibles como: polidioxanona, poliglactina 910, poliglecaprone 25, catgut simple y catgut crómico, estas dos últimas prohibidas en su uso en Europa y Japón. De otra parte las marcas nacionales ofrecen mayor profundidad en las líneas que Sutmedical.
- Calidad del Producto: Tagum y Cirugía peruana cumplen con los estándares de calidad requeridos por la USP en cada una de sus líneas al igual que Sutmedical, sin embargo Sutmedical se ubica por encima de las marcas desarrolladas en Perú obteniendo un desempeño superior en la mayoría de las pruebas de calidad.
- Posicionamiento: En relación con la variable anterior, el posicionamiento de Tagum está relacionada con una marca de buena calidad (100%, de los entrevistados que la mencionan), al igual que Ethicon (67%). No sucede lo mismo con cirugía peruana que se considera una marca de calidad que puede ser mejorada.
- Valor agregado: En términos generales las propuestas en el mercado focalizan sus esfuerzos en calidad, precio y acompañamiento técnico, elementos importantes pero no diferenciadores.
- Rivalidad de precios: En relación con los precios de los productos ofrecidos en el mercado peruano se evidencia que Ethicon es caracterizado por su excelente calidad, precio más alto del mercado y enfocado en venderle a instituciones privadas, Tagum es caracterizado por ser una empresa de producción nacional que ofrece productos de buena calidad a un costo promedio entre Ethicon y Cirugía peruana orientado al mercado público y privado, Cirugía peruana está posicionada como una marca de bajo costo relacionado con su calidad percibida y orientada al sector público.

3.2.3 Auditoria Interna. La auditoría interna a través de la matriz PCI se realiza de manera global, teniendo como resultado el mismo enfoque para cualquier país, en este caso Perú y Ecuador. (Ver anexo G).

3.2.3.1 Capacidad financiera. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **7**. Las razones se fundamentan en:

- Rentabilidad: La rentabilidad es alta (60%), muy por encima de las rentabilidades en otros tipos de negocio.
- Estabilidad de costos: las alianzas con los proveedores internacionales y el crecimiento del volumen de compras, genera relación a largo plazo, bonificada con descuentos.
- Respaldo financiero: Derivado de la gestión propia de la UEE Productos Hospitalarios y de la FCV. (Estados financieros de la FCV con cierre al 2012)⁸⁵.
- Liquidez: Como proveedores de dispositivos médicos, en efecto dominó la UEE se ve afectada por la situación de las IPS en términos de cartera, sin embargo se puede hacer más presión para que los pagos sean oportunos.

3.2.3.2 Capacidad tecnológica. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **7.2**. Las razones se fundamentan en:

- Capacidad de innovación: Se cuenta con un grupo dedicado a convertir las ideas en realidad para la creación y/o mejoramiento de los productos.
- Habilidad de manufactura: El equipo operativo de la planta de producción, ha adquirido la experiencia con el tiempo (más de cinco años) y por lo tanto realizan un buen trabajo en el ensamble de la sutura.
- Nivel de tecnología usado: este tema va relacionado con la capacidad de innovación, se eligen proveedores de alta calidad y en paralelo se va desarrollando la tecnología propia para la producción de las suturas que respondan a los estándares de calidad.

⁸⁵FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA. Estados financieros de la FCV-Floridablanca, 2012.

- Capacidad de producción: Actualmente la capacidad de producción es utilizada en tan solo un 33%.

3.2.3.3 Capacidad competitiva. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **6.7**. Las razones se fundamentan en:

- Satisfacción del cliente: Alto nivel de aceptación técnica de las suturas quirúrgicas evaluadas por los cirujanos de Colombia (97%).(estudio de evaluaciones técnicas de las suturas realizadas a nivel interno)⁸⁶.
- Costo de distribución y ventas: El costo en mención corresponde a un 3% del precio del producto, cifra que se encuentra en el estándar logístico de la distribución nacional. Adicionalmente el costo de operación del empaque y despacho es optimizado porque se cuenta con una central logística a nivel de la FCV.
- Portafolio de productos: La oferta de suturas se ha concentrado en las referencias de alta demanda de acuerdo a los procedimientos quirúrgicos y a las preferencias de los cirujanos.
- Marca: Fortalecimiento de la imagen de la FCV en el Sector Salud a nivel nacional y latinoamericano, como una organización que lidera procesos asistenciales con calidad. (La FCV ocupó el puesto 9 en el ranking de clínicas y hospitales 2012)⁸⁷.

3.2.3.4 Capacidad directiva. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **6.2**. Las razones se fundamentan en:

- Respuesta al cambio: En forma permanente se evalúan las nuevas tendencias del mercado y en alianza con los proveedores se desarrollan los productos que se identifican necesarios para responder a la demanda.
- Orientación empresarial: Se tienen definido claramente la orientación estratégica de la UEE focalizada al desarrollo de mercados internacionales, desarrollo de productos y penetración en el mercado nacional.

⁸⁶FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA. Evaluaciones técnicas de las suturas quirúrgicas. Floridablanca, UEE PH 2012.

⁸⁷ América Economía. En: Clínicas y hospitales Ranking 2012. Septiembre ,2012.

- Agresividad para enfrentar la competencia: Para el mercado Colombiano se han diseñado programas que buscan la fidelización hacia la marca, no obstante se requiere mayor inversión.

3.2.3.5 Capacidad del talento humano. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **7**. Las razones se fundamentan en:

- Estabilidad: El personal de la planta no presenta alta tasa de rotación logrando un alto nivel de especialización en las labores operativas.
- Competencia del personal: La organización identifica las brechas de mejoramiento en términos de competencia y elabora planes de capacitación y de entrenamiento con el fin de cualificar el desempeño.
- Motivación: El resultado de la medición de micro-clima organizacional presenta indicadores de motivación medido por la percepción que los colaboradores tienen sobre el reconocimiento, el trabajo en equipo, la comunicación, y el liderazgo de los jefes.

3.3 Diagnostico estratégico Ecuador

3.3.1 Auditoria externa: Fuerzas macro entorno (Ver anexo H)

3.3.1.1 Panorama económico. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **7.6** sobre un total de 10 puntos (para todas las calificaciones el puntaje máximo es de 10 puntos). Las razones se fundamentan en :

- Tasa actual de crecimiento del PIB (5%) y su proyección de crecimiento al año 2015 (3.28%).
- Disminución de la inflación del 4.9 % en 2012 a 3.8 % en el 2013 y su proyección al 2015 (3.6%).
- Tasa de desempleo de 4.8% en 2012, con tendencia a disminuir en 2013 (4.6%)
- Ecuador cuenta con una economía dolarizada que le proporciona estabilidad y crecimiento.

3.3.1.2 Panorama Político. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **3.2**. Las razones se fundamentan en :

- Con base en el Doing Business 2013, Ecuador ocupa el puesto 139 de 185 del ranking de países con facilidad para hacer empresa y negocios, demostrando que es una economía de ingreso alto medio pero que presenta notables dificultades para establecer un entorno económico, legal y político que facilite la creación de nuevos negocios⁸⁸.
- La Inversión Extranjera Directa realizada en Ecuador presenta valores poco significativos en el año 2012, que al compararse con los altos niveles de inversión de Colombia y Perú demuestran la poca importancia del mercado ecuatoriano.
- Ecuador es considerado como el país con más elevado riesgo de los países latinoamericanos, clasificado por la organización para la cooperación y el desarrollo económico en el grupo 7.
- En relación con el índice de corrupción, Ecuador tiene una puntuación de 32 puntos, ubicándose en el puesto 118 entre 176 países a nivel mundial⁸⁹.

3.3.1.3 Panorama Sector Salud. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **4.5**. Las razones se fundamentan en :

- Aunque en la ley se proclama la cobertura universal en salud, en los hechos todavía existe una limitada cobertura real con servicios cuya calidad no siempre es la óptima⁹⁰.
- Entre los proyectos para el Sector Salud (2012-2016) el ministerio de salud tiene como proyecto emblemático el “Fortalecimiento de la Red de Servicios

⁸⁸Doing Business, “Doing Business 2013” [En línea]

<<http://espanol.doingbusiness.org/data/exploreconomies/ecuador>>consultado septiembre 15 de 2013

⁸⁹Cpi.transparency.org [En línea]: Transparency international, 2012. Corruption Perceptions Index 2012.

<<http://cpi.transparency.org/cpi2012/results/>> consultado junio 15 de 2013.

⁹⁰ Ruth Lucio, Nilhda Villacrés, Rodrigo Henríquez. “SISTEMA DE SALUD DE ECUADOR”, Salud pública de México. Vol. 53, suplemento 2 de 2011, pp. 177 - 187

de Salud y Mejoramiento de la Calidad”, sin embargo se concentra en el primer nivel de salud⁹¹.

3.3.1.4 Panorama Internacional. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **6**. Las razones se fundamentan en :

- Las importaciones ecuatorianas provenientes de Colombia, se puede decir que han venido en aumento pasando de una cifra en el 2007 de 1.522 millones de dólares a una cifra en el 2012 de 2.190 millones de dólares, que representan una variación promedio anual de 7%.
- Ecuador participa activamente en el comercio internacional con el mundo, el resultado es deficitario con una cifra de 1.349 millones de dólares para el año 2012. Concretamente el resultado de su relación comercial con Colombia es deficitario en 1.131 millones de dólares para el año 2012.

