

**UNIVERSIDAD DEL ROSARIO**



**Multichannel Access Platform (MAPa)**

**The New Era of Communication with Payers**

**Trabajo de Grado**

**Santiago Herrán Diazgranados.**

**Bogotá D.C.**

**2019.**

**Universidad del Rosario**



**Multichannel Access Platform (MAPa)**

**The New Era of Communication with Payers**

**Trabajo de Grado**

**Santiago Herrán Diazgranados.**

**Bogotá D.C.**

**Tutor: Luis Fernando Chavarro**

**Maestría en Emprendimiento e Innovación.**

**Bogotá D.C.**

**2.019**

## Índice

Resumen Ejecutivo.....	1
Abstract & Keywords.....	3
1. Descripción general del proyecto.....	5
1.1 Antecedentes.....	5
2. Descubrimiento de la oportunidad. ....	7
2.1 Ampliación interna. ....	7
2.2 Ampliación Externa. ....	9
2.3 Propuesta de Valor.....	11
2.4 Perfil del Early Adopter.....	17
3. Validación de la oportunidad. ....	19
3.1 Validaciones.....	19
3.1.1 Validación del prototipo.....	20
4. Producto y/o Servicio. ....	21
5. Plan de Marketing.....	23
5.1 Compañía (Bayer AG).....	23
5.2 Contexto.....	25
5.2.1 Económico:.....	25
5.2.1 Social: .....	26
5.3 Análisis de Mercado.....	27
5.3.1 Total Available Market (TAM). Mercado Total Disponible. ....	28
5.3.2 “Served Available Market” (SAM). Mercado Disponible Atendido. ....	28
5.3.3 “Serviceable & Obtainable Market” (SOM). Mercado utilizable y obtenible. ....	28
5.4 Clientes. ....	30
5.4.1 Clientes internos.....	31
5.4.2 Clientes externos.....	31
5.5 Competencia. ....	32
5.6 Posicionamiento.....	33
5.7 Postura de Marca. ....	35
5.8 Plataforma estratégica de la Marca.....	36
6. Marketing MIX – Las 4E’s.....	37
6.1 Exchange. ....	37
6.2 Every Place – Estrategia de comercialización.....	38
6.3 Evangelism – Estrategia de comunicación. ....	40

6.4	Ejecución del plan de mercadeo.....	42
6.5	Planteamiento estratégico – DOFA.....	42
7.	Plan operacional.....	43
	ANEXOS.....	46

## Lista de Figuras.

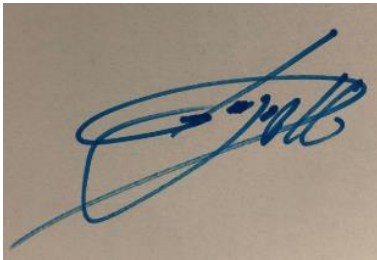
Figura 1. Ampliación con los clientes internos .....	08
Figura 2. Insights clientes internos, área de Acceso al Mercado .....	08
Figura 3. Ampliación con los clientes externos. ....	09
Figura 4. Insights clientes externos. ....	10
Figura 5. Intereses funcionales, emocionales y sociales clientes externos. ....	11
Figura 6. Propuesta de valor MAPa. ....	14
Figura 7. Resultados del taller Perfil del cliente y Mapa de Valor. ....	16
Figura 8. Taller Mapa de Empatía y Mindsets. ....	19
Figura 9. Video pregrabado proceso MIPRES. ....	21
Figura 10. Comentarios al video pregrabado proceso MIPRES. ....	21
Figura 11. Visual módulo administrador del prototipo de alta resolución. ....	22
Figura 12. Análisis de características Growth Engine Canvas. ....	23
Figura 13. Análisis de flujo de servicio de la plataforma MAPa. ....	23
Figura 14. Medición de las cuentas claves clasificación en los segmentos para priorización. ....	28
Figura 15. Segmentación institucional, Mercado TAM, SAM y SOM. ....	29
Figura 16. Ejemplo organigrama institucional. ....	29
Figura 17. Segmentación de los tomadores de decisión institucional. ....	30
Figura 18. Análisis competitivo MAPa. ....	33
Figura 19. Logotipo MAPa. ....	36
Figura 20. Estrategia de reconversión y referenciación de MAPa. ....	42

## Lista de Tablas.

Tabla 1. Características Mindset Positivo. ....	17
Tabla 2. Características Mindset Lider. ....	17
Tabla 3. Características Mindset Racional. ....	17
Tabla 4. Características Mindset Científico. ....	18
Tabla 5. Características Mindset Eficiente. ....	18
Tabla 6. Disponibilidad de Inversión. ....	37
Tabla 7. Estrategias de comunicación. ....	41
Tabla 8. Estructura de costos. ....	44
Tabla 8. Links políticas. ....	45

### **Declaración de originalidad y autonomía.**

“Declaro bajo gravedad de juramento, que he escrito el presente Proyecto Aplicado Empresarial por mi propia cuenta, y que, por lo tanto, su contenido es original. Declaro que he indicado clara y precisamente todas las fuentes directas e indirectas de información y que este Proyecto Aplicado Empresarial no ha sido entregado a ninguna otra institución con fines de calificación o publicación”.

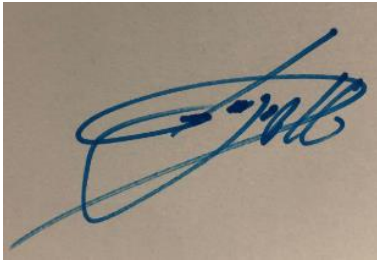
A handwritten signature in blue ink on a light brown background. The signature is stylized and appears to be 'S. Herrán'.

