
Marketing relacional en la industria farmacéutica de la ciudad de Cochabamba

Relationship marketing in the pharmaceutical industry companies in the city of Cochabamba

Sonia Daniela La Fuente Cardona

Magister en Gestión Empresarial
Jefe de Operaciones en el Club de Tenis Cochabamba
danielalafuente@msn.com

LA FUENTE CARDONA, Sonia Daniela (2013). "Marketing Relacional en la Industria Farmacéutica de la ciudad de Cochabamba". Perspectivas, Año 16 – N° 31 – abril 2013. pp. 63-86. Universidad Católica Boliviana "San Pablo". Cochabamba.

Declaro no tener conflicto de interés con las instituciones mencionadas en mi artículo ni con la entidad editora de Perspectivas, la Universidad Católica Boliviana – Regional Cochabamba.

Resumen

El marketing relacional es un proceso global que ubica la generación de valor del cliente en el centro del marketing, por ello es imperativo para una organización que busque el éxito, estudiar cómo poder fidelizar a los clientes actuales y la captación de nuevos clientes centrando su estrategia en la satisfacción y fidelización de los que ya están usando sus productos y servicios.

La investigación realizada tuvo el propósito de estudiar la aplicabilidad del marketing relacional en las empresas de la industria farmacéutica de la ciudad de Cochabamba, debido a que la función del marketing no puede ser únicamente la promoción y comercialización de sus productos, es necesario que las empresas entiendan el mercado en el que operan, investiguen a sus clientes, conozcan los productos que comercializan y planifiquen sus acciones futuras. De esta manera, se realizó un análisis a través de los modelos de ecuaciones estructurales, una técnica de análisis estadístico multivariante utilizada para contrastar modelos que proponen relaciones causales entre las variables. Se presentó la estructura general que tiene un modelo de ecuaciones estructurales, los tipos de variables que se pueden utilizar, su representación mediante diagramas estructurales y los tipos de relaciones posibles.

Palabras clave: Marketing relacional, industria farmacéutica, modelos de ecuaciones estructurales, variables latentes y observadas.

Summary

Relationship marketing is a global process that places the creation of customer value in the center of marketing, so it is imperative for an organization seeking success, consider how to retain current customers and attracting new customers to focus its strategy satisfaction and loyalty of those who are already using their products and services.

This research proposed to study the applicability of relationship marketing in the pharmaceutical industry companies in the city of Cochabamba, because the marketing function cannot be just the promotion and marketing of their products, companies need to understand the market in which they operate, investigate their customers, know the products they market and plan their future actions. Thus, an analysis by structural equation modeling, a multivariate statistical technique used to compare models that propose causal relationships between variables. It presents the general structure that has the structural equation modeling, the types of variables that can be used, and its representation by structural diagrams, also types of possible relationships.

Keywords: Relationship marketing, pharmaceuticals, structural equation modeling, latent and observed variables.

Introducción

Los productos medicinales por su relación con la salud de la población tienen una especial importancia dentro del mercado. El sector farmacéutico tiene, a nivel mundial, un comportamiento dinámico y la industria farmacéutica puede ser entendida como "...una industria que licencia ideas, fabrica y concibe fármacos, realiza pruebas clínicas, patentada drogas y se dedica a la comercialización de sus productos" (Angell, 2006, p.95). En nuestro país está conformada por: empresas nacionales productoras de medicamentos e insumos; empresas importadoras representantes de laboratorios internacionales, dedicadas a la comercialización de los productos farmacéuticos a nivel local y farmacias como intermediarias entre los laboratorios farmacéuticos y el consumidor, cuya finalidad principal es la distribución al detalle de los productos e insumos farmacológicos.

La investigación pretende estudiar las técnicas de marketing relacional que aplican las empresas de la industria farmacéutica en la ciudad de Cochabamba, en relación a sus clientes intermediarios, las farmacias, para conseguir la lealtad de los mismos y la preferencia hacia la adquisición de sus productos.

De esta manera, el trabajo se encuentra estructurado en las siguientes partes: una caracterización del sector de estudio; el marco conceptual en el que se analizan modelos de marketing relacional aplicados en empresas con orientación al cliente; la presentación de los resultados de la investigación aplicando sistemas de ecuaciones estructurales como una técnica multivariante, que permite separar las relaciones para cada conjunto de variables identificadas y finalmente las conclusiones obtenidas y recomendaciones para futuras líneas de investigación.

1. La Industria Farmacéutica

La industria farmacéutica tiene como misión fundamental la producción de nuevos medicamentos encaminados a mejorar la salud humana y contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población. Para la elaboración de estos medicamentos es necesario llevar a cabo proyectos de investigación y desarrollo (I+D), que requieren enormes recursos económicos y cuyo resultado final es siempre incierto.

El objetivo principal de esta industria es inventar y fabricar los medicamentos que curan ciertas enfermedades, alargan y mejoran la calidad

de vida; y no solo eso, sino que tiene incuestionable relevancia socioeconómica, situándose entre los tres sectores más innovadores a nivel mundial. A esto debería añadirse el importante impacto indirecto que tiene en la economía como: puestos de trabajo y volumen de negocio de los proveedores, oficinas de farmacia, mayoristas y el valor económico social en términos de ahorro en gastos sanitarios o sociales. Se considera a ésta como una industria sumamente compleja por su ritmo de innovación, tamaño, volumen de facturación e intermediación; depende de los requerimientos de políticas públicas o privadas y donde el éxito terapéutico se asocia al producto y por ende a la marca. Es una de las más lucrativas del mundo a pesar que los precios de los medicamentos varían considerablemente entre los distintos países. Sin embargo, la competencia en el rubro de medicamentos no es leal y tampoco pretende serlo, este aspecto origina que aparezcan productos con nombres comerciales diferentes pero con principios activos similares, lo importante es la base de la buena promoción que consecuentemente resulta en mayor ganancia para los laboratorios farmacéuticos.

El mercado farmacéutico en Bolivia se inició alrededor del año 1940, los laboratorios que dedican su actividad a la elaboración de medicamentos, están distribuidos principalmente en las ciudades de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz. Sin embargo, la industria farmacéutica nacional no cuenta con índices de crecimiento importante debido a factores como: la apertura indiscriminada del mercado nacional a productos extranjeros; la falta de recursos económicos para I+D, legislación bien concebida pero que no es cumplida a cabalidad, preferencia del consumidor por productos extranjeros y mercado de consumo pequeño con alta preferencia de medicamentos alternativos o de uso tradicional. Los costos de importación vuelven excesivos los valores de insumos y componentes genéricos de los medicamentos con el consecuente aumento del precio al consumidor, puesto que la industria nacional depende de la importación de insumos.