3.3.1.5 Panorama Legal. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **8.2**. Las razones se fundamentan en :

- Los requisitos exigidos para el ingreso de mercancías son esenciales, no se tienen políticas restrictivas o proteccionistas además se han implementado procesos de optimización de tiempo y reducción de trámites.
- La posición arancelaria define el % de impuestos que sobre el precio se debe pagar al importar las suturas quirúrgicas, para Ecuador es del 17.5%, cabe resaltar que el arancel es del 0% para la partida arancelaria de las suturas quirúrgicas sin importar el origen.

En términos concluyentes, el análisis de todos los factores del macro – entorno arroja una puntuación de 5.90, es decir las condiciones de Ecuador ofrecen un ambiente propicio, con factores positivos como buenas proyecciones económicas y exenciones arancelarias pero también factores a contemplar como el elevado riesgo de no pago y la corrupción.

⁹¹Ibid. p. 182.

3.3.2 Auditoria Externa: Fuerzas competitivas del mercado (Ver anexo H)

3.3.2.1 Amenaza de ingreso de nuevos competidores. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **5.3**. Las razones se fundamentan en :

- Economía de escala por la oferta: A pesar de que en Ecuador no existen fabricas que produzcan suturas quirúrgicas, Sutmedical presenta una desventaja en cuanto a compras de insumos por volumen, Ethicon y Braun producen a mayor escala en sus diferentes fabricas alrededor del mundo y exportan la mercancía a las agencias comerciales que sus marcas poseen en Ecuador. Ethicon exporta a Ecuador un valor FOB de U\$3.599.386 en suturas y Braun U\$1.128.740.
- Economía de escala por la demanda: Ecuador es un país abierto a nuevas marcas de suturas, en un alto porcentaje los jefes de compras de las IPS (80%) mencionan que si hay posibilidades para el ingreso de nuevas marcas de suturas, la respuesta la condicionan a la calidad (50%), Igualmente los gerentes de empresas distribuidoras consideran que es viable el ingreso de Sutmedical (90%), lo condicionan a precios (44%) y calidad (44%).
- El costo de los clientes por cambiar de proveedor no es determinante en el proceso de decisión, como se mencionó para el Perú no se evidencian alianzas comerciales que impliquen inversiones por parte de las marcas competidoras hacia los clientes, reiterando que la atractividad en la oferta se fundamenta en calidad y precio.
- Requisitos de Capital: Como se mencionó para el Perú, el retorno de la inversión en el sector es importante (60%), sin embargo no existen empresas productoras de suturas instaladas en el territorio nacional, posiblemente por motivos de desconfianza por parte del inversionista en cuanto al índice de riesgo país se refiere. Por su parte Sutmedical considera la posibilidad de montar una planta de producción en el mediano plazo con el fin de optimizar costos y ser más competitivo.
- Ventajas de los actores establecidos: No existen fábricas de suturas en

Ecuador, enfocando las ventajas al reconocimiento de la calidad del producto y la trayectoria en el mercado, principalmente de dos marcas Ethicon y Braun que tienen dominio sobre el 80% del mercado.

- Acceso desigual a los canales de distribución: En Ecuador las clínicas se han adaptado a tener una relación directa con el distribuidor (60%) porque son oportunos en las entregas (67%) y ofrecen un portafolio amplio (33%). Tan solo el 30% de los entrevistados prefiere comprar al fabricante porque el grupo de ejecutivos hace visitas frecuentes (67%) y porque a mayor volumen logran un mejor precio (33%).
- El gobierno Ecuatoriano cuenta con políticas e incentivos fiscales que estimulan la producción nacional.

3.3.2.2 Poder de negociación de los proveedores. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **4.2**. Las razones se fundamentan en :

- Sustitutos para lo que ofrece el proveedor: No existen productos sustitutos para lo que ofrece el proveedor aunado a que hay pocos proveedores de agujas e hilos reconocidos por su calidad a nivel mundial, situación que les otorga poder, sin desconocer también que sus ingresos dependen de las fábricas de suturas quirúrgicas, razón por la cual ofrecen acompañamiento técnico a los nuevos emprendedores. Para el caso específico de Ethicon y Braun, son marcas que cuentan con sus propia producción de hilos y agujas, minimizando la vulnerabilidad de la proveeduría.
- Amenaza del proveedor para integrarse hacia adelante: Ethicon y Braun son fabricantes de sus materias primas, por lo cual esta variable no aplica.
- Acceso a nuevos proveedores: El cambio de proveedor es una decisión de impacto estratégico para una compañía, por cuanto el nivel de adaptación de los cirujanos a los materiales y a la conjugación de los mismos es un factor crítico de éxito para la aceptación en el mercado.

3.3.2.3 Poder de negociación de los clientes. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **8.1**. Las razones se fundamentan en :

- Tamaño del mercado: Con base en la información se determina que son 154 IPS entre públicas y privadas de niveles 2 y 3, para colocar en contexto en Colombia, Sutmedical es utilizada en 57 IPS privadas. Este mercado ecuatoriano es suficiente para buscar el posicionamiento de la marca y a partir de este lograr paulatinamente el crecimiento.
- Existe un importante número de clientes potenciales, para quienes el porcentaje de compra de suturas frente a la compra total de dispositivos es solo del 2%, cifra no representativa que brinda la oportunidad de no generar dependencia de los clientes.
- Estandarización de los productos: En Ecuador las principales marcas de suturas quirúrgicas comercializadas son Ethicon y Braun con un 80% de participación, en cuanto a las características del producto (suturas) estas presentan similitudes en la aguja (longitud, espesor, curvatura de la aguja) y el hilo (diámetro, longitud del hilo, resistencia, estabilidad del nudo, paso por el tejido y memoria para el hilo), atributos que se encuentran estandarizados en las normas USP (United States Pharmacopeia).
- Amenaza de integración hacia atrás: Al consultar en las clínicas de Ecuador se hayo que ninguna ha pensado en montar o adquirir una planta productora de suturas quirúrgicas.

3.3.2.4 Productos Sustitutos. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **7.75**. Las razones se fundamentan en :

- Amplitud del portafolio: Se ha desarrollado un producto sustituto llamado “grapas quirúrgicas” utilizadas únicamente en procedimientos gástricos, de pulmones y de espalda y pese a tener efectos favorables en el paciente, no es un método muy usado debido al costo del producto. El valor en dólares de la importación de grapas quirúrgicas a Ecuador es mínimo, U\$42.925 (2012), principalmente provienen de Estados Unidos, Alemania, Colombia,

Panamá y China⁹².

- La calidad y el precio de los bienes sustitutos en Ecuador presentan las mismas características y el mismo comportamiento que en Perú.

3.3.2.5 Rivalidad entre los competidores. El resultado global de la calificación de este grupo de variables es de **4.5**. Las razones se fundamentan en :

- El crecimiento del sector en los últimos dos años a la luz de las importaciones de suturas quirúrgicas, ha sido positivo, aunque en una pequeña proporción pasando de una cifra de U\$5.696.574 dólares en 2010 a una cifra de U\$5.906.725 dólares en 2012 representando un crecimiento bajo en el sector (3%).
- Participación en el mercado: Ecuador no tiene producción nacional de suturas quirúrgicas, los competidores existentes trabajan bajo la modalidad de exportación, Ethicon representa el 61% del mercado y Braun el 19% para un total de 80% de las importaciones ecuatorianas de suturas.
- Amplitud del portafolio: Al igual que en Perú, las marcas Ethicon y Braun cuentan con mayor cantidad de líneas y profundidad en cada una de ellas.
- Calidad del Producto: Ethicon y Braun reconocidas como las marcas de mejor calidad a nivel mundial, cumplen con los estándares de calidad requeridos por la USP en cada una de sus líneas al igual que Sutmedical, sin embargo Sutmedical se ubica por encima de las marcas desarrolladas en Ecuador, evidenciado en las evaluaciones técnicas de calidad donde se obtuvo siempre un puntaje superior o muy similar al de las otras marcas.
- Posicionamiento: En concordancia con la variable anterior, el posicionamiento de Ethicon está relacionado con una marca de buena calidad (100% de los entrevistados que la mencionan), al igual que Braun (55%).

⁹²International Trade Centre - Trade Map, "Trade statistics for international business development". [En línea]<http://www.trademap.org/Country_SelProductCountry_TS.aspx> consultado octubre 3 de 2013.

- Valor agregado: Frente al valor agregado, lo que se espera de una marca es que responda a la exigencia médica (35%) y que tenga disponibilidad de productos (10%), elementos importantes pero no diferenciadores.
- Rivalidad de precios: En relación con los precios del mercado ecuatoriano, Sutmedical está en un 15% aproximadamente por debajo del precio de Braun y en un 45% aproximadamente por debajo del precio de Ethicon

3.3.3 Análisis DOFA

De la reflexión por parte del grupo de líderes de la FCV en integración con los líderes de la UEE PH se llegó a la conclusión que las variables del entorno que se estudiaron para el ingreso a Perú y Ecuador arrojaron resultados muy similares lo que permite la elaboración de un plan de mercadeo replicable en ambos mercados.