**Santiago Herrán Diazgranados**

**Agosto 2019.**

### **Declaración de exoneración de responsabilidad.**

“Declaro que la responsabilidad intelectual del presente trabajo es exclusivamente de su autor. La Universidad del Rosario no se hace responsable de contenidos, opiniones o ideologías expresadas total o parcialmente en él”.

A handwritten signature in blue ink on a light brown background. The signature is stylized and appears to be 'S. Herrán'.

**Santiago Herrán Diazgranados**

**Agosto 2019.**

## **Dedicatoria.**

A todo el equipo del área de Acceso al Mercado de Bayer Colombia y al área de Innovación de Bayer, en especial a Gustavo Agreda y Carolina Ibañez por el compromiso incondicional en el soporte de dicho proyecto. Así mismo a la compañía Escala por sus consejos y recomendaciones. A los excelentes docentes de la Maestría en Emprendimiento e Innovación por compartir con nosotros los estudiantes su conocimiento pero sobre todo su experiencia sin ninguna pretensión más allá de hacernos mejores profesionales que le aporten a la sociedad colombiana.

Finalmente a mi familia, Camila y Lucas por las horas de ausencia, les debo besos y abrazos y muchos juegos en el piso y el parque.

Santiago Herrán Diazgranados.

## **Resumen Ejecutivo.**

Tradicionalmente las compañías farmacéuticas desarrollan sus propuestas de valor, basados en las características o beneficios intrínsecos del producto; dichas características o beneficios son plasmados en documentos, que se han vuelto estándares dado los requisitos de las agencias de evaluación o los comités de compras y científicos de las instituciones de salud. Estos documentos son extensos y complejos lo que dificultan el claro entendimiento de dichos beneficios.

Por tal motivo, las instituciones que usan estos documentos y sus miembros reciben toneladas de documentación o información por parte de las diferentes empresas y de los diferentes productos, lo que les dificulta su revisión y retrasa el proceso de toma de decisiones de la inclusión de un producto en la institución a sus respectivos cuadros básicos, guías de manejo o protocolos de atención. Esto dificulta la entrega de nuestros **mensajes de valor**, así como la recepción de comentarios o feedback por parte de los pagadores que nos permita aclarar, ampliar o proporcionar información útil y enfocada ya que el canal de comunicación no es oportuno y se limita a documentos de difícil manejo y entendimiento.

Como resultado de eso, los tomadores de decisión probablemente pueden rechazar nuestros productos o tomar una decisión no informada en lugar de solicitar más información. Sumado a esto, es difícil para nosotros entender cuáles son los “drivers” o motivadores de dicho tomador de decisiones que mueven la decisión de incluir o no un producto específico.

Se vuelve más complicado teniendo en cuenta que cada pagador puede tener diferentes factores de decisión (económicos, técnicos, clínicos, comerciales, etc.).

Dado lo anterior iniciamos un proyecto enmarcado dentro de una iniciativa global de innovación denominada “HYPE” para encontrar una manera más eficiente de 1. Entregar nuestro valor a los clientes y 2. Entender mejor sus necesidades. Esta iniciativa ganó el

concurso interno de la compañía a nivel mundial y ahora cuenta con un presupuesto de €35.000 para el desarrollo de un prototipo.

Para ello iniciamos un proceso de innovación para mejorar el proceso de entrega de la propuesta de valor de los productos de la compañía. Este proyecto contiene varios tipos de innovación (Larry, Keeley, Brian, Quinn, Ryan, Pikkel, & Helen, Walters, s. f.), tales como: ***operación en red*** al crear redes y comunidades donde se pueda generar y/o intercambiar valor, de ***proceso*** dado que busca rediseñar el proceso actual de transmisión de la oferta de valor de la compañía, de ***Plataforma/sistema*** en donde buscamos ofrecer valores agregados que sean de utilidad para nuestros clientes y de esta manera aumentar el valor percibido por ello, estos valores agregados también son un ***servicio*** adicional el cual esperamos mejore su modelo de atención y por ende la calidad del servicio que prestan a sus pacientes, de ***canal*** dado que utilizaremos canales de distribución de nuestra oferta de valor nunca antes utilizados en la compañía como lo es un canal digital o eMailing, en la actualidad el único canal es la entrega de los documentos denominados Dossiers de Valor y finalmente innovación en la ***experiencia en el cliente*** con el uso de dichos canales así como en el contenido, valores agregados y creación de una comunidad científica la cual podrá intercambiar información y buenas prácticas para el mejoramiento de la atención en salud.

El resultado final es un prototipo de plataforma mixta (Análoga y Digital), que mediante diferentes canales busca entregar a nuestros clientes de manera eficiente los beneficios de nuestros productos y de la compañía. Se concibe esta plataforma como una actualización de un proceso interno de la compañía por lo que podemos definir el proyecto como un intraemprendimiento.

Palabras clave: mensajes de valor, plataforma, multicanal, experiencia en el cliente.

### **Abstract & Keywords.**

Traditionally, pharmaceutical companies develop their value propositions, based on the intrinsic characteristics or benefits of the product; these characteristics or benefits are reflected in documents, which have become standards given the requirements of the evaluation agencies or the purchasing and scientific committees of the health institutions. These documents are extensive and complex, making it difficult to understand these benefits clearly.