El sub sector farmacéutico constituye un importante rubro en la economía del país, en el año 2010 representó el 1.15% del PIB y había 11792 productos registrados para la venta.

En el año 1996 se promulga la Ley del Medicamento N°1737 que establece que la industria farmacéutica debe basar sus actividades manufactureras en normas y procedimientos científico técnicos. Desde el año 2005, las empresas bolivianas deben adecuarse a las normas de Buenas

Prácticas de Manufactura (BPM o *Good Manufacturing Practices GMP*) con el propósito de garantizar la calidad de los medicamentos como las normas de correcta fabricación, basados en una adecuada infraestructura, documentación que sustente las operaciones, capacitación continua del personal y maquinarias apropiadas para los procesos de manufactura, de cumplimiento obligado según estableció la Organización Mundial de la Salud (Jenssen, 2004).

Se pudo conocer que las empresas farmacéuticas en nuestro país cuentan con promociones en forma de ofertas, descuentos y obsequios a las farmacias por la venta de los productos y muestras de sus productos a los médicos por la generación de las recetas. Las campañas específicas se constituyen por la promoción constante de los productos; este aspecto genera gran competencia entre los laboratorios debido a la cantidad de productos y servicios en el mercado, donde la única diferencia es la marca y el posible servicio al cliente.

Dentro el personal que forma parte de las empresas farmacéuticas, las figuras más cuidadas son los visitadores médicos y los vendedores, considerados como la herramienta de marketing más eficaz. Los primeros tienen la función de dar a conocer los productos comercializados por las empresas, sus especificaciones, modos de uso, composición, contraindicaciones, etc., traducidos en la descripción de las ventajas y beneficios en su utilización, avalados por estudios médicos y la aprobación por organismos internacionales, además de contactar a profesionales médicos para generar las recetas, realiza visitas a farmacias, con el objetivo de informar y conseguir la preferencia por los productos de la empresa y, en el caso de que se realice la venta de productos que no precisan prescripción médica, sean la primera recomendación de los farmacéuticos. Los vendedores que se encargan principalmente de abastecer a las farmacias con los productos requeridos, cuidando la entrega inmediata y la reposición de los productos vencidos. Asimismo, ofrecen las promociones para productos que son considerados de venta por mesón, es decir, sin receta médica. Debido a que la venta de este tipo de productos es normalmente a crédito, existe la actividad que es de cobranza que puede ser realizada por los mismos.

Las relaciones entre farmacéuticos y visitadores y/o vendedores, además de estar construidas en base a diálogos y conversaciones científicas, son relaciones personales que nunca se acabarán si ambas personas no lo quieren.

En lo relativo a los precios de medicamentos, éstos se manejan en un esquema de libertad vigilada, es decir que, los fabricantes e importadores los

determinan libremente, e informan a las autoridades del sector. Sin embargo, de acuerdo con afirmaciones de los farmacéuticos, la competencia de medicamentos de procedencia extranjera que no cuentan con registro sanitario, obliga a las empresas farmacéuticas a bajar sus precios para competir con el contrabando. Asimismo, la importación de medicamentos baratos perjudica a los laboratorios nacionales en la misma medida que el contrabando, además que muchos fármacos eluden los controles del gobierno y son vendidos a pesar de la expiración en las fechas de vencimiento o adulterados y envasados en condiciones antihigiénicas, lo que pone en riesgo la salud de la población.

El panorama del contrabando y la venta de medicamentos adulterados o falsificados obligan a los laboratorios nacionales a idear constantes estrategias para no perder participación en el mercado. Entonces, es imperante realizar un adecuado control de los medicamentos que se encuentran disponibles en el mercado, con la participación de los funcionarios de salud e instituciones relacionadas, de laboratorios nacionales, empresas importadoras y farmacias, con el fin de detectar la venta de productos falsificados o de contrabando y tomar acciones correctivas.

Debido a que el sector de estudio es la industria farmacéutica y específicamente las empresas productoras, distribuidoras y comercializadoras de medicamentos, se ha visto importante analizar éste sector, de manera que se pueda llegar a entender el desarrollo y constante crecimiento de los laboratorios farmacéuticos en la ciudad de Cochabamba. Asimismo, el trabajo representa un aporte al subsector en estudio, puesto que actualmente no existen trabajos similares en el sector y sobre el tema particular de aplicaciones en la práctica del marketing relacional.

2. Marco Conceptual

2.1 Marketing Relacional

Es un proceso donde todas las actividades de marketing son aplicadas para la orientación hacia la identificación de los clientes potenciales para establecer relaciones con ellos (Grönross, 1994). Se trata de conseguir el mantenimiento e incremento de la relación establecida para fidelizar a esos clientes y convertirlos en fuentes de referencias positivas para nuevos clientes, su objetivo es crear relaciones sólidas y satisfactorias. Los sistemas de gestión

de las relaciones con los clientes, son considerados como la respuesta tecnológica a la creciente necesidad de las empresas de fortalecer las relaciones con sus clientes, se busca contar con información sobre los clientes, sus características, necesidades y preferencias.

Se añade al concepto de marketing relacional, la necesidad de contar con un *Customer Relationship Management* (CRM), definido según *Price Waterhouse Coopers* citado en Reinares y Ponzoa (2002), como una combinación de cambios estratégicos, de procesos organizativos y tecnologías, para buscar mejorar la gestión del negocio, en torno al comportamiento de sus clientes. Implica la adquisición y desarrollo de conocimientos sobre clientes para usar esta información en los puntos de contacto, obteniendo así mayores ingresos y eficiencia operativa.

2.2 Modelos de marketing relacional

A continuación se describen modelos de marketing relacional aplicados en empresas con orientación al cliente.

Gestión de la lealtad del cliente a la organización. Una de las estrategias empresariales que está cobrando mayor importancia es la retención de clientes a través de su *fidelización*. En este modelo se fija como objetivo el análisis de los beneficios obtenidos por los clientes, a través del establecimiento de relaciones con el personal de contacto y si éstas ejercen un efecto positivo en sus niveles de satisfacción, de compromiso y de lealtad. El nexo de unión entre los beneficios derivados del mantenimiento de relaciones estables entre ambas partes, puede ser analizado a través de la satisfacción global y el compromiso del cliente con la organización, que pueden llegar a convertirse en beneficios económicos porque induce a una actitud de compra repetida (Pedraja & Rivera, 2002).