Tabla 23. Matriz DOFA Perú

MATRIZ DOFA PERU FCV- SUTMEDICAL	FORTALEZAS	DEBILIDADES
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Retorno de la inversión 2. Estabilidad de costos 3. Respaldo financiero 4. Capacidad de innovación 5. Capacidad de producción 6. Satisfacción del cliente- Aceptación técnica del producto 7. Marca FCV 8. Orientación empresarial
OPORTUNIDADES	Estrategia (FO)	Estrategia (DO)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Economía de escala por el lado de la demanda 2. Costos de los clientes por cambiar de proveedor 3. Tamaño del mercado 4. Precio y amplitud del portafolio de productos sustitutos 5. Crecimiento del sector salud 6. Estabilidad y crecimiento económico 7. Acuerdos comerciales 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar el mercado privado del Perú (F5,F6- O1) • Establecer alianzas comerciales (F5,F6,F7 – O6) 	<ul style="list-style-type: none"> • Montar una planta de suturas absorbibles (Antibacteriales) (D1 – O3,O5)
AMENAZAS	Estrategia (FA)	Estrategia (DA)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Economía de escala por el lado de la oferta 2. Ventajas de los proveedores establecidos 3. Sustitutos para lo que ofrece el proveedor 4. Acceso a nuevos proveedores 5. Amplitud del portafolio de los competidores 6. Calidad del producto de los competidores 7. Posicionamiento de las marcas competidoras 8. Rivalidad de precios 9. Tasas impositivas 	<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar la profundidad de las líneas de productos existentes (F4–A5) • Montar una planta de producción en Perú a largo plazo (F3 – A9) • Posicionar la marca FCV – Sutmedical como una sutura fabricada y usada por un hospital de alta complejidad para hospitales (F6,F7 – A7) • Incrementar la cantidad de líneas de productos (mallas) (F4,F5 – A5) • Montar planta de producción de agujas (largo plazo) (F3,F4 – A3) 	<ul style="list-style-type: none"> • Descentralizar la gestión financiera de PH para responder ágilmente a los competidores y generar propuestas agresivas (D2 – A2)

Fuente: Matriz de calificación Porter, Poam, Pci. (Perú)

Tabla 24. Matriz DOFA Ecuador

MATRIZ DOFA ECUADOR FCV- SUTMEDICAL	FORTALEZAS	DEBILIDADES
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Retorno de la inversión 2. Estabilidad de costos 3. Respaldo financiero 4. Capacidad de innovación 5. Capacidad de producción 6. Satisfacción del cliente- Aceptación técnica del producto 7. Marca FCV 8. Orientación empresarial
OPORTUNIDADES	Estrategia (FO)	Estrategia (DO)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Economía de escala por el lado de la demanda 2. Costos de los clientes por cambiar de proveedor 3. Tamaño del mercado 4. Precio y amplitud del portafolio de productos sustitutos 5. Rivalidad de precios 6. Crecimiento económico 7. Estabilidad cambiaria 8. Tasas impositivas 	<ul style="list-style-type: none"> • Destacar la marca y el prestigio de la FCV para no entrar en guerra de precios con el mercado existente (F7 – O5) • Establecer alianzas comerciales (F5,F6,F7 – 06) 	<ul style="list-style-type: none"> • Montar una planta de suturas absorbibles (antibacteriales) (D1 – O3,O6)
AMENAZAS	Estrategia (FA)	Estrategia (DA)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Economías de escala por el lado de la oferta 2. Ventajas de los proveedores establecidos 3. Sustitutos para lo que ofrece el proveedor 4. Acceso a nuevos proveedores 5. Crecimiento del sector salud 6. Amplitud del portafolio de los competidores 7. Calidad del producto de los competidores 8. Posicionamiento de las marcas competidoras 9. Índice de corrupción 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar el mercado privado (F8 – A9) • Incrementar la profundidad de las líneas existentes (F4 – A6) • Posicionar la marca FCV – Sutmedical como sutura fabricada y usada por un hospital de alta complejidad para hospitales (F6,F7 – A8) • Incrementar la cantidad de líneas de productos (mallas) (F4,F5 – A6) • Montar planta de producción de agujas (largo plazo) (F3,F4 – A3) 	<ul style="list-style-type: none"> • Descentralizar la gestión financiera de PH para responder ágilmente a los competidores y generar propuestas agresivas (D2 – A2)

Fuente: Matriz de calificación Porter, Poam, Pci. (Ecuador)

4. ESTRATEGIA DE MARKETING

Una vez realizado el análisis del entorno (POAM-PORTER) y el perfil de competencia interna (PCI) en forma integrada y orientado hacia al aprovechamiento de las oportunidades, respondiendo a los desafíos que presenta el medio con las fortalezas existentes o con el desarrollo de las necesarias, se determinan los objetivos, la segmentación del mercado, y el posicionamiento para enmarcar el plan de mercadeo que define la ruta a seguir en la consecución de los resultados.

4.1 OBJETIVOS

En la definición de los objetivos es importante colocar en argumento los resultados logrados en Colombia, Sutmedical es una marca creada en el año 2007, a partir de esta fecha, se ha logrado una participación del mercado del 6% (tomando como base el número de clientes actuales / el número de clientes potenciales) y unas ventas mensuales de \$120,000,000, aportando aproximadamente cada cliente un valor de \$ 2,120,000 mes.

Es así como con base en la experiencia en el mercado Nacional y el análisis de la información DOFA, se definen los siguientes objetivos para Perú y Ecuador⁹³.

Tabla 25. Objetivos de Mercadeo

OBJETIVOS	INDICADORES DE SU GRADO DE LOGRO (META)
Lograr la satisfacción de los clientes.	Índice de satisfacción del cliente de 4.0 sobre 5 en los clientes internacionales al 2014, para seguir logrando un incremento gradual en la evaluación hasta 4.5 al 2018.
Capturar nuevos clientes.	Ventas totales mes de \$25 millones finalizando 2014. (60% Ecuador - 40% Perú). Crecimiento en ventas del 20% del año 2015 al año 2018 (\$50 millones mes).
Conseguir rentabilidad en el mercado internacional.	Lograr una rentabilidad bruta del 25%
Ampliar el portafolio de productos	Montaje de la línea de producción de las suturas absorbibles segundo semestre del 2014 (pga, polidioxanona, poliglactina 910, poliglicaprone 25).
Crear conocimiento y posicionar la marca FCV- Sutmedical.	Presentar el producto al 50% de los cirujanos registrados en las bases de datos. Reconocimiento en el 100% de los clientes adquiridos, como un producto de

⁹³ MANUERA José Luis, RODRIGUEZ Ana Isabel. Estrategias de Marketing, un enfoque basado en el proceso de dirección. 1 edición. Esic editorial. Madrid. P. 453.

	calidad, que responde a las expectativas de los clientes.
--	---

Fuente: Elaboración propia

4.2 SEGMENTACION DEL MERCADO – GRUPO OBJETIVO

Un segmento de mercado es un grupo de consumidores que comparten necesidades y deseos similares, los segmentos seleccionados sirven para direccionar el diseño del plan de mercadeo de tal modo que la organización construya y entregue valor al cliente, con el fin de establecer relaciones a largo plazo.

Para la concreción de la estrategia de mercadeo, es importante en primera instancia, exponer que el mercado de las suturas quirúrgicas es institucional, Kotler lo define como el mercado conformado por todas las organizaciones que requieren bienes o servicios para la fabricación de otros productos o la prestación de servicios a terceros, para este caso se establece que son las instituciones prestadoras de los servicios en salud (IPS), quienes conforman el mercado en general.

4.2.1 Segmentación del Mercado Perú. La segmentación del mercado se realiza en tres etapas, para concluir en la descripción del segmento objetivo.

Etapas 1. Segmentación por naturaleza jurídica de las IPS: Existen dos importantes grupos con comportamientos específicos y diferenciadores de cara a su proceso de compra, que serán explicados en forma detallada tanto para Perú y posteriormente Ecuador.

Sector Público: Conformado por los Institutos Especializados, Hospitales y Establecimientos de primer nivel de atención que pertenecen al Ministerio de Salud y las Direcciones Regionales de Salud. Su financiación está a cargo del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). Se enfoca a la población de menores ingresos que no logra acceder a la seguridad social ni al sistema privado.

Pertenece a este grupo: Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional, el Seguro Social de Salud (EsSalud), quienes brindan servicios de salud solo a sus miembros, familiares directos y trabajadores, a través de su propia red y se complementa con las EPS (Entidades Prestadoras de Salud). El financiamiento de este subsistema proviene tanto del tesoro público como los copagos de los familiares de los titulares.

Para el Sector Público, los procesos de adquisición de bienes y servicios incluyendo medicamentos e insumos médicos, se encuentran regulados por la Ley de Contrataciones del Estado y su reglamento aprobado mediante Decreto Legislativo N°1017. La aplicación de la norma es supervisada por el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), quien dirige las controversias presentadas en los procesos de selección.

El órgano encargado de las contrataciones en cada Entidad determina el valor referencial de contratación con el fin de establecer el tipo de proceso de selección correspondiente y gestionar la asignación de los recursos presupuestales necesarios, este valor siempre es informado al Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado (SEACE)⁹⁴.