For this reason, the institutions that use these documents and their members receive tons of documentation or information from different companies and different products, making it difficult for them to review and delay the decision-making process of including a product in the institution to their respective basic cadres, management guides or care protocols. This makes it difficult to deliver our **value messages**, as well as the reception of comments or feedback from the payers that allow us to clarify, expand or provide useful and focused information since the communication channel is not timely and is limited to documents of difficult handling and understanding.

As a result, decision makers can probably refuse our products or make an uninformed decision instead of requesting more information. In addition to this, it is difficult for us to understand what are the "drivers" or motivators of said decision maker that move the decision to include or not a specific product.

It becomes more complicated considering that each payer may have different decision factors (economic, technical, clinical, commercial, etc.).

Given the above, we started a project framed within a global innovation initiative called "HYPER" to find a more efficient way to 1. Deliver our value to customers and 2. Better understand their needs.

For this, we started an innovation process to improve the delivery process of the company's value proposition. The end result is a mixed platform prototype (Analog and Digital), which through different channels seeks to efficiently deliver the benefits of our products and the company to our customers. This platform is conceived as an update of an internal process of the company so we can define the project as an intrapreneurship.

**Keywords:** value messages, platform, multichannel, customer experience.

## 1. Descripción general del proyecto.

### 1.1 Antecedentes.

En los noventa Gordon Guyatt propone una estrategia de toma de decisiones denominada Medicina Basada en la Evidencia (MEB, abreviatura en inglés), “para superar la práctica médica basada en la intuición, la racionalidad fisiopatológica o la experiencia clínica no sistematizada, integrando la experiencia y habilidad clínica con la mejor evidencia externa disponible” (Sackett, DL, Rosenberg, WM, Gray, JA, Haynes, RB, & Richardson, WS, 1996), citado por (Málaga G, Neira-Sánchez ER, 2018). MEB supone el análisis de la *eficacia* y la *seguridad* de las intervenciones terapéuticas.

Ahora bien, la economía “ha venido ampliando el interés por el estudio de la salud a lo largo de los tres últimos decenios.” (Gil, Ospina, 2005, p. 69), hasta el punto de estandarizar sus métodos en una “nueva disciplina” (Gil, Ospina, 2005, p. 69) denominada “*economía de la salud*” (Gil, Ospina, 2005, p. 69). El vínculo entre estas dos disciplinas conforma un “marco teórico metodológico” (Valdés JC, 2010, p. 4). Dicho marco metodológico asume una *teoría prescriptiva* dado que “define y trata de explicar la forma en que se deben tomar las decisiones” referente a cualquier decisión del ser humano y en este caso en el sector de la salud (Bórea, Fabián & Vélez, Ignacio, s, f, p. 6) lo que le imprime un proceso estándar y le da racionalidad a la toma de decisiones. Dicho proceso estándar se ha denominado Evaluación Económica de Tecnologías Sanitarias (EeTS), la cual no solo evalúa la calidad, la eficacia y la seguridad como en la MEB, sino que también se “utilicen de forma óptima” (Díaz, JA, 2005, p. 210), esto es la eficiencia de la tecnología en un mercado específico como lo es Colombia, es decir que la eficiencia de una tecnología es la relación entre la efectividad (Calidad + eficacia + seguridad) y su impacto económico o presupuestal en el mercado a estudio.

Es decir que dicho método estándar precisa al menos el análisis de su comportamiento tanto curativo o paliativo y su impacto o carga en el presupuesto de los diferentes sistemas de salud o instituciones.

Para surtir dicho proceso, los productores de Tecnologías Sanitarias (TS) como los medicamentos o dispositivos médicos (IECS - INSTITUTO DE EFECTIVIDAD CLÍNICA SANITARIA, 2019), tienen que compilar dicha información en documentos extensos que se han denominado “Dossiers de Valor” para que los tomadores de decisión de las diferentes instituciones puedan extraer los beneficios de dichas tecnologías y así incorporarlas en sus vademécums y así decidan invertir en dicha TS.

Sin embargo, la toma de decisiones en salud como en cualquier otro aspecto, está influenciada por factores subjetivos como la personalidad del individuo o la presión de la situación, como lo referencia la teoría descriptiva. La cual “se ocupa de describir cómo se toman en realidad las decisiones” (Bórea, Fabián & Vélez, Ignacio, s, f, p. 6).

El área de *Market Access* (Acceso al Mercado) de la compañía, se encarga de la elaboración de las propuestas de valor de los productos y los valores agregados para las instituciones de salud. El proceso actual se basa en la transmisión de los beneficios mediante documentos físicos o digitales denominados dossiers de valor a través de una vía análoga, es decir mediante la entrega física de los dossiers impresos o digitalmente en unas Universal Serial Bus (USB).

En múltiples ocasiones durante los últimos dos años hemos recibido preguntas repetitivas a cerca del valor de los productos y sus beneficios por parte de los clientes a pesar de haberles suministrado la información en los dossiers de valor. Adicionalmente, inadecuadas interpretaciones de los mismos haciendo que se sub-valoren dichos beneficios. Es por ello que mediante algunas las metodologías de innovación recibidas en la maestría actualizaremos el proceso de transmisión de los mensajes de valor.

## **2. Descubrimiento de la oportunidad.**

Esta iniciativa nace del área de Market Access (Acceso al Mercado) de la compañía, sin embargo este proyecto cuenta con cuatro colaboradores internos así:

- Área Global de innovación: Dado que el proyecto no cuenta con presupuesto asignado, aplicamos a un concurso interno de proyectos de innovación y el área Global de Innovación nos asignó €35.000.
- El área de Tecnologías e Informática (IT), quienes nos ayudan con los procesos de control de calidad en el desarrollo de la plataforma, así como en el desarrollo de la idea.
- El área de Innovación local (Colombia), quien nos colabora con los procesos de ideación, ampliación, concreción, creatividad, optimización con metodologías de innovación adoptadas por la compañía.
- El área de gestión de proyectos, quien nos colabora con la gestión del proyecto y desarrollo de la idea, así como desarrollo del prototipo.