Internet como herramienta de marketing de relaciones: Las características intrínsecas de internet lo configuran como un medio de comunicación apto para desarrollar herramientas de marketing de relaciones. Se destaca el continuo intercambio de información entre la empresa y sus clientes a bajos costos, asimismo permite la gestión de quejas y reclamos de manera eficiente y en tiempo real, llegando a conocer la situación de insatisfacción y así utilizar las medidas necesarias para retener al cliente. Sin embargo, no es del todo suficiente para desarrollar relaciones estables y duraderas, se lo puede considerar como un complemento, pero no puede ser

la única herramienta elegida por la empresa para hacer marketing (Currás & Küster, 2003).

Perfil del cliente desde un enfoque de marketing relacional: Este enfoque toma como variables de estudio: personalidad y hábitos de compra del consumidor, la principal implicación empresarial, es la necesidad por parte de la empresa de identificar los tipos de clientes que tiene con el fin de conocer qué estrategia es la más adecuada para cada grupo (San Martín, 2001).

2.3 Los pilares del marketing relacional

Constituyen las herramientas que debe desarrollar una organización para conseguir que la relación con sus clientes se mantenga a lo largo del tiempo. En opinión de Barroso y Martín (1999) los siguientes elementos propuestos como pilares tienen una gran influencia entre sí.

Gestión del cliente: El objetivo de este pilar es el análisis de la información apoyada en la denominada base de datos de marketing como una forma de estructurar la información de los clientes y del mercado, ayuda a identificar una estrategia para desarrollar nuevos productos y servicios; y permite crear relaciones a largo plazo con los clientes para incrementar su fidelidad. Gestión del personal: Definir el personal en contacto consiste en tomar decisiones referidas a las relaciones y el comportamiento que es conveniente que adopte frente al cliente, constituye una importante dimensión de la imagen de la empresa, por lo que es importante mostrar la calidad del servicio ofrecido a través de la imagen de marca, la apariencia física del personal en contacto o la amabilidad con la que se trata al cliente.

Gestión de las expectativas y satisfacción del cliente: Las expectativas son una parte clave de la satisfacción del cliente, para el sector de la industria farmacéutica, significaría una capacitación a fondo sobre la cartera de productos, su disponibilidad, el asesoramiento sobre cómo obtener el mejor beneficio de las ofertas promocionales y ofrecer garantías de satisfacción para el cliente.

De acuerdo a la fundamentación teórica desarrollada, se adoptó como modelo de estudio la gestión de la lealtad del cliente hacia la organización, que ayudó a la consecución de los objetivos planteados, así como a fundamentar la investigación, que a su vez sirve de base para el desarrollo del modelo final.

3. Métodos y análisis de resultados

El objeto de estudio, se encuentra formado por los clientes que son las farmacias de propiedad privada y las de instituciones públicas ubicadas en la provincia Cercado de la ciudad de Cochabamba, catalogadas como clientes intermediarios. En cuanto al trabajo de campo se obtuvieron 307 encuestas válidas; los propietarios de las farmacias contestaron a las preguntas de la encuesta teniendo como marco de referencia la visita del último laboratorio farmacéutico, con el fin de evitar la influencia de alguna empresa de su preferencia.

Como una primera etapa en el análisis se realizó una clasificación y descripción de las variables nominales identificadas, como se resume en la Tabla 1.

Tbla 1.
Variables nominales

Variable	Porcentaje
Género	Masculino = 17.3% Femenino = 82.7%
Ubicación de la farmacia	Zona Norte = 30.6% Zona Central = 40.1% Zona Sur = 29.3%
Última visita de laboratorio a farmacias	Inti = 8.8% Bagó = 6.2% SAE (Laboratorio Chile) = 4.6% IFA = 4.2% Tecnofarma = 3.9% Pharmatech (Recalcine) = 3.6% Terbol = 3.3 % Vita = 3.3%
Frecuencia de visita de los laboratorios	1 vez a la semana = 54.1% Menos de 1 vez a la semana = 34.9% 2 ó más veces a la semana = 11%
Conformidad con frecuencia de visitas	Sí = 90.6% No = 9.4%
Representante del último laboratorio Representante del último laboratorio	Visitador médico = 26.4% Vendedor = 70% Distribuidor = 2% Cobrador = 1.6%

Fuente: Elaboración propia (2011).

Se analizó la información de los resultados anteriormente descritos a

través de la aplicación de tablas de contingencia, que permiten examinar la relación de dependencia entre las variables y, a través de la selección de la prueba Chi-cuadrado de Pearson, conocer si la relación de estas variables es estadísticamente significativa. Por lo tanto, si la significación asociada a éste estadístico es menor a 0.05%, entendiéndose a este valor como el nivel de significación, se considera que las variables son dependientes (Vicéns & Medina, 2005). Por el análisis realizado, se puede concluir que la mayoría de las variables guardan relación por mostrar resultados menores al nivel de significación, por lo que se considera que existe dependencia entre ellas.

La operacionalización de las variables ordinales abarca la esquematización de las relaciones existentes entre los objetivos, variables e indicadores; para la investigación se realizó a través de la encuesta a las farmacias, donde los indicadores se convierten en las preguntas efectuadas. Se utilizó una escala de Likert en la elaboración de la encuesta, por ser el formato más adecuado para medir las actitudes. Para fines explicativos de los modelos se resume adicionalmente la notación utilizada en la Tabla 2.

Tabla 2.
Operacionalización de las variables

Variables	Indicadores
Beneficios funcionales (BF)	- Ahorro de tiempo gracias a ayuda del vendedor (P1). - Beneficio de los consejos del vendedor (P2). - Mejor decisión de compra (P3).
Beneficios sociales (BS)	- Importancia de la relación amistosa con el vendedor (P4). - Valoración de la relación amistosa con el vendedor (P5).
Satisfacción global del cliente (S)	- Cumplimiento de expectativa con el último laboratorio (P6). - Satisfacción con el servicio (P7). - Experiencias gratificantes de compra (P8).
Compromiso del cliente (C)	- Alto nivel de compromiso con el laboratorio (P9). - Colaboración al laboratorio para alcanzar el éxito (P10).
Lealtad (L)	- Intención futura de compra (P11). - Intención actual de compra (P12).

Fuente: Elaboración propia (2012), en base a Pedraja y Rivera (2002).