El mercado público es altamente competitivo en cuanto a precios, se realizó un análisis de las ofertas para las licitaciones públicas y la marca Cirugía Peruana refleja una reducción del 30% frente a los precios de la marca Tagum en el mercado privado, adicionalmente no es un mercado estable el cual se pueda fidelizar⁹⁵.

⁹⁴Congreso de la República del Perú, "Leyes" . [En línea] <<http://www.congreso.gob.pe/ntley/Imagenes/Leyes/29873.pdf>> consultado septiembre 18 de 2013.

⁹⁵Entrevista realizada por el canal de congreso de la república al señor Mario Mongilardi, Presidente del Comité de Salud (Comsalud) de la Cámara de Comercio de Lima.

Sector Privado: El Sector privado, está conformado por un amplio número de establecimientos de diversos niveles de complejidad, prestadores de diversos tipos de servicios de salud, desde consultorios hasta clínicas especializadas. Reciben financiamiento de los hogares, de las EPS, o seguros privados⁹⁶. Su mercado objetivo lo forma la población de niveles socioeconómicos medio y alto. En el mercado privado las compras se realizan a través de distribuidores o de manera directa, es un mercado que exige calidad. Se percibe poca corrupción, exigen condiciones de pago especiales y no siempre son buenos pagadores, por el contrario del público es un mercado estable en el cual se tiende a fidelizar⁹⁷.

En el Perú existe la asociación de Clínicas Particulares, (ACP), su Presidente Dr. Carlos Joo Luck señaló que en el sector privado de salud hay todavía una sobre oferta de servicios en función a la demanda, que sumado al crecimiento sostenido de la economía en los últimos 15 años, crecimiento del empleo formal, mayor capacidad adquisitiva de la población, baja penetración de los seguros privados en zonas periféricas de Lima y provincias del país, conducen a una mayor demanda de servicios privados de salud⁹⁸.

Por otro lado la formalización del trabajo y la mejora en los salarios ha originado que sectores que antes se atendían en el sector público estén buscando atención en establecimientos privados.

Dadas las anteriores consideraciones, el nivel de segmentación 1, define como objetivo el mercado privado.

⁹⁶ ELIZABETH, Jacqueline. LAZO, Oswaldo. NIGENDA, Gustavo. Sistema de salud Perú. En: Salud pública de México. Marzo, 2011. Vol. 53, no. 2, p. 243-254.

⁹⁷ Entrevista realizada por el canal de congreso de la república al señor Mario Mongilardi, Presidente del Comité de Salud (Comsalud) de la Cámara de Comercio de Lima.

⁹⁸ ACP Asociación de Clínicas Particulares del Perú, [En línea]< <http://www.acp.org.pe/2012/03/revelan-que-clinicas-instituciones-privadas-en-salud-ocupan-el-segundo-lugar-en-establecimientos-y-camas-hospitalarias-en-todo-el-pais/>> Consultado septiembre 18 de 2013.

Etapa 2. Segmentación por nivel de complejidad en la atención

Las organizaciones prestadoras de servicios de salud se han categorizado de acuerdo con los niveles de atención de la salud, comprenden la promoción de la salud, la protección y la recuperación, siempre priorizando el ámbito de la prevención y están clasificados con base en el grado de diferenciación y desarrollo de los servicios de salud, alcanzados por la especialización y la tecnificación de los recursos.

Para mayor especificidad y aplicando las definiciones tanto para Perú y Ecuador tenemos:

Nivel de atención 1: Cuidados que proporcionan manutención básica de la salud, servicios terapéuticos y coordinación de todas las necesidades y servicios comunitarios.

Nivel de atención 2: Atención médica especializada entregada como un seguimiento o referida de un proveedor de atención primaria.

Nivel de atención 3: Cuidado de carácter altamente técnico y especializado, proporcionada en un centro médico, para los pacientes con problemas de salud severos, complejos o poco comunes⁹⁹.

El nivel de segmentación 2, define como objetivo el mercado que corresponde a los grupos 2 y 3, en donde la atención ofrecida al paciente incluye la realización de procedimientos quirúrgicos que requieren el uso de las suturas.

Etapa 3. Segmentación por función conductual

Con base en las entrevistas en profundidad realizadas a los Jefes de Compras de instituciones privadas, en donde se les consulta sobre el proceso de compras, mencionan la conformación de comités de compras integrados por personal asistencial y administrativo, quienes desempeñan los siguientes roles¹⁰⁰:

⁹⁹Ministerio de salud Perú – Biblioteca virtual en salud, "Niveles de complejidad en el sector salud". [En línea] <<http://bvs.minsa.gob.pe>> consultado octubre 9 de 2013.

¹⁰⁰KOTLER Philip, LANE Kevin. Dirección de Marketing. 12 edición. Pearson Educación S.A. Madrid. p. 255.

Iniciador: Personal de enfermería y/o de apoyo asistencial del cirujano quien identifica la necesidad de contar con un stock de suturas para los procedimientos quirúrgicos programados e informa de la necesidad al departamento de compras. Adicionalmente contribuyen a la evaluación técnica de los nuevos productos en quirófanos, canalizando la información y el producto entre el proveedor, jefe de compras y el cirujano.

Usuario-decisor: Cirujanos, quienes utilizan las suturas en los diversos procedimientos, siendo un elemento importante para el buen desempeño de la técnica de cierre de la piel y/o tejido, la evolución de la herida y por ende de la recuperación del paciente. El cirujano define desde la perspectiva técnica el producto que le ofrece los atributos de calidad esperados.

Comprador: Jefes de compras, responsables de los presupuestos de operación quienes determinan las condiciones de compra. El jefe de compras define desde la perspectiva económica que el producto contribuya a la optimización de los costos aunado a obtener la satisfacción del cirujano.

El nivel de segmentación 3, define como mercado objetivo, el personal de apoyo asistencial, el cirujano y el personal administrativo encargado de las compras.

4.2.2 Segmentación del Mercado Ecuador.

Etapa 1. Segmentación por naturaleza jurídica de las IPS: La clasificación se orienta a dos grandes sectores:

Sector Público: Conformado por los Institutos Especializados, Hospitales y Establecimientos ambulatorios del Ministerio de Salud Pública.

Los procesos de contrataciones con el estado en Ecuador están regulados por el Instituto Nacional de Contratación Pública (INCOP). Para participar se requiere

estar inscrito en el Registro único de proveedores (RUP), cumplir con las obligaciones tributarias y firmar el acuerdo de responsabilidad entre el representante legal de la empresa y el portal de compras públicas. La ley orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública da prioridad a los pequeños empresarios sobre los medianos, y a estos sobre los grandes empresarios, ofreciendo así igualdad de oportunidades entre los diferentes proveedores para que puedan contratar con el Estado¹⁰¹.

En el mercado público los precios de las suturas adjudicadas son superiores en un 20% a los precios del mercado privado, cifras evidenciadas en el análisis de las ofertas presentadas y adjudicadas a través del portal del gobierno, en complemento, algunos de los gerentes de las empresas distribuidoras, mencionaron que para ingresar a los hospitales públicos se requieren incentivos extraoficiales, actividades que no son permitidas por el código de buen gobierno de la FCV.

Sector Privado: El sector privado de la salud representa el 24% de la oferta de servicios del país, con o sin fines de lucro¹⁰². Ecuador cuenta con la Asociación de Clínicas y Hospitales Privados del Ecuador (ACHPE) que trabaja para fortalecer, consolidar y unificar el sector privado de la salud, con el objetivo de garantizar la prestación de servicios con calidad y eficiencia, cumpliendo con los más altos estándares de atención con base en los principios comunes y viables en beneficio de toda la comunidad. A largo plazo busca hacer compras en grupo para favorecer el acceso a mejores precios por la adquisición de volúmenes agregados y también fortalecerá las alianzas con actores del sector salud para aumentar su poder de incidencia en las decisiones claves del sector en el

¹⁰¹ Gobierno nacional de la república del Ecuador, "Servicio nacional de contratación pública". [En línea] <<http://portal.compraspublicas.gob.ec/incop/que-es-el-rup-2/>> consultado octubre 9 de 2013.

¹⁰² ACHPE Asociación nacional de clínicas y hospitales privados del Ecuador, "Quiénes somos". [En línea] <<http://achpe.org.ec/quienes-somos>> consultado septiembre 19 de 2013.

país¹⁰³¹⁰⁴. Actualmente agrupa a 43 Clínicas y Hospitales Privados de 8 provincias del país.

El sector privado se constituye en un mercado importante por cuanto hay flexibilidad en los procesos de compra, se logra fidelizar a los clientes, y existe la apertura para nuevas marcas, posición respaldada por las respuestas de los Jefes de Compras de Instituciones Privadas, quienes manifestaron que hay apertura para nuevas marcas (80%).

Dadas las anteriores consideraciones, el nivel de segmentación 1, define como objetivo el mercado privado.

Etapa 2. Segmentación por nivel de complejidad en la atención de la misma forma que para el Perú, las organizaciones que prestan servicios de salud se han categorizado en los tres niveles, el segundo y tercero ofrecen atención asistencial de mayor complejidad y por lo tanto realizan procedimientos quirúrgicos que requieren el uso de las suturas.