Se realizó un análisis preliminar expresado en el formato “The Business Model Canvas” lienzo de modelo de negocio (Osterwalder, A & Pigneur, Y, 2011, p. 44). Anexo 1. El cual sufrió un análisis de ampliación que regularmente se usa en la compañía con el equipo de innovación y en esta ocasión con un proveedor externo (ESCALA) para comprender y recolectar información directamente de los usuarios potenciales, para darle más imparcialidad a la ampliación, validamos este proceso tanto internamente como externamente con algunos de nuestros clientes: Anexo 2.

### **2.1 Ampliación interna.**

Mediante dos sesiones grupales con el equipo de Market Access (Acceso al Mercado) de la compañía compuesto por ocho miembros así: 3 gerentes de acceso, cinco gerentes de cuentas institucionales y un analista y entrevistas individuales con cada uno de los miembros de dicho equipo a profundidad y semi-estructuradas. Adicionalmente una sesión grupal con el

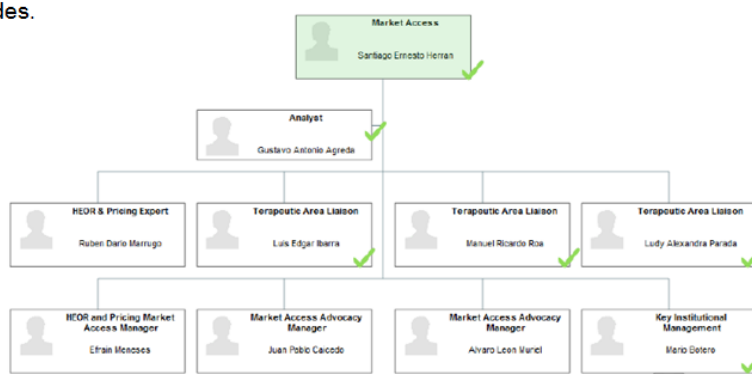
comité ejecutivo de la compañía compuesto el presidente, tres directores de las áreas terapéuticas de la compañía, el asociado de negocio de recursos humanos y el del área legal, así como al director médico. Finalmente una teleconferencia con el equipo global de innovación. Figuras 1 y 2.

### Ampliación con los clientes internos

Validaciones internas para:

- Propuesta de valor de MAP.
- Gap, oportunidades.
- Segmentos.

Organigrama área de Acceso



✓ Personas entrevistadas

Figura 1. Ampliación con los clientes internos, área de Market Access (Acceso al Mercado). MAP:

Multichannel Access Platform

Fuente: Elaboración propia.

### Ampliación con los clientes internos

Principales Hallazgos

Validaciones internas

- #2 sesiones grupales.
- #3 Entrevistas individuales con los Market Access Managers
- #5 Entrevistas individuales con los Key institucional Managers.

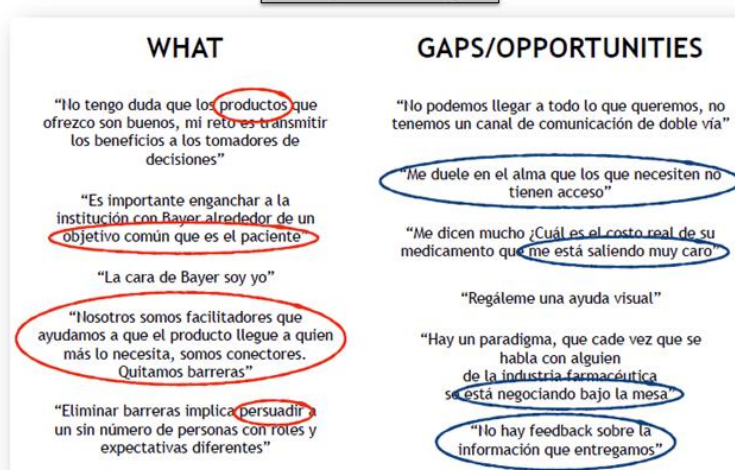


Figura 2. Insights clientes internos, área de Market Access (Acceso al Mercado).

Fuente: Elaboración propia.

Las expresiones más importantes fueron: "somos conectores, quitamos barreras", "no tenemos un canal de comunicación de doble vía" "me dicen mucho ¿Cuál es el costo real de

su medicamento?”, entre otros. El análisis de las entrevistas con los clientes internos es, que a pesar de tener conocimiento de los beneficios de los productos, el proceso actual no cumple el propósito de transmitir de una forma adecuada dichos beneficios. Hay dificultades adicionales basadas en la baja confianza de los interlocutores con la información suministrada y pobre interlocución para discutir las inquietudes.

## 2.2 Ampliación Externa.

Se realizó por parte del proveedor externo una sesión grupal con ocho miembros de seis instituciones y a su vez sesiones individuales con una entrevista semi-estructurada con cinco de los ocho asistentes a la sesión grupal. Figuras 3, 4 y 5.

### Ampliación con los clientes externos



Figura 3. Ampliación con los clientes externos.  
Fuente: Elaboración propia.

Las expresiones más importantes fueron: “todo funciona en Excel”, “hayo la información en Google”, “ellos son mercaderistas, su objetivo es vender”, entre otros. Basado en las expresiones el hallazgo principal es la falta de confianza basada en el paradigma del interés comercial. Adicionalmente se evidencia una falta de disponibilidad de tiempo para realizar análisis comparativos y ajustados a las necesidades de la institución. Figura 4.