3.1 Preparación de los datos para el análisis

Este examen previo ayuda en la especificación y refinamiento del modelo multivariante y proporciona una perspectiva razonable para la interpretación de los resultados. El análisis de los casos atípicos son observaciones a los datos obtenidos con características que les diferencia claramente de otras observaciones, por lo que se considera importante contemplarlos en el contexto del análisis y ser evaluados por los tipos de información que pueden proporcionar (Hair, Anderson, Tatham & Black, 1999). Se debe verificar la presencia de estos casos y evaluar si serán retenidos o eliminados de la muestra a causa de su influencia, ya sea útil o nociva sobre los resultados, desde una perspectiva univariante y multivariante.

De acuerdo al test estadístico de normalidad para el **análisis univariante** ninguna de las observaciones muestra las características de un caso atípico que debería ser eliminado, debido a que no contienen un número suficiente de datos como para ser consideradas no representativas de la población. Para el **análisis multivariante** se utilizó la medida D^2 de Mahalanobis, estudiando la posición de cada observación comparada con el centro de todas las observaciones del conjunto de las variables, es interesante resaltar que una observación referida al bajo nivel de compromiso que siente la farmacia hacia la empresa no fue apreciada en el análisis univariante y que aparece solo en el presente test, lo que indica que es única en la combinación de las variables. Sin embargo, no se considera como un caso atípico que debería ser eliminado, debido a que el caso es representativo de la población en estudio.

En cuanto a la verificación de los supuestos de análisis multivariante, para evaluar la normalidad de los datos, se aplicó el test estadístico de normalidad Kolmogorov-Smirnov y la prueba Shapiro-Wilk a las variables, utilizando varias formas de transformación de los datos para mejorar la relación entre las variables y corregir la no normalidad; incluyendo en el análisis el método Box-Cox, que contiene el mejor estimador de transformación.

Para evaluar la homocedasticidad, se utilizó el test de Levene, que compara la varianza de una variable métrica a lo largo de un número de grupos, para el caso se agrupó de acuerdo al representante del último laboratorio que visitó la farmacia. Se observan dos variables heterocedásticas, que son: beneficio de los consejos y experiencias gratificantes de compra con un nivel de significancia menor a 0.05. Como una solución para la

heterocedasticidad, se realizaron transformaciones de los datos para ayudar a remediar la dispersión de la varianza, estas variables transformadas fueron utilizadas como base para el planteamiento del modelo.

Para la validación de las escalas de medida se ha empleado el método basado en el estadístico Alfa de Cronbach, este coeficiente analiza la consistencia interna de la escala como una dimensión de su fiabilidad mediante el cálculo de la correlación entre los ítems de la escala, cuyo valor mínimo para la evaluación de la consistencia es 0.6 El resultado obtenido para la investigación es de 0.89 que demuestra una elevada correlación entre los ítems de la escala utilizada tipo Likert y por tanto una elevada fiabilidad en su consistencia interna y la profundidad con que los puntos del cuestionario están interrelacionados.

3.2 Modelo de Ecuaciones Estructurales

Una forma de estudiar las relaciones de dependencia entre las variables, es a través del análisis factorial confirmatorio y de la modelización de las ecuaciones estructurales, utilizando el programa informático de Análisis de Estructuras Momentáneas (Analysis of Moment Structures, AMOS), permitiendo al usuario que especifique, vea y modifique el modelo de estructura gráficamente.

Las fases en la obtención de un modelo de ecuaciones estructurales, comienza con el análisis previo de los datos y la definición de un modelo teórico, el cual se intentará contrastar estadísticamente y finaliza con la verificación parcial o global del modelo. En el caso de introducir modificaciones al modelo inicial, se repetirá todo el análisis estadístico, hasta obtener un nivel de ajuste aceptable y que sea razonablemente parsimonioso.

El modelo de gestión de lealtad del cliente hacia la organización presenta un modelo estructural que contiene variables y escalas de medida validadas, que serán aplicadas a la adaptación del modelo en la industria farmacéutica. Entonces, se entiende que el Modelo de Ecuaciones Estructurales analiza las relaciones existentes entre un grupo de variables en las que los constructos se miden con error a partir de otras variables observables denominadas indicadores, la característica es que se incorporan variables latentes al análisis, que son conceptos supuestos y no observados que sólo pueden ser aproximados mediante variables observadas. Se tiene en cuenta el error de medida de la variable observada que indica la confiabilidad de la calificación

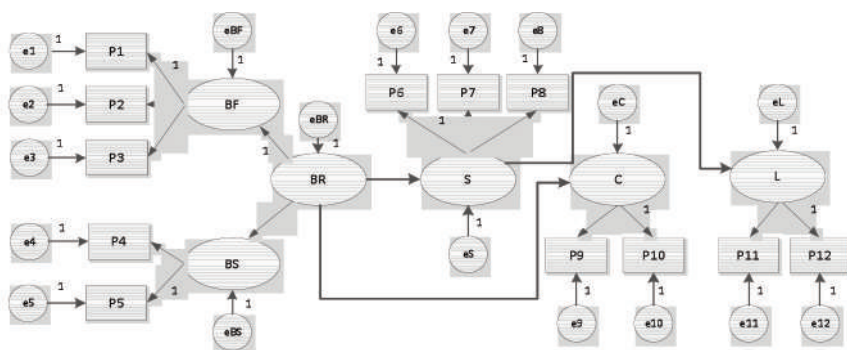
de la variable y las cargas de factores que proporcionan información del grado al cual una variable observada es capaz de medir una variable latente (Hair, J., Black, W., Babin, B., & Anderson, R., 2007).

Los modelos utilizados constan de dos partes: un modelo de medida que especifica cómo los indicadores se relacionan con sus correspondientes constructos y un modelo estructural que especifica las relaciones de dependencia entre los constructos latentes.

Se utilizó la estrategia de desarrollo del modelo para mejorarlo a través de modificaciones de los modelos de medida y estructurales.

El modelo inicial para la investigación es el propuesto por Pedraja y Rivera (2002) el que se observa en la Figura 1, donde se aprecian 12 variables observadas con sus errores de medición (e), de los cuales 3 (P1 a P3) forman el constructo Beneficios Funcionales, 2 (P4 y P5) forman el constructo de Beneficios Sociales; estas dos variables latentes dependientes (BF y BS) constituyen el constructo de los Beneficios Relacionales (BR). Existen 3 variables observadas (P6 a P8) que forman el constructo de Satisfacción global del cliente (S), 2 (P9 y P10) que componen el constructo Compromiso del cliente (C) y 2 (P11 y P12) forman el constructo Lealtad del cliente. Este modelo es considerado como base teórica para construir y comprobar la consistencia interna de la teoría y las medidas del modelo estructural propuesto para el trabajo.