Etapa 3. Segmentación por función conductual

Con base en las entrevistas en profundidad a los Jefes de Compras, se reitera la misma estructura y proceso para la actividad de compras que para el Perú, por lo tanto se identifican los mismos tres roles: iniciador, usuario – decisor y el comprador.

4.2.3 Conclusión. La segmentación del mercado realizada para los dos países en estudio, que responde al comportamiento específico del mercado en cada uno de ellos, permite homogenizar el foco de atención, en una primera fase,

¹⁰³Ruth Lucio, Nilhda Villacrés, Rodrigo Henríquez. "SISTEMA DE SALUD DE ECUADOR", Salud pública de México. Vol. 53, suplemento 2 de 2011, pp. 177 - 187

¹⁰⁴ACHPE Asociación nacional de clínicas y hospitales privados del Ecuador, "Agenda". [En línea] <<http://achpe.org.ec/agenda-2011>> consultado septiembre 19 de 2013.

al mercado de las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud en el Sector Privado por dos consideraciones importantes que esta relacionadas con:

- En el mercado del Perú, las instituciones públicas se han orientado al atributo precio de suturas al momento de elegir el proveedor, (diferencia del 35% frente al mercado privado). Si bien Sutmedical ha controlado el costo del producto, no escatima esfuerzos en utilizar insumos que responden a las exigencias de calidad, adicionalmente contar con la fábrica en Colombia, genera desventaja para competir en precios a nivel estatal.
- En el mercado de Ecuador, por el contrario a Perú, los precios son superiores al mercado privado, no obstante las relaciones comerciales con establecimientos del estado generan compromisos económicos que por código de buen gobierno la FCV no son utilizados para lograr la obtención de contratos.

4.3 ESTRATEGIA: POSICIONAMIENTO PRODUCTO DIFERENCIADO

El Profesor Philip Kotler señala que el posicionamiento consiste en “dejar que los clientes del mercado objetivo sepan cómo te diferencian de los otros competidores”.

El posicionamiento propuesto busca incorporar la marca Fundación Cardiovascular de Colombia a la marca individual del producto sutura SUTMEDICAL, respaldando la calidad del producto, en ocasión a que los cirujanos de la FCV realizan los procedimientos de alta complejidad con las mismas suturas quirúrgicas, obteniendo altos estándares en la seguridad y dignidad del paciente, indicador reconocido en la acreditación internacional y en el ranking de las clínicas y hospitales en Latinoamérica publicado por la revista América Economía en el año 2013, donde ocupó el puesto 8 de un total de 45 evaluados.

Adicional a la importante premisa anterior, la FCV está internacionalizando la prestación de los servicios en diferentes países de Latinoamérica, razón por la que

ha desplegado múltiples actividades dirigidas a grupos asistenciales en el exterior, plataforma que está dispuesta para que en efecto cascada se presente la oferta de Sutmedical.

Es claro que el precio no será la estrategia diferenciadora dado que la competencia posee fortalezas en cuanto a costos, la propuesta de marketing entonces está orientada a ubicar el precio en el estándar, diseñar valores agregados y posicionar el producto como: *“SUTMEDICAL es una sutura diseñada, producida y utilizada por la Fundación Cardiovascular de Colombia (FCV) organización acreditada internacionalmente por la Joint Commission, que comprometida con la investigación e innovación desarrolla productos validados y seguros para el bienestar de los pacientes”*

5. MEZCLA DE MARKETING

Con base en la definición de los objetivos, el segmento y la estrategia de posicionamiento, la siguiente etapa consiste en planificar el marketing que especifica las acciones concretas relacionadas con el producto, promoción, precios, canales de distribución y servicios, para lograr los resultados¹⁰⁵.

Se propone un solo plan de mercadeo para Perú y Ecuador fundamentado en el análisis de la información obtenida a partir de la investigación exploratoria, de la referenciación de los productos de la competencia y del análisis de la capacidad interna de la organización.

A continuación se presenta la propuesta en términos generales del plan de mercadeo, el cual es detallado en el Anexo I, en donde se expone cada actividad relacionada con el objetivo de mercadeo (expuesto en el capítulo 4), se define su aplicación de acuerdo con el país, se desglosa en las tareas requeridas para su implementación, se establece el tiempo para su cumplimiento, se le asigna el presupuesto, el indicador de medición y finalmente se le establece la meta.

5.1 OFERTA DE MERCADO

La planeación del mercadeo comienza con la formulación de una oferta que satisfaga las necesidades o deseos de los consumidores, quienes evalúan la oferta en función de tres elementos básicos: características y calidad del producto, mezcla y calidad de los servicios y precios, que conjugados asertivamente crean ofertas atractivas¹⁰⁶.

5.1.1 Características y Calidad del Producto. Sutmedical, suturas quirúrgicas fabricadas con materia prima de excelente calidad cumpliendo con los estándares

¹⁰⁵ KOTLER Philip, LANE Kevin. Dirección de Marketing. 12 edición. Pearson Educación S.A. Madrid. p. 43

¹⁰⁶ KOTLER Philip, LANE Kevin. Dirección de Marketing. 12 edición. Pearson Educación S.A. Madrid. p. 372

establecidos por la USP (Pharmacopeia de los Estados Unidos) y por la NTC 2267 que otorga el sello de calidad (Norma Técnica Colombiana).

Las agujas utilizadas son de tipo drilled-end, perforadas con rayos laser en su parte posterior que dan como resultado agujeros para realizar ensambles de alta precisión y calidad, minimizando el trauma tisular que presenta al paso por el tejido. Los hilos quirúrgicos, de acuerdo con su calibre, presentan excelentes características de fuerza tensil, ofreciendo de esta manera seguridad en el anudado y baja fricción al paso por el tejido durante el procedimiento quirúrgico.

Para el ingreso al mercado internacional, se precisa la estrategia de desarrollar producto, en profundidad y ampliación de las líneas actuales (absorbibles - mallas), por lo que se prioriza realizar el montaje de la planta de producción de las suturas en mención, presupuesto aprobado por la Dirección Ejecutiva de la FCV.

- **Marca**

El nombre de la marca Sutmedical, define la abreviación “Suturas quirúrgicas para el grupo médico”, siendo representativa de la categoría y adaptable a nuevos mercados geográficos.

El logotipo son dos agujas en las que se visualiza el ensamble con el hilo, presentadas de tal forma que se puede enmarcar por un círculo para facilitar su ubicación al lado del nombre de la marca. Se plantea la inclusión del nombre genérico, suturas quirúrgicas en la parte inferior, para reforzar el concepto en el mercado.

La propuesta de modificación está alineada con el posicionamiento y consiste en colocar la marca FCV-Sutmedical, se aspira a anclar la diferenciación en lo que respecta a una sutura diseñada y fabricada por una organización que experimenta en sus propias salas de cirugía la expectativa del grupo de cirujanos frente a los requerimientos del producto y que es capaz de desarrollar productos ajustados a

las diversas culturas en el quehacer asistencial, razón por la cual se ofrece la elaboración de kits por tipos de procedimientos quirúrgicos en aporte a la optimización de los costos operativos y se ofrece una línea como la PVDF que genera bondades en su manipulación y no es incluida en los catálogos de Tagum y Braun.

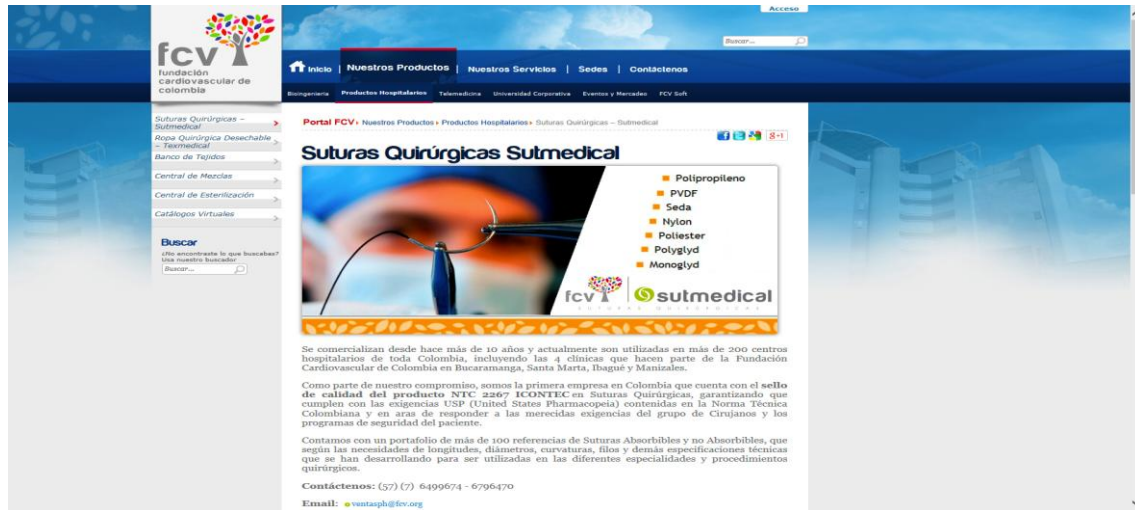
Imagen 2. Logo FCV- Sutmedical



Fuente: Diseño FCV

Para generar conocimiento y posicionamiento de la marca se propone diseñar y desarrollar la página exclusiva de la FCV-Sutmedical, que incluya el catálogo de todos los productos, videos testimoniales de cirujanos especializados frente al uso de las suturas, link para el foro virtual “amigos FCV” ofreciendo un espacio para compartir diagnósticos de los pacientes, discutir artículos científicos, participar en el diseño de nuevos productos, reconocer las mejores ideas, publicar eventos de interés para el gremio asistencial y ofrecer la posibilidad de contactar personal de interés de la FCV en el propósito de generar y reforzar el vínculo de la marca a la categoría.