### Ampliación con los clientes externos

- Validaciones Externas  
 - #1 sesión grupal.  
 - #5 Entrevistas individuales con Stakeholders

WHAT	GAPS/OPPORTUNITIES
"Mi día a día se va en 40% gestión de casos, 30% requerimientos y 30% Gestión de Calidad, etc"	"El problemas no es de acceso a información técnica, faltan estadísticas locales y herramientas para hacer inferencia"
"Me miden por: 1. La salud de mis afiliados (# de enfermos), 2. Satisfacción (encuestas periódicas), 3. Plata (Costo promedio por paciente)"	"Recibo información a diario que dice que su producto es el mejor"
"Mi día se va resolviendo casos puntuales, medicamentos que no se entregan, siniestralidad"	"Sin necesidad de tanta visita, con tanta ia es un problema recibir lo comercial"
"Yo agrupo los medicamentos en 3 grupos: 1. iPhone y Samsung muy buenos y caros, 2. Huawei buenos y más baratos, 3. Flechas celular Sisben. Intento que mi portafolio tenga mucho 2 y 3. "	"Todo funciona con Excel"
	"Ellos son mercaderistas, su objetivo es vender"

Figura 4. Insights clientes externos.  
 Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, en la investigación de mercado, ESCALA realizó una búsqueda de diferentes intereses diferenciándolos en funcionales, emocionales y sociales en los tomadores de decisión que cada uno de los clientes lleva en las diferentes instituciones que se muestran en la figura 3. Se evidenciaron intereses emocionales tales como: el interés por minimizar los problemas legales o ayudar sinceramente a los pacientes. Otros sociales como el interés por ascender en sus posiciones dado el cumplimiento de los objetivos institucionales, entre otros.

Figura 5.

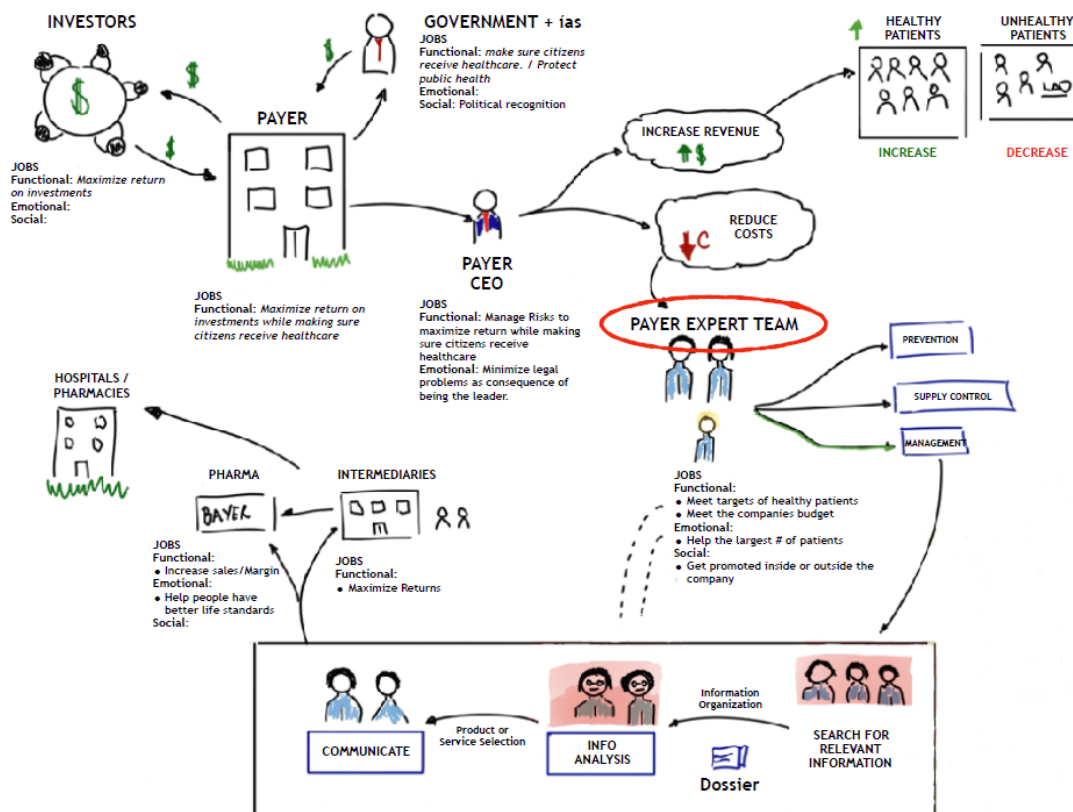


Figura 5. Intereses funcionales, emocionales y sociales clientes externos.

Fuente: Elaboración propia.

Los hallazgos fundamentales del ejercicio fueron una falta de tiempo para profundizar en la información suministrada y/o existente, frustración al no poder mejorar los indicadores en salud, las instituciones están más preocupadas por el presupuesto, el tiempo de los entrevistados se consume resolviendo los temas del día a día y dificulta la planeación a mediano y largo plazo todo ello afectando la toma la toma de decisiones.

### 2.3 Propuesta de Valor

Luego de la etapa de ampliación, realizamos un taller con el equipo de Market Access (Acceso al Mercado) de la compañía y los formatos suministrados en la clase de Teorías del Emprendimiento para el perfil del cliente de los clientes externos, así como la propuesta o mapa de valor. (Osterwalder, A, Pigneur, Y, Bernada, G, & Smith, A, 2014) (Blank, S., 2014) Anexo 3.