Figura 1.
Modelo Inicial



Fuente: Elaboración propia (2012), en base a Pedraja y Rivera (2002), procesado con AMOS 18.

El siguiente paso a seguir se refiere a la valoración de la identificación del modelo, se considera que estará identificado si todos los parámetros lo están, se debe tener en cuenta que las variables latentes son no observadas y por lo tanto no tienen una escala definida de medición. En este caso, se estableció a 1 la carga de factor de una variable latente en cada constructo, la variable observada usualmente representa ser el mejor indicador de la variable latente y se conoce como variable de referencia, debido a que las demás variables observadas son interpretadas en relación a su unidad de medida, de acuerdo al análisis se revela que para este modelo hay 70 grados de libertad, que significa que tiene un número positivo de grados de libertad y se encuentra sobreidentificado, es decir que tiene más información en la matriz de datos que el número de parámetros a estimar.

Para la elección de la matriz de datos se especifica la matriz de correlación que hace posible las comparaciones directas de los coeficientes dentro del modelo, dado que es una matriz de varianza-covarianza estandarizada; utilizar las correlaciones es apropiado cuando el objetivo del análisis es entender el patrón de las relaciones entre constructos, pero no explicar la varianza total del constructo.

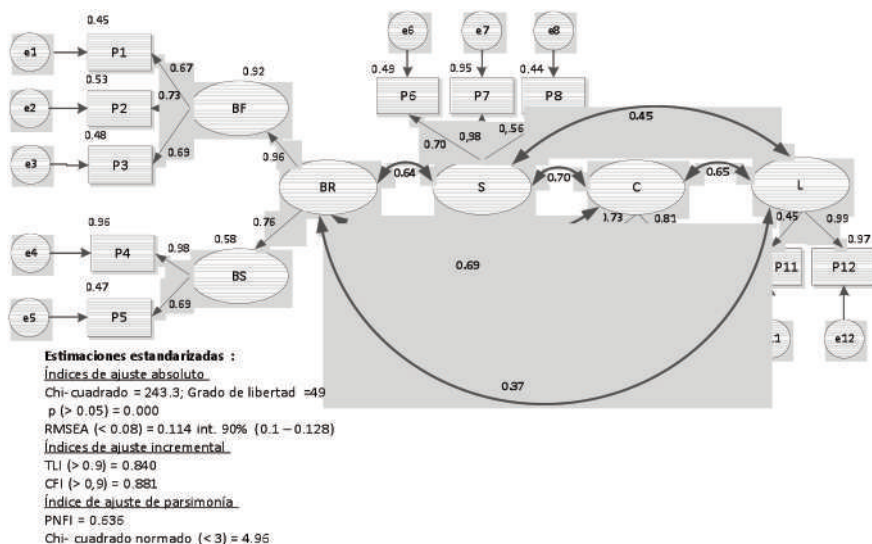
Se utilizó el método de estimación máximo verosímil, cuyo procedimiento habitual ofrece resultados válidos, eficientes y no sesgados para el tamaño de muestra elegido. A continuación se debe evaluar el ajuste global del modelo, con una o más medidas de calidad del ajuste, que mide la correspondencia entre la matriz de entrada real de correlación con que se predice mediante el modelo propuesto, cuyo objetivo es conseguir parsimonia en el modelo. Si la prueba indica índices de ajuste que no son aceptables, se puede iniciar la reespecificación del modelo, que es el proceso de añadir o eliminar los parámetros estimados para mejorar el ajuste del modelo original. Se consideran algunos indicadores empíricos de posibles reespecificaciones a través del examen de los residuos estandarizados o normalizados; otro apoyo en la evaluación del ajuste del modelo especificado consiste en el análisis de los índices de modificación, que se calculan para cada relación no estimada

Para el análisis de los datos, se utilizó el Análisis de Correlación que mide el grado de asociación lineal entre dos variables y que sirve para conocer la relación entre las variables estudiadas.

3.3 Análisis del modelo de medida

El modelo de medida inicial se puede apreciar en la Figura 2, cuyos constructos y variables observadas han sido descritas en el desarrollo del modelo inicial.

Figura 2.
Modelo de Medida Inicial



Fuente: Elaboración propia (2012), en base a Pedraja y Rivera (2002), procesado con AMOS 18.

Se observa que la mayoría de las cargas factoriales presentan resultados por encima de 0.5 y las correlaciones entre constructos tienen sentido positivo, sin embargo se detecta la existencia de una variable con varianza de error negativa, conocida como caso de Heywood, asociada al constructo de Beneficios Funcionales; por lo que, al ser una estimación infractora se fija la varianza de ese error a un valor positivo pequeño de 0.05.

Asimismo, el chi-cuadrado tiene un valor de 243.3 para 49 grados de libertad y un nivel de significación de los parámetros estimados de $p=0.00$, mientras que los valores de los índices de ajuste no reflejan resultados para aceptar el modelo.

Se debe realizar una modificación al modelo considerándose la posibilidad de eliminar una variable si se producen mejoras notables en los índices de ajuste. Si los índices de modificación sugieren alguna correlación, ésta será aceptada si tiene sentido teórico y si no existen más formas de mejorar los índices de ajuste.

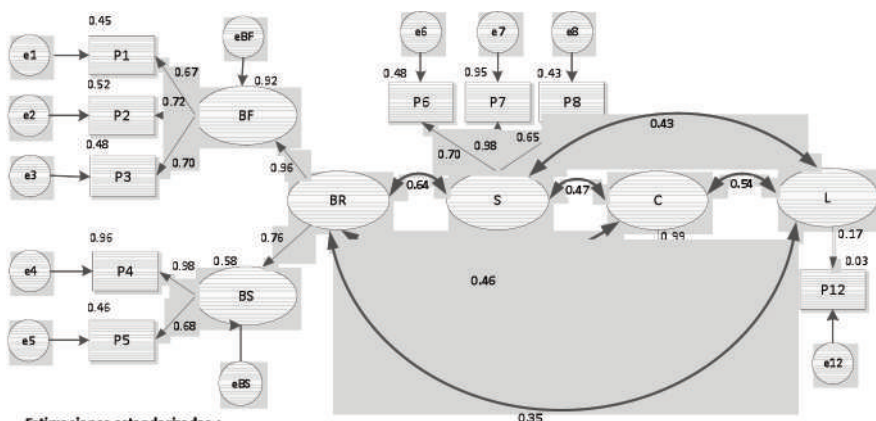
De esta manera, como se puede observar en la Figura 3, las variables eliminadas fueron: P10 referida a la colaboración hacia el laboratorio para

que tenga éxito, como consecuencia del análisis de los índices de modificación y P11 relacionada a la intención de compra futura de las farmacias, por presentar una carga factorial menor a 0.5.