Imagen 3. Pagina web



Fuente: Diseño FCV

Se refuerza esta actividad con las campañas de mailing, redes sociales, desplegando información de interés como temas de seguridad hospitalaria, gerencia clínica, gerencia de la capacidad instalada, gerencia ambiental, humanización del servicio, tecnologías asociadas con la salud (salud digital).

Adicionalmente, la participación en la feria de la Salud en Perú, TECNOSALUD, realizada cada dos años ofrece un espacio para presentar la marca al mercado objetivo, entregar artículos promocionales, realizar el levantamiento de la base de datos y concretar citas comerciales.

Al momento Ecuador no ofrece Feria especializada en Salud, pero organiza eventos puntuales que pueden apalancar la labor de presentación de la marca FCV-Sutmedical.

- **Envasado - etiquetado**

El envasado se define como todas las actividades de diseño y fabricación del contenedor del producto, el envase es capaz tanto de alentar como desalentar a los consumidores para hacer la compra¹⁰⁷.

Para los calibres menores de suturas utilizadas en los procedimientos cardiovasculares, se hace necesario diseñar un envase rígido que contribuya a la disminución de la memoria en el hilo y facilite la retirada del producto del envase para su posterior uso

Imagen 4. Envase



Fuente: Diseño FCV

Es importante hacer el rediseño de la etiqueta, que incluya la marca asociativa aunado a realizar modificaciones en cuanto al tipo de letra, imagen de la aguja ajustándola a la realidad, reducir la franja de color para liberar espacio ya que por normatividad debe ir impresa información relacionada con el número del registro, lote, fecha de fabricación, fecha de vencimiento, método de esterilización, tipo de sutura, tamaño de la aguja y del hilo, finalmente se espera una mejor distribución de la información en la etiqueta.

¹⁰⁷ KOTLER Philip, LANE Kevin. Dirección de Marketing. 12 edición. Pearson Educación S.A. Madrid. p. 393.

- **Garantía**

Las garantías son declaraciones formales de las expectativas del fabricante acerca del rendimiento del producto¹⁰⁸. En respaldo a la confianza en relación con el desempeño de las suturas quirúrgicas Sutmedical, se ofrece la doble reposición por cada producto identificado como defectuoso presentando la evidencia, esta política contribuye a la caracterización de quejas que permitirán el mejoramiento continuo del producto y/o del servicio.

5.1.2 Mezcla y calidad de los servicios. La sutura es un bien tangible que demanda la inclusión de algunos servicios para motivar al cambio de marca y lograr la fidelización. Para tal efecto se propone realizar el acompañamiento al cirujano con el fin de atender las inquietudes relacionadas con el producto, adicionalmente ofrecer jornadas de capacitación en alianza con los proveedores internacionales realizando demostraciones in-situ de las pruebas de calidad como la fuerza tensil.

De otra parte se hace necesario identificar médicos referentes en el medio que se constituyan en embajadores de la marca Sutmedical, a quienes se les ofrece un trato “preferencial” invitándolos a realizar una visita técnica a la FCV en donde pueden realizar asistencia a procedimientos quirúrgicos de alta complejidad, conocer la planta de producción de suturas y en complemento realizar un recorrido turístico por Santander.

¹⁰⁸ KOTLER Philip, LANE Kevin. Dirección de Marketing. 12 edición. Pearson Educación S.A. Madrid. p. 395.

Imagen 5. Acompañamiento al cirujano



Fuente: Diseño FCV

5.1.3 Precios. El análisis de precios de referencia en el mercado permite identificar que no será un atributo de diferenciación, en Perú hay industria nacional y existe ventaja en costos por ubicación y economías de escala, sin embargo se propone un diferencial entre un 14% a 20% por debajo del precio de la marca TAGUM y un diferencial entre un 40% a 50% por debajo del precio de la marca ETHICON.

Los precios propuestos pretenden ofrecer una percepción de calidad y no deben ser inferiores a marcas como Cirugía Peruana.

En relación con Ecuador, el diferencial en precio frente a Braun es del 15% por debajo y del 40% a 50% por debajo del precio de la marca ETHICON, que es percibida como una marca costosa y de excelente calidad. (Ver Anexo J).

Se prevén respuestas por parte de los competidores a la fijación de precios de Sutmedical, como mantener el precio y añadir valor, reducir el precio, o mantener el precio, para lo cual se requiere estar muy atentos y fortalecer las demás actividades del plan de mercadeo.

5.2 DISEÑO Y ADMINISTRACION DE LOS CANALES DE MARKETING

El abordaje de los clientes finales se realizara en alianza con el intermediario “distribuidor de insumos médico-quirúrgico”, la evaluación para elegirlo incluye : años de experiencia, las líneas que comercializa, la capacidad financiera, la reputación de sus servicios, el tamaño de la fuerza de ventas y el tipo de clientes.

Entre los distribuidores contactados en Perú se evidencia total interés por trabajar en alianza con la FCV al distribuidor Corporación Alessandra, empresa solida con más de 8 años de experiencia en la distribución. Presenta una calificación excelente en el sistema financiero y así mismo buenas relaciones comerciales con proveedores, además de contar con altos niveles de importaciones provenientes principalmente de Colombia y Ecuador. Su interés se respalda en la buena experiencia comercial que ha tenido con empresas Colombianas y el éxito en la colocación de los dispositivos médicos en el PERU.

Entre los distribuidores contactados en Ecuador se evidencia total interés por trabajar en alianza con la FCV al distribuidor DISFARMED, empresa que cuenta con más de 20 años de experiencia en la comercialización e importación de medicamentos y suministros médicos, mantiene un buen comportamiento en el sistema comercial y buen concepto por parte de sus proveedores. Además lo respalda la experiencia con que cuenta en los procesos de importación con Colombia y también en el proceso de ventas de suturas quirúrgicas en Ecuador, algunos años fue distribuidor de Braun.

Una vez definido el distribuidor se realizara un contrato de exclusividad para el manejo de la línea Sutmedical, otorgándole las funciones de la información, promoción, negociación, recepción de pedidos, atención a las inquietudes y el manejo de inventarios, con indicadores de evaluación (ventas, cooperación en programas de capacitación, tiempo de entrega) para la permanencia de la alianza comercial.

El distribuidor elegido será capacitado y contará con el apoyo en cuanto a la implementación de las actividades mencionadas en el plan de mercadeo para generar la dinámica comercial en el mercado.

5.3 COMUNICACIÓN

Las comunicaciones de marketing son el medio por el cual se intenta informar, convencer y recordar sus productos al público¹⁰⁹. Algunas de las estrategias fueron presentadas en equipo con la propuesta de comunicación de la marca, las cuales incluyen diseño de la página web, campañas de mailing, redes sociales, asistencia personalizada, participación en ferias, entre otras.

Adicionalmente se propone la promoción como incentivo para fomentar las pruebas técnicas del producto, en este caso se ofrece al cirujano la posibilidad de participar en una rifa de un frontoluz de alta tecnología que le facilitaría la visión del campo quirúrgico en los procedimientos, normalmente estos equipos pertenecen a las clínicas y la posibilidad de ser propietario es atractiva.

¹⁰⁹ KOTLER Philip, LANE Kevin. Dirección de Marketing. 12 edición. Pearson Educación S.A. Madrid. p. 536

6. PRESUPUESTO

El presupuesto global del plan es de \$366,000,000, el cual incluye el montaje de la planta para la producción de las suturas quirúrgicas que asciende a \$200,000,000. Las actividades relacionadas con el producto, servicio y comunicación requieren de \$166,000,000 para el año 2014.

7. CONTROL DE RESULTADOS

En esta última etapa del plan de mercadeo se busca gestionar y controlar el esfuerzo del mercadeo, con el fin de evidenciar oportunamente la necesidad de la intervención para el logro de los objetivos y asegurar la generación de valor al cliente¹¹⁰, para ello se definen indicadores de seguimiento que son un sistema que cuantifica una tendencia, dinámica o característica, haciendo posible la comparación de observaciones y resultados a través de regiones y periodos de tiempo¹¹¹.

“si no puedes medirlo, no puedes controlarlo”¹¹².

Los indicadores definidos para medir la evolución en los objetivos de la estrategia de marketing se resumen en la tabla 26, los cuales responden a un control estratégico, es de anotar que el control de eficacia del plan de mercadeo se ha incorporado en el Anexo I.

¹¹⁰ KOTLER Philip, LANE Kevin. Dirección de Marketing. 12 edición. Pearson Educación S.A. Madrid. p. 64

¹¹¹ FARRIS Paul, BENDLE Neil, PFEIFER Phillip, REIBSTEIN David. Marketing Metrics. 2 edición. Pearson Educación S.A. Madrid. P. 1-53

¹¹² Ibid. p.2.