Buscamos entonces entregar las propuestas de los beneficios de nuestros productos (dossier de valor) de una manera innovadora y eficiente con el fin de optimizar nuestras marcas en las diferentes instituciones, así como satisfacer sus necesidades y expectativas y responder a tiempo a sus necesidades. (Amabile, T & Khairi, M, 2008)

Mediante una plataforma no solamente desde el sentido informático (digital) (Porto, JP & Merino., 2009), si no también análogo, en donde mediante un conjunto de procesos y personas logremos desarrollar diferentes herramientas que nos ayuden a cumplir los objetivos del proyecto. Al final, este proyecto reinventará nuestro proceso interno en la compañía, así como el análisis y enfoque al cliente. (Hamel, G, 2006)

**Objetivo:** Entregar nuestra propuesta de valor y beneficios de la compañía (Beneficios de los productos y valores agregados a nuestros clientes), de una manera innovadora y efectiva a nuestros clientes, de modo que cuando tengan dudas o necesiten más información sobre un tema específico, podamos responder lo antes posible sobre sus necesidades.

**Alcance:** Desarrollar una solución "Plataforma" que pueda ayudarnos a construir un canal efectivo, en tiempo real y bidireccional entre nuestros grupos de interés y Bayer. Implementar una solución híbrida entre software de escritorio y dispositivos móviles con un servicio basado en la nube que capitalice los beneficios de las tecnologías informáticas y de la información para el procesamiento automatizado, la sincronización y el almacenamiento de datos.

La plataforma deberá permitir que los usuarios se registren para crear una cuenta y navegar en los diferentes módulos de información científica y económica, así como un simulador de modelos de costo-efectividad. Nos permitiría realizar un seguimiento de los temas más buscados / visitados por los usuarios (Analítica). El prototipo también incluiría un "Sistema de gestión de contenido (CMS)" para mantener actualizados a nuestros usuarios de nuestras últimas publicaciones científicas (notificaciones push). Será una solución amigable,

con una ventana de consulta y un chatbot para motivar la comunicación en doble vía. Figura 6.

**Nuestro Slogan:** “The New Era of Communication with Payers”, La nueva era de la comunicación con los pagadores.

“The 1st digital Market Access “Platform” in Bayer. Disruptive channel for value proposition delivery”, Es la primera plataforma del área de acceso a mercados en Bayer. Canal disruptivo de transferencia de la propuesta de valor.

“The Multichannel Access Platform, which will allow us to build an effective, real-time and two-way channel between our stakeholders and Bayer in order to provide better services, answer on time the inquiries and increase our relationship with them; to keep track of the topics most searched/visited by users in order to understand users behaviors and decision maker drivers allowing us to prepare tailor-made value proposition and cost-effectiveness simulation; and finally to develop the most effective way to maintain our information updated” , La Plataforma multicanal de acceso, que nos permitirá construir un canal eficaz, en tiempo real y bidireccional entre nuestros clientes y Bayer para brindar mejores servicios, responder a tiempo las consultas y aumentar nuestra relación con ellos, realizar un seguimiento de los temas más buscados o visitados por los usuarios y así comprender los comportamientos de los usuarios y los principales movilizadores en la toma de decisiones que nos permitan elaborar una propuesta de valor hecha a la medida con una simulación de rentabilidad. Y finalmente desarrollar la forma más efectiva de mantener actualizada nuestra información.

## Multichannel Access Platform (MAP)

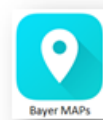


Figura 6. Propuesta de valor MAPa.  
Fuente: Elaboración propia.

Pretendemos entonces con MAPa utilizar diferentes canales así:

I. Digital channel: En un ambiente Web, mediante un login los usuarios encontrarán la oferta de valor de nuestras marcas, adicionalmente los demás proyectos, actividades, acuerdos, etc que le agregan valor a los productos, como por ejemplo los acuerdos de riesgo compartido, la educación continuada, las aplicaciones que usan los para seguimiento de pacientes, los programas de pacientes y todos los acuerdos comerciales. El usuario verá inicialmente un resumen basado en la segmentación por tipo de Audiencia que previamente haremos (midsets) dado que los tomadores de decisión tienen intereses diferentes por lo que las propuestas de valor serán hechas a la medida (tailor made), sin embargo el usuario puede acceder a todo el contenido de la misma. Anexo 4.

II. eMailing: Realizaremos campañas temáticas en cada ciclo (trimestrales), la entrega de información en la modalidad de newsletters, en forma de infografías, con temas de interés relacionados con las patologías relevantes, así como la mejor forma de gestionar las cohortes de pacientes y los riesgos inherentes a su gestión. Algunos newsletters tendrán links hacia videos. Anexo 5.

III. Webinars: Para algunas instituciones seleccionadas en donde sea necesario profundizar en algunos temas con expertos se realizarán webinars (Video-seminario o Video-conferencia). Estos webinars cumplirían dos funciones fundamentales, profundizar en los temas relevantes y mejorar el relacionamiento con las diferentes instituciones. Anexo 6.

IV. Chatbot: Para crear una doble comunicación en tiempo real tendremos un chat que a algunas inquietudes tendremos unos FAQs y serán contestadas de manera automática, las demás serán contestadas por el personal de la compañía.

V. Redes Sociales: Crearemos grupos cerrados en diferentes redes sociales tales como Facebook® o Instagram® donde se generen paneles de discusión y se compartan experiencias para de esta forma crear “comunidad” entorno de una problemática y su solución. Anexo 7.