Entonces, se obtienen mejores resultados en los índices de ajuste absoluto. El χ^2 disminuye a 35.7 con 26 grados de libertad; el nivel de significación es de 0.097, mayor a 0.05; el RMSEA es de 0.035 a un intervalo de confianza al 90% entre 0 y 0.061, donde el límite superior se encuentra por debajo de 0.081 establecido. Los índices de ajuste incremental presentan resultados mejorados, donde el TLI y CFI son de 0.99 cada uno, considerado como buen ajuste. El índice de ajuste de parsimonia se encuentra en el orden de 0.56 considerado como un valor aceptable y el χ^2 normado es de 1.37.

Las correlaciones entre los constructos BR, S, C y L son positivas así como todas las cargas factoriales son distintas de cero. Entonces, de acuerdo al análisis de los índices de ajuste, el modelo de medida puede ser aceptado.

Figura 3.
Modelo de Medida Final



Fuente: Elaboración propia (2012), en base a Pedraja y Rivera (2002), procesado con AMOS 18.

3.4 Evaluación del Modelo de Medida

Implica un análisis con relación a los atributos de validez y fiabilidad, la fiabilidad que es una medida de la consistencia interna de los indicadores del constructo y presentó un resultado de 0.861. La validez del constructo es la medida en que los indicadores representan una muestra adecuada de las dimensiones de un concepto. Las medidas de validez del constructo son:

a) Validez convergente, como se puede observar en el modelo de medida final, la mayoría de las cargas factoriales son superiores a 0.5; las correlaciones entre los constructos presentaron resultados positivos con valores significativamente aceptables, que confirma la existencia de validez convergente.

b) Validez discriminante, revela la ausencia o el nivel bajo de correlación entre diferentes constructos que se supone son diferentes. En primera instancia se observa que los modelos son congenéricos en las relaciones de las variables latentes, es decir que no presentan cargas cruzadas. Se caracteriza porque cada variable observada está conectada solamente con una variable latente.

Por otra parte, existe un cambio factible sugerido por los índices de modificación en el que los errores de las variables observadas quedan correlacionados y no son congenéricos en esta parte del modelo, sin embargo permite ajustarlo adecuadamente, en caso contrario el ajuste resultaría bastante pobre.

Para una prueba suficiente de validez, se tomaron los constructos por parejas y se calcularon los índices de ajuste, comparando con un modelo único donde todas variables observadas cargan en una sola variable latente, debido a las diferencias significativas que presentan los constructos en sus índices de ajuste se puede afirmar que los ítems representan dos constructos distintos, por lo que existe suficiente evidencia de validez discriminante, como se observa en la Tabla 3.

Tabla 3.

Índices de ajuste para comprobar validez discriminante

Constructos	χ^2	gl	p >0.05	RMSEA <0.08	χ^2 normado <3	TLI >0.9	CFI >0.9
BF y BS:							
2	11.4	5	0.043	0.091	2.28	0.953	0.948
1	66.9	7	0.000	0.235	9.56	0.650	0.516
BR y S:							
2	19.4	12	0.079	0.063	1.62	0.968	0.986
1	28.5	14	0.012	0.082	2.03	0.934	0.967
BR y C:							
2	11.2	5	0.048	0.089	2.24	0.940	0.980
1	13.4	4	0.010	0.123	3.35	0.872	0.966
BR y L:							
2	12.5	5	0.029	0.098	2.5	0.925	0.975
1	25.7	8	0.001	0.120	3.21	0.867	0.929
S y C:							
2	2.1	1	0.146	0.084	2.1	0.972	0.995
1	13.1	1	0.000	0.278	13.1	0.693	0.949
S y L:							
2	6.1	1	0.014	0.181	6.1	0.875	0.979
1	29.8	1	0.000	0.431	29.8	0.024	0.829
C y L:							
2	5.5	2	0.063	0.106	2.75	0.953	0.925
1	27.4	1	0.000	0.413	27.4	0.449	0.440

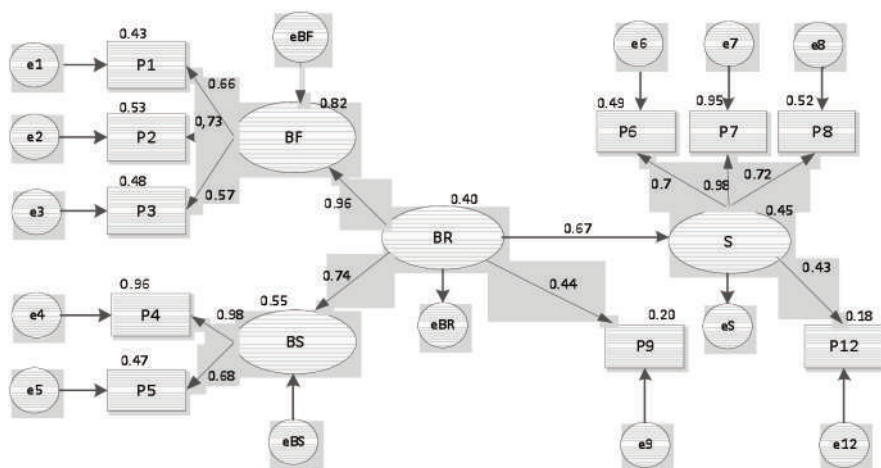
Fuente: Elaboración propia (2012), procesado con AMOS 18.

Validez nomológica, se refiere a que las medidas de diferentes conceptos teóricamente vinculados deben estar relacionadas de acuerdo con las teorías correspondientes, las covarianzas y correlaciones de todas las relaciones son significativamente distintas de cero para un nivel de significancia de 0.01; entonces, existe validez nomológica al comprobarse que los constructos están relacionados entre sí.