Tabla 26. Indicadores de seguimiento – control estratégico.

PLAN DE MERCADEO	INDICADORES		
Objetivo	Nombre	Construcción	Propósito
Crear conocimiento y posicionar la marca FCV- Sutmedical	Imagen del cliente	Encuesta acerca del conocimiento de la marca y su imagen.	Conocer la percepción de la marca. (anual).
Capturar nuevos clientes	% de participación en el mercado	Valor FOB de Sutmedical / Valor FOB del total de importados	Medir la competitividad. (semestral).
	Valor de ingresos presupuestados	Ventas ejecutadas / Presupuesto de ventas.	Verificar que se cumple con la meta de ventas. (mensual).
	% de crecimiento en ventas	(Ventas totales del periodo actual – Ventas totales del periodo anterior) / (Ventas totales del periodo anterior) * 100	Identificar la efectividad de las estrategias de mercadeo. (mensual).
Lograr la satisfacción de los clientes	Indice de satisfacción del cliente	Encuesta calificación en una escala de 1 a 5 donde el cliente declara su satisfacción los atributos específicos.	Medir la disposición a la recompra y aspectos a mejorar para incrementar la lealtad con la marca. (semestral).
	% de promoción en red	% de clientes que están dispuestos a recomendar las suturas - % de clientes que no esta dispuesto a recomendarla (Requiere encuesta de intención).	Medir la satisfacción y la disposición del cliente con la marca y la potencialidad de recomendarla. (anual).
	Tasa de deserción de clientes	(clientes que han sido baja) / (clientes iniciales + altas – bajas) * 100	Conocer la proporción de clientes que en el tiempo se mantienen fieles a la marca. (semestral).
Conseguir rentabilidad en el mercado internacional	Margen de rentabilidad	(Ventas totales - costo de ventas) / (ventas totales) * 100	Medir la ganancia obtenida en relación al monto de las ventas. (mensual).
Ampliar el portafolio de productos	Tasa de crecimiento de productos ofrecidos	(número de productos actual – numero de productos inicial) / (número de productos inicial) * 100	Conocer el crecimiento del portafolio de productos. (semestral).

Fuente: Marketing Metrics 2 edición.

8. CONCLUSIONES

A partir de la realización del presente proyecto se logró:

1. El planteamiento estratégico de PH alineado con el Corporativo que define como orientador estratégico desarrollar mercados internacionales, a partir del cual se despliegan objetivos que requieren la definición de un plan de mercadeo internacional para el cumplimiento de los resultados, el cual se encuentra avalado y respaldado por la Alta Dirección.
2. El estudio exploratorio del mercado que permite validar la oportunidad de ingresar con la propuesta Sutmedical tanto a Perú como Ecuador, fundamentado en el entorno económico, proyectos de crecimiento para el sector salud, apertura del mercado hacia nuevas marcas y tamaño del mercado. También se reconocen retos como el posicionamiento de las marcas existentes, amplitud del portafolio de los competidores, posición estratégica de los competidores, particularmente en el Perú se hace necesario contemplar las tasas impositivas, economías de escala de las empresas productoras y baja participación en el mercado de las marcas importadas.
3. Realizar el diagnóstico estratégico fundamentando en el conocimiento del entorno y la evaluación de la capacidad interna de Productos Hospitalarios que permitió plantear estrategias de gran impacto relacionadas con el posicionamiento de la marca FCV - Sutmedical como una sutura fabricada y usada por un hospital de alta complejidad para hospitales, ampliación del portafolio de las suturas, establecimiento de alianzas comerciales en los países de interés y descentralización la gestión financiera de la UEE para lograr pronta respuesta en el abordaje del mercado internacional.

4. Plantear objetivos estratégicos de mercadeo para continuar con la segmentación del mercado que determina como segmento objetivo el sector privado al cual van dirigido todas las actividades de mercadeo que incluyen dar a conocer y posicionar la marca FCV- Sutmedical a través de medios personales y virtuales de comunicación, cambios en el empaque del producto, el reconocimiento a los embajadores de la marca, el establecimiento de la alianza con el distribuidor exclusivo en cada uno de los países, y la definición de promociones que incentiven la prueba en cirugía del producto.
5. Definir el presupuesto para la implementación de las actividades de mercadeo el cual asciende a \$166,000,000 y establecer indicadores de seguimiento que permiten cuantificar los avances en el logro del posicionamiento de la marca, satisfacción del cliente, ventas, rentabilidad en el mercado y el crecimiento del portafolio.

BIBLIOGRAFIA

ACHPE ASOCIACIÓN NACIONAL DE CLÍNICAS Y HOSPITALES PRIVADOS DEL ECUADOR, “Quienes somos”. [En línea] < <http://achpe.org.ec/quienes-somos>> consultado septiembre 19 de 2013.

ACP ASOCIACIÓN DE CLÍNICAS PARTICULARES DEL PERÚ, [En línea] < <http://www.acp.org.pe/2012/03/revelan-que-clinicas-instituciones-privadas-en-salud-ocupan-el-segundo-lugar-en-establecimientos-y-camas-hospitalarias-en-todo-el-pais/>> Consultado septiembre 18 de 2013.

-----Reglamento para el registro, control y vigilancia sanitaria de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios [En línea]<<http://www.acp.org.pe/2011/08/reglamento-para-el-registros-control-y-vigilancia-sanitaria-de-productos-farmaceuticos-dispositivos-medicos-y-productos-sanitarios-ds-16-2011-minsa/>> [Perú]: Asociación de clínicas particulares del Perú, 2011. Consultado septiembre 9 de 2013.

AMÉRICA ECONOMÍA. En: Clínicas y hospitales Ranking 2012. Septiembre ,2012.

BANCO CENTRAL DEL ECUADOR, “Estadísticas Macroeconomías: Presentación Estructural Feb. 2013”, p. 5. [En línea] <<<http://www.bce.fin.ec/documentos/Estadisticas/SectorReal/Previsiones/IndCoyuntura/EstMacro022013.pdf>> consultado junio 24 de 2013.

----- Estadísticas, sector externo, comercio exterior, totales por país – nandina, importaciones 2012.

BANCO CENTRAL DE RESERVA DEL PERÚ, “Reporte de Inflación: Panorama actual y proyecciones macroeconómicas 2013- 2014”, p. 98 . [En línea] < <http://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Reporte-Inflacion/2013/marzo/reporte-de-inflacion-marzo-2013.pdf> > consultado en septiembre 5 de 2013.

CÁMARA DE COMERCIO DE GUAYAQUIL. Boletín Económico: “Perspectivas económicas 2013: La dinámica económica se desacelera y se espera un crecimiento del PIB de 3,98%”, Diciembre de 2012. [En línea]

<<http://www.lacamara.org/ccg/2012%20DIC%20BE%20CCG%20PERSPECTIVAS%202013.pdf>> consultado junio 11 de 2013

----- . Boletín Económico CCG: “Perspectivas Económicas 2013: La dinámica económica se desacelera y se espera un crecimiento del PIB De 3,98%” [En línea] <<http://www.lacamara.org/ccg/2012%20DIC%20BE%20CCG%20PERSPECTIVAS%202013.pdf>> consultado junio 15 de 2013

CARBONELL, Antonio. La relación entre los stakeholders y el valor de las empresas. En: Revista de Empresa. p. 69.

COLLINS, James C. y PORRAS, Jerry I. BuildingYourCompany’sVision [Construyendo la Visión de su Empresa]. Harvard Business Review. Septiembre – Octubre, 1996. p. 65.

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL), “Balance Preliminar de las Economías de América Latina y el Caribe 2012 - ECUADOR”, p. 15. [En línea] <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/4/48594/Ecuador_esp.pdf> consultado junio 06 de 2013

-----.“Estudio económico de América Latina y el Caribe 2013”, p. 6. [En línea] <<http://www.eclac.org/publicaciones/xml/4/50484/EEE-Peru.pdf>> consultado en septiembre 5 de 2013.

-----.“Estudio económico de América Latina y el Caribe 2013”, p. 6. [En línea] <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/2/48592/Ecuador_esp.pdf> consultado en septiembre 13 de 2013.

COMUNIDAD ANDINA, “Normas de origen: una guía para su aplicación en la comunidad y en acuerdos comerciales. Teoría y practica”, p. 17 . [En línea] <<http://www.comunidadandina.org/BDA/docs/CAN-INT-0062.pdf>> consultado en septiembre 9 de 2013 .

----- . Reglamento para el registro, control y vigilancia sanitaria de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios [En línea]<<http://extranet.comunidadandina.org/sirt/rt/peotcp11001.pdf>> [Ecuador]: Comunidad Andina. Consultado septiembre 9 de 2013.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ, “Leyes“ . [En línea]
<<http://www.congreso.gob.pe/ntley/Imagenes/Leyes/29873.pdf>> consultado
septiembre 18 de 2013.

CPI.TRANSPARENCY [En línea]: Transparency international, 2012. Corruption
Perceptions Index 2012.<<http://cpi.transparency.org/cpi2012/results/>> consultado
junio 15 de 2013.