VI. Videos pregrabados: Mediante videos o animaciones haremos explicaciones conceptuales o procedimentales de diferentes temas para facilitar el entendimiento de temas complejos. Dichos videos podrán estar montados en páginas públicas como Youtube® o en la plataforma digital MAPa.

Por Ejemplo: <https://www.youtube.com/watch?v=fu0UBkt8mVM>

VII. Analog channel: Continuaremos con el canal tradicional de entrega de la propuesta de valor, visitando a los diferentes stakeholders mediante reuniones presenciales (F2F meetings, one to one o paneles).

Del mismo ejercicio de propuesta o mapa de valor. (Osterwalder, A et al., 2014) (Blank, S., 2014), se definieron los atributos de la solución (Plataforma), así:

**Atributos Funcionales:** Figura 7.

- Análisis científico enfocado a la gestión del riesgo.
- Optimiza el tiempo de revisión de nuestras propuestas de valor.
- Información resumida y analizada.



## 2.4 Perfil del Early Adopter.

Para definir las audiencias, dado que tenemos alrededor de 1200 usuarios potenciales, realizamos un taller con el área de innovación de la compañía, quien nos propuso la metodología N.º1 “Aportaciones de clientes” descrita en el libro: Business Model Generation (Osterwalder, A & Pigneur, Y, 2011) donde usamos cuatro preguntas así: 1. Lo que piensa y siente, 2. Lo que dice y hace, 3. Lo que escucha y 4. Lo que ve. De esta forma identificamos al final del ejercicio cinco audiencias claramente definidas las cuales llamamos mindsets: Positivo, Líder, Racional, Científico y Eficiente. Figura 8. Anexo 8.

Las tablas 1 a la 5 describen las diferentes características de cada uno de los mindsets.

Tabla 1.  
Características Mindset Positivo

Think and feel	Say and Do	Hear	See
Organizado	Científico	Ministerio de salud	Bienestar pacientes
Descomplicado	Respetar autonomía médica	Director de riesgo	Artículos científicos
Eficiencia	Se actualiza	Sociedades científicas	Reducción de costos
Comprometido	Siempre quiere aprender	Medios Masivos	Resultados clínicos
		Voceros de pacientes	Seguimiento de pacientes
		Entes de control	calidad de vida

Fuente: Elaboración propia. Basado en la técnica N. 1”Aportaciones de clientes. Business Model Generation (Osterwalder, A & Pigneur, Y, 2011).

Tabla 2.  
Características Mindset Líder

Think and feel	Say and Do	Hear	See
Innovador	Adoptador temprano	Academia	Peer- reviewed Magazines
Pionero	Credibilidad	Literatura científica	Resultados clínicos y económicos
Reconocimiento	Confianza	Pagador	Lo que hace la competencia
Competitivo	Consecuente	Pares internacionales	
Dinero	Coherente		
Moda y tendencias			

Fuente: Elaboración propia. Basado en la técnica N. 1”Aportaciones de clientes. Business Model Generation (Osterwalder, A & Pigneur, Y, 2011).

Tabla 3.  
Características Mindset Racional

Think and feel	Say and Do	Hear	See
Necesidades propias	No coherencia	Superior jerarquico	Money
Intereses propios	Cordial	Medios masivos	Ventajas

Disclaimer: La información contenida en este documento es propiedad de Bayer Andina, es confidencial, objeto de propiedad intelectual y/o privilegiada legalmente. La revelación involuntaria de este no constituye una renuncia de ningún privilegio. Está prohibida su divulgación mediante cualquier medio, parcial o totalmente.

Beneficio Personal	Falso interés	Movida política local	Budget
Quedar bien	Pone barreras		Himself
Rol no es clave			

Fuente: Elaboración propia. Basado en la técnica N. 1 "Aportaciones de clientes. Business Model Generation (Osterwalder, A & Pigneur, Y, 2011).

Tabla 4.  
Características Mindset Científico

Think and feel	Say and Do	Hear	See
Preocupados en resultados en salud	Ser el primero Mostrar resultados en impacto: - Clínico	ISPOR	Competencia
Ser reconocido	-Económico	Tendencias técnicas	Base de datos
Estar actualizado	Ser reconocidos Se relaciona con personas científicas	Competencia	Modelos económicos
Transparente		Inversión en proyectos	KPIs
Largo Plazo	Investiga	Educación medica Información puntual Apoyo a proyectos	Jefes Gestión clínica y \$\$\$ PBS con cargo a la UPC

Fuente: Elaboración propia. Basado en la técnica N. 1 "Aportaciones de clientes. Business Model Generation (Osterwalder, A & Pigneur, Y, 2011).

Tabla 5.  
Características Mindset Eficiente

Think and feel	Say and Do	Hear	See
Eficiencia	Decisiones rápidas	A nadie	KPI
Diferenciación	Caprichoso		Modelos de negocios
Sobrado	Tirano		Presupuesto
Corto Plazo	Negocios		Modelos de contratación
ROI			

Fuente: Elaboración propia. Basado en la técnica N. 1 "Aportaciones de clientes. Business Model Generation (Osterwalder, A & Pigneur, Y, 2011)

El propósito de definir estas audiencias en estos cinco mindsets es tener la posibilidad de personalizar los mensajes de valor basado en el tipo de preferencias según las cuatro variables previamente descritas (Lo que piensa y siente, Lo que dice y hace, Lo que escucha y Lo que ve). La misma plataforma al cabo de un tiempo podrá también reclasificarlo basado en la forma de consumo de información.