3.5 Análisis del modelo estructural

Una vez demostrada la validez y fiabilidad del modelo de medida, se debe valorar si el modelo estructural apoya el modelo propuesto, en la Figura 4 se aprecia el modelo que recoge las relaciones existentes entre las variables latentes según la teoría que se emplea.

Figura 4.
Modelo Estructural



Estimaciones estandarizadas :

Índices de ajuste absoluto

Chi-cuadrado = 34.5; Grado de libertad = 25

p (> 0,05) = 0.098

RMSEA (< 0.08) = 0.035 int. 90% (0.0 – 0.062)

Índices de ajuste incremental

TLI (> 0.9) = 0.985

CFI (> 0.9) = 0.992

Índice de ajuste de parsimonia

PNFI = 0.541

Chi-cuadrado normado (< 3) = 1.38

Fuente: Elaboración propia (2012), procesado con AMOS 18.

Se puede apreciar que las cargas factoriales de la relación de los constructos son superiores a 0.5; encontrándose resultados próximos a este valor de 0.44 y 0.43 para las variables observadas de comportamiento del cliente y lealtad respectivamente. El nivel de fiabilidad es de 0.861 según el coeficiente Alfa de Cronbach.

El modelo estructural presenta un adecuado nivel predictivo, el constructo BR tiene un valor de 0.67 con el constructo Satisfacción y 0.44 con la variable observada P9, referida al alto nivel de compromiso del cliente con el laboratorio y a su vez la variable latente S, tiene un valor de 0.43 con la variable observada P12, sobre la intención actual de compra; esto quiere decir que con el constructo Beneficios Relacionales, se consigue explicar más

de la mitad de las circunstancias que influyen en la lealtad del cliente hacia la organización.

En cuanto al análisis factorial confirmatorio del modelo, se obtienen índices de ajuste absoluto aceptables, donde se observa que el nivel de significación es de $p=0.098$ para un χ^2 de 34.5 con 25 grados de libertad; el RMSEA es de 0.035 que se encuentra dentro el intervalo de 0.00 y 0.062; los índices de ajuste incremental presentan resultados razonables de TLI=0.986 y CFI=0.992, el índice de ajuste de parsimonia es de 0.541 y el χ^2 normado de 1.38.

Los resultados obtenidos demuestran una capacidad explicativa que permite aceptar el modelo estructural como válido y, dada la naturaleza del estudio que es explorar las relaciones existentes, a continuación se realiza un análisis de las relaciones esquematizadas en concordancia con el objetivo propuesto.

- a. Los beneficios funcionales y sociales, que representan los beneficios funcionales, afectan directamente, tanto a su nivel de satisfacción global, como al compromiso que sienta con la organización y de forma indirecta, vía satisfacción a la lealtad. Los beneficios que pueden obtener los clientes de las relaciones se centran en el incremento de la confianza, la reducción de riesgos en la compra, ventajas económicas, simplificación y aumento de la eficiencia en el proceso de decisiones.
- b. Los beneficios relacionales derivados de su relación con el personal, ejercen un efecto positivo sobre su nivel de compromiso este aspecto demuestra la importancia de los esfuerzos de promoción y venta de los laboratorios en su provisión, a través de:
 - Seguimiento a compras frecuentes de los productos del laboratorio, actuando con oportunidad, precisión y practicidad.
 - Presencia promocional con elementos de recordación como material promocional gráfico, regalos y atenciones personalizadas.
 - Sin embargo el nivel de compromiso no presenta una relación directa y significativa sobre la lealtad de comportamiento de compra de las farmacias.
- c. Los beneficios relacionales ejercen un efecto indirecto sobre la lealtad de las farmacias, medido a través de la satisfacción global con el

cliente y no a través de su compromiso. El análisis de los resultados, dio cuenta de la no significancia de dos parámetros, que son la relación directa entre la satisfacción global del cliente y su compromiso con la organización, y la correspondiente relación de esta última con la lealtad.

Por lo que se considera importante que el trabajo de los vendedores en farmacias concentre sus esfuerzos en:

- Destacar la marca de los productos y el prestigio del laboratorio que avala los mismos.
 - Ofrecer calidad y efectividad en las entrevistas con las farmacias.
 - Lograr un compromiso corporativo que involucre a todos los niveles de la organización en conseguir la lealtad de los clientes.
- d. La relación establecida entre las farmacias y el personal afecta significativamente a la satisfacción global, y ésta a su vez afecta positivamente a la lealtad de comportamiento de compra manifestada por los clientes.

Para afianzar la relación con las farmacias, el personal de ventas debe:

- Tener un adecuado conocimiento de las necesidades y expectativas de las farmacias para dar a conocer los beneficios de los productos.
- Brindar todo el soporte informativo necesario a los clientes.
- Mantenerse informado respecto a la aparición de novedades terapéuticas significativas para ampliar la línea de productos.
- Incrementar los promedios de visita a las farmacias.

Conclusiones finales

Se deben determinar objetivos relacionales claros, que integren las áreas incluidas de venta, promoción y distribución de sus productos, tomando en cuenta la motivación del personal involucrado, con reconocimientos o recompensas a los empleados que se esfuercen en conseguir la lealtad de las farmacias. Entonces se puede concluir que:

- La conceptualización de la lealtad como un proceso relacional crea nuevos espacios para la acción gerencial, vinculada a la atracción y al mantenimiento de sus clientes, que permite a las empresas diseñar

servicios y productos para construir un sistema de relaciones aprovechando las oportunidades de negocio presentes en su entorno.

- Desde el punto de vista de los clientes, los beneficios relacionales derivan de la relación mantenida con los vendedores y/o visitantes médicos, de tal manera que éstos ayuden a las farmacias a mejorar su proceso de decisión de compra a través de, por ejemplo, la disminución del tiempo necesario para la misma y de los consejos ofrecidos, así como de la relación personal y amistosa que mantenga con el cliente. Estos aspectos se consideran importantes debido a las características de la cartera de productos que son ofertados en las farmacias.
- Se evidencia que los laboratorios farmacéuticos que proporcionen beneficios relacionales a las farmacias, estarán incidiendo directamente sobre la satisfacción global de las mismas, y posteriormente en su lealtad, haciendo que las empresas puedan desarrollar una ventaja competitiva sostenible, que finalmente se traduzca en beneficios económicos para los laboratorios.
- Las empresas farmacéuticas que consigan proporcionar beneficios a las farmacias a través de su personal de contacto, estarán estableciendo un nexo psicológico con los mismos reforzando su nivel de compromiso, que puede llegar a impedir que los clientes busquen otras alternativas de compra, convirtiéndose en barreras de entrada de competidores como en barreras a la salida a dichos clientes, aspecto que otorga ventajas a la empresa frente a la competencia.
- Las empresas que integren a su estrategia comercial al marketing relacional, aportarán un elevado valor a su personal de contacto, debido la calidad de información que obtienen de las farmacias en tiempo real, aspecto que ayudará a establecer políticas de ventas, que a largo plazo pueden repercutir en mayores beneficio económicos.
- Se comprueba que el modelo estructural planteado es capaz de explicar la lealtad manifestada por las farmacias a través del porcentaje de compras realizadas a los laboratorios farmacéuticos de su preferencia. Esta lealtad puede llegar a convertirse en un beneficio económico para la empresa, ya que supone la existencia de una actitud favorable relativa a alternativas potenciales.