DOING BUSINESS, “Doing Business 2013” [En línea]
<<http://espanol.doingbusiness.org/data/exploreeconomies/ecuador>>consultado
septiembre 15 de 2013

DVOSKIN, Roberto. Fundamentos de Marketing: teoría y experiencia. 1ª Edición,
Buenos Aires. 2004. ISBN 950-641-449-1. p. 101.

ELIZABETH, Jacqueline. LAZO, Oswaldo. NIGENDA, Gustavo. Sistema de salud
Perú. En: Salud publica de México. Marzo, 2011. Vol. 53, no. 2, p. 243-254.

ERNST & YOUNG, MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES PERU y
PROINVERSION. Guía de negocios e inversión en el Perú 2013/2014. Perú: Ernst
& Young; 2013. 162 (PA)

FARRIS Paul, BENDLE Neil, PFEIFER Phillip, REIBSTEIN David. Marketing
Metrics. 2 edición. Pearson Educación S.A. Madrid. P. 1-53

FIGUEREDO, Antonio. Cirujano Cardiovascular Fundación Cardiovascular de
Colombia. Bucaramanga , Colombia. Observación inédita, 2013.

FONDO MONETARIO INTERNACIONAL, “Perspectivas de la economía mundial
abril de 2013”, p. 82 . [En línea] <
<http://www.imf.org/external/spanish/pubs/ft/weo/2013/01/pdf/texts.pdf>> consultado
septiembre 15 de 2013

FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA, Comportamiento de
indicadores financieros de la Fundación Cardiovascular de Colombia, 2012.

----- . Estados financieros de la FCV-Floridablanca, 2012.

----- Evaluaciones técnicas de las suturas quirúrgicas. Floridablanca, UEE PH 2012.

GOBIERNO NACIONAL DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR. [en línea] Plan nacional para el buen vivir 2009-2013. [citado 13 septiembre 2012]. Internet: (<http://plan.senplades.gob.ec/inicio;jsessionid=911ADE7199719D4CD506CE48734EBBEF.nodeaplan>)

----- "Servicio nacional de contratación pública". [En línea] <<http://portal.compraspublicas.gob.ec/incop/que-es-el-rup-2/>> consultado octubre 9 de 2013.

HIT, Michael A.; IRELAND, R. Duane y IOSKISSON, Robert E. Administración Estratégica: Competitividad y conceptos de globalización. 5ª Edición. p. 24.

INTERNATIONAL TRADE CENTRE - Trade Map, "Trade statistics for international business development". [En línea] < <http://www.trademap.org/Bilateral.aspx> > consultado septiembre 18 de 2013.

----- "Trade statistics for international business development". [En línea] < http://www.trademap.org/Country_SelProductCountry_TS.aspx> consultado octubre 3 de 2013.

KINNEAR, TAYLOR. Investigación de Mercado. 5 Edición. McGraw-Hill Interamericana S.A. 1998. P.125

KOTLER Philip, LANE Kevin. Dirección de Marketing. 12 edición. Pearson Educación S.A. Madrid. p. 716

KOTLER, Philip. y KELLER, Kevin L. Las relaciones con la competencia. En: Dirección de Marketing. 12 ed. México: Pearson educación, 2006. P. 341- 369.

LEGAL ECUADOR, "Normativa jurídica Ecuatoriana". [En línea] <<http://www.legal.gen.ec/acuerdo-00000318-exp%C3%ADdese-tipolog%C3%ADa-homologar-establecimientos-salud-niveles-atenci3n-sistema>> consultado septiembre 19 de 2013.

LEGISCOMEX. Base de datos. [Base de datos en línea]. Colombia, Importaciones. [citado 13 septiembre 2012]. Internet:http://www.legiscomex.com/Corporativo_bdatos.asp?opcion=opcion1&DivMenu=Menu{{ContMenuGral}}&DivSubMenu=Menú{{ContMenuGral}}).

-----Base de datos. [Base de datos en línea]. Colombia, Importaciones. [citado 18 septiembre 2013]. Internet:http://www.legiscomex.com/Corporativo_bdatos.asp?opcion=opcion1&DivMenu=Menu{{ContMenuGral}}&DivSubMenu=Menú{{ContMenuGral}}).

LUCIO, Ruth. VILLACRES, Nilhda. HENRIQUEZ Rodrigo. Sistema de salud de Ecuador. En: Salud pública de México. Junio, 2011. Vol. 53, no. 2, p. 177 – 187

MANUERA José Luis, RODRIGUEZ Ana Isabel. Estrategias de Marketing, un enfoque basado en el proceso de dirección. 1 edición. Esic editorial. Madrid. P. 453.

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO. Decreto 4589 (27, diciembre, 2006). Por el cual se adopta el Arancel de Aduanas y otras disposiciones. Bogotá D.C., 2006. p. 93.

-----Estudios económicos, “¿Como exportar?”. [En línea]<<https://servicios.vuce.gov.co/Mincomercio/portal/mincomercio/publicaciones.php?id=16267>>consultado septiembre 9 de 2013.

MINISTERIO DE COORDINACIÓN DE LA PRODUCCIÓN, EMPLEO Y COMPETITIVIDAD, consejo sectorial de la producción 2010-2013. “Agenda para la transformación productiva”, p.19.[En línea]< [http://www.produccion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/Agenda_Productiva\[1\].pdf](http://www.produccion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/Agenda_Productiva[1].pdf)> consultado septiembre 9 de 2013.

MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ. [en línea]. Plan estratégico sectorial multianual – PESEM. 2012 – 2016. [citado 13 septiembre 2013]. Internet: (http://www.minsa.gob.pe/transparencia/pe_pesem.asp)

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DE ECUADOR, “Sistema de salud Ecuador”. [En línea] < <http://www.orasconhu.org/ckfinder/userfiles/files/002-CASE-Nilda%20Villacres.pdf> > consultado septiembre 19 de 2013.
MONGILARDI, Mario. Entrevista realizada por el canal de congreso de la república al señor Mario Mongilardi, Presidente del Comité de Salud (Comsalud) de la Cámara de Comercio de Lima.

OFICINA ECONÓMICA Y COMERCIAL DE ESPAÑA EN QUITO, “Informe económico y comercial ECUADOR 2012”, p. 12. [En línea] <<http://www.camarazaragoza.com/wp-content/uploads/2013/01/Informe-economico-y-comercial-Ecuador.pdf>> consultado junio 06 de 2013

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Estadísticas sanitarias mundiales 2012. [citado 17 septiembre 2012]. Internet: (http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/ES_WHS2012_Full.pdf)

PORTER, Michael. Las cinco fuerzas competitivas que le dan forma a la estrategia. En: Harvard Business Review América Latina. Enero, 2008. p. 78–95.

PRO ECUADOR, Instituto de Promoción de Exportaciones e Inversiones, “Gobierno trabaja en la sustitución de importaciones” [En línea] <<http://www.proecuador.gob.ec/2013/04/08/gobierno-trabaja-en-la-sustitucion-de-importaciones/>> consultado junio 14 de 2013

RAMIREZ Sonia, CASTILLO Víctor Raúl, BARRAGAN Andrés. Fundación Cardiovascular de Colombia 25 años . 1 edición. Punto aparte. Colombia. p. 53

SCHWAB, Klaus. BID. The global competitiveness report. World economic forum, 2011. p.11

SCIENCE DIRECT [En línea] . Barcelona (España): Asociación española de pediatría, 2003 [citado octubre 3, 2013]. Disponible de internet: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403303787785>

SECRETARIA DE ESTADO DE COMERCIO EXTERIOR , OFICINA ECONOMICA Y COMERCIAL DE ESPAÑA EN LIMA. Informe económico y comercial. Perú: secretaria de estado de comercio exterior ; 2012.

SENAE Servicio nacional de aduana del Ecuador, “Arancel nacional integrado”. [En línea]<<http://sice1.aduana.gob.ec/ied/arancel/index.jsp>> consultado septiembre 9 de 2013.

SERNA Humberto. Gerencia Estratégica. 7 edición. 3R Editores. Colombia. p. 133 SICE - SISTEMA DE INFORMACION SOBRE COMERCIO EXTERIOR, Información sobre Perú. Examen de las políticas comerciales de la OMC, “Políticas comerciales, por medidas”, 2007, pp. 1 – 42

-----.“Acuerdos comerciales por país”. [en línea] <http://www.sice.oas.org/ctyindex/COL/COLagreements_s.asp> consultado junio 15 de 2013.

SICEX, *Trade Intelligence System*, Productos – información aduanera “importaciones Perú 3006.10.10.00”, 2010 – 2012. Consultado agosto 15 de 2013

-----.“Partidas arancelarias” [En línea] <http://www.siicex.gob.pe/siicex/portal5es.asp?_page_=234.00000> consultado octubre 3 de 2013

UNITED STATES PHARMACOPEIA (*USP*) , “Acerca de USP”, [En línea] <<http://www.usp.org/es/usp>> consultado octubre 1 de 2013.

VYGON, “Cirugía y drenaje”, [En línea] < <http://www.vygon.es/nuestros-pacientes/urgencias-y-emergencias/indermil.pdf>> consultado junio 28 de 2013

WEB ACADEMIA 2013 “Grapa quirúrgica, historia, tipos y aplicaciones”[En línea]<http://centrodeartigos.com/articulos-de-todos-los-temas/article_31481.html> consultado junio 28 de 2013