- Debido a las características de la industria farmacéutica en la ciudad de Cochabamba, el crecimiento en la oferta de productos y servicios genera una competencia ardua entre las empresas, por lo tanto a la hora de establecer políticas de fidelización, el compromiso de establecer relaciones sólidas con los clientes, tiene que ser mayor.

Recomendaciones

Se presentan algunas recomendaciones de posibles estrategias de marketing relacional que pueden ser aplicadas en las empresas en estudio:

La aplicación de una estrategia de marketing relacional basada sobre una gestión de clientes se diseña en cinco áreas:

- Implementación de un programa de marketing relacional Customer Relationship Management (CRM) estratégico, como una combinación de procesos organizativos y tecnológicos, para buscar mejorar la gestión del negocio en torno al comportamiento de sus clientes.
- Crear las premisas oportunas para establecer un dialogo profesional con los clientes, facilitando canales para que se comuniquen con la empresa y respondiendo adecuada y rápidamente a sus comentarios o quejas.
- Diseñar sistemas para detectar y recuperar clientes insatisfechos, para conocer las posibles causas de insatisfacción referentes al producto o servicio prestado, permitiendo de este modo evitar la deserción final del cliente o su recuperación, así como establecer un sistema de mejoras continuas para el resto de los clientes.
- Organización de eventos y programas especiales para fomentar un mayor contacto con la empresa, la satisfacción sobre estas acciones pueden generar en los clientes referencias positivas y una mayor prescripción de los productos o servicios entre grupos de influencia.
- Crear un programa de fidelización con el objetivo de retener a los clientes fomentando comportamientos leales con la empresa. Se pretende incrementar la rentabilidad a través de aumentar la cuota de consumo de los productos o servicios, transformando a un bajo consumidor en uno intensivo, incidiendo sobre sus hábitos de compra con la finalidad de estar presentes en la mente del cliente, creando mayores oportunidades de consumo.

- Desarrollo de una imagen de marca, debido a que incrementa la confianza de los clientes; los laboratorios farmacéuticos deben implementar estrategias en este campo por la intensa competencia que caracteriza al mercado farmacéutico.
- Estrategia de venta relacional, debería estar caracterizada por una orientación a largo plazo, la existencia de una confianza por actividades de servicio al cliente y de obtención de información acerca de los competidores.
- El *merchandising*, la estrategia debe estar dirigida a incrementar la eficiencia en la promoción de ventas, se puede utilizar material promocional como: descuentos y primas por compras que se pueden hacer en dinero o especie, entrega de muestras y obsequios para las farmacias o a los consumidores finales, publicidad en el lugar de venta proporcionando material como exhibidores, *displays* o carteles informativos con el objetivo de estimular la rotación de los productos en las farmacias.
- La industria farmacéutica en Bolivia tiene la responsabilidad de producir fármacos para proteger y mejorar la salud de la población, en este sentido, la industria se debe preparar para enfrentar la emergencia de nuevas tecnologías, el acortamiento del ciclo de vida de los productos, el incremento de la competencia internacional, las demandas de los servicios y el surgimiento de nuevas enfermedades. Este trabajo demuestra nuevos senderos en la aplicación del modelo de ecuaciones estructurales al sector de la industria farmacéutica para investigaciones futuras.

Referencias Bibliográficas

- ANGELL, M. (2006). *La verdad acerca de la Industria Farmacéutica: Cómo nos engaña y qué hacer al respecto* [Versión electrónica]. Grupo Editorial Norma.
- BARROSO, C. & Martín, E. (1999). *Marketing Relacional*. Madrid: ESIC Editorial.
- CURRÁS, R. & Küster, I. (2003). *Internet como herramienta de marketing de relaciones en España*. Valencia: Universidad Politécnica de Valencia.

- GRÖNROSS C. (1994). *Marketing y Gestión de Servicios: la gestión de los momentos de la verdad y la competencia en los servicios*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S.A.
- HAIR, J., Anderson, R., Tatham, R., & Black, W. (1999). *Análisis Multivariante* (5ta ed.). Madrid: Prentice-Hall Iberia.
- HAIR, J., Black, W., Babin, B., & Anderson, R. (2007). *Multivariate data analysis* (7th ed.). New York: Macmillan.
- JENSSEN, J. (2004). Farmacéutico / Bolivia. In I. y F. R. Fitch, Ltda. Bolivia, (Ed.), *Análisis de Riesgo Droguería Inti S.A.: Corporates América Latina*.
- PEDRAJA, M. & Rivera, P. (2002). *La Gestión de la Lealtad del cliente a la Organización. Un enfoque de Marketing Relacional*. Economía Industrial, 143-152.
- REINARES, P. & Ponzoa, J. M. (2002). *Marketing Relacional. Un nuevo enfoque para la seducción y fidelización del cliente*. Madrid: Pearson Educación, S.A.
- SAN MARTÍN, S. (2001). *Perfil del cliente de agencias de viajes desde un enfoque de Marketing Relacional*. Burgos: Universidad de Burgos. 3-17.
- VICÉNS, J., Medina, E. (2005). *Análisis de datos cualitativos* [Versión electrónica] de
<http://www.uam.es/personal_pdi/economicas/eva/pdf/tab_conting.pdf>

LA FUENTE CARDONA, Sonia Daniela (2013). "Marketing Relacional en la Industria Farmacéutica de la ciudad de Cochabamba". Perspectivas, Año 16 – N° 31 – abril 2013. pp. 63-86. Universidad Católica Boliviana "San Pablo". Cochabamba.

Recepción: 28/02/2013
Aprobación: 01/04/2013