Para fase de pilotaje del MVP, definimos a los Early Adopters a aquellos con Mindsets de Positivo y Líder ya que en nuestro análisis comparten características tales como: innovador, pionero, descomplicado, eficiente, se actualiza, le gusta la literatura científica y

observa otros temas relacionados con la gestión de los pacientes. Consideramos que pueden adoptar rápidamente un proceso de este tipo.

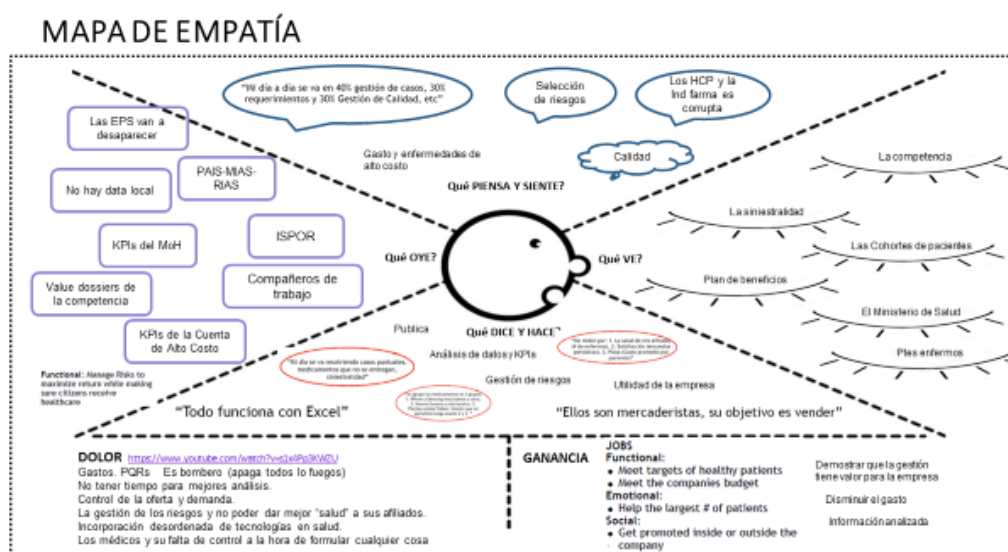


Figura 8. Taller Mapa de Empatía y Mindsets.

Fuente: Business Model Generation. (Osterwalder, A & Pigneur, Y, 2011)

En conclusión, los diferentes miembros de nuestros clientes tienen preferencias de información diferentes, así como necesidades diferentes. En el pasado los dossiers de valor estaban planteados iguales para todos los usuarios potenciales, con esta clasificación se intenta tener un abordaje personalizado para impactar más efectivamente con los beneficios de los productos. Adicionalmente, la herramienta puede facilitar la interacción con los usuarios y sus interrogantes.

### 3. Validación de la oportunidad.

#### 3.1 Validaciones.

Se decidió validar algunas de las funcionalidades de la plataforma por separado previo a tener el prototipo de baja resolución, de esta forma ir incorporando hallazgos al prototipo de alta resolución. A continuación enunciadas en orden cronológico:

- Video pregrabado: En la plataforma Youtube® montamos un video de interés en el sector relacionado con un nuevo proceso que implementó el Ministerio de Salud denominado MIPRES mediante la Resolución 3951 de 2016, iniciando su implementación desde el 2017.

Disclaimer: La información contenida en este documento es propiedad de Bayer Andina, es confidencial, objeto de propiedad intelectual y/o privilegiada legalmente. La revelación involuntaria de este no constituye una renuncia de ningún privilegio. Está prohibida su divulgación mediante cualquier medio, parcial o totalmente.

Figura 9. El video ha tenido 9,088 visitas a 27 de febrero de 2019, con 56 likes y 5 unlikes. Dos comentarios. Figura 10. No hay comentarios de sugerencias relacionados con los 5 unlikes que recibió sin embargo el peso relativo de estos unlikes es menor al 10%.

- eMailing: A un grupo seleccionado de especialistas, enviamos 14 newsletters de elaboración propia con contenido de interés particular en el área de oftalmología. La efectividad de la apertura tiene una tasa del 29%, el cual es un valor óptimo para este tipo de canales. El promedio de open rate según la página especializada en marketing digital Mailchimp referencia para el sector “Health and fitness” tan solo un promedio del 20%. Mailchimp (2019). Anexo 5.

- Webinars: Realizamos 3 webinars en conjunto una institución de interés para sus propios médicos. El día 07 de junio de 2018 presentamos el tema denominado “Autonomía profesional y pertinencia médica” y los días 08 y 09 de noviembre el tema “Herramientas diagnósticas y clínicas en pacientes diabéticos con problemas visuales” a cargo de speakers reconocidos a nivel nacional. Tuvimos 100% de asistencia a la convocatoria, con excelentes comentarios. Anexo 6.

- Redes sociales: Creamos un grupo cerrado en Facebook®, dirigido a profesionales de la salud (HCP), donde teníamos un target de 65 HCP previamente seleccionados. La inscripción de los mismos se realizó presencialmente durante la visita médica explicándoles el objetivo fundamental de la comunidad. A la fecha tenemos 50 miembros como se observa en el Anexo 7.

### **3.1.1 Validación del prototipo.**

Luego de estas validaciones por separado se realizó en el mes de agosto una validación del prototipo con tomadores de decisión los hallazgos se observan en el informe del proveedor que realizó la validación externa, se puede observar el contexto y los diferentes comentarios y recomendaciones realizadas. Anexo 9.



Figura 9. Video pregrabado proceso MIPRES.

Fuente: Youtube® (2017). Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=fu0UBkt8mVM> (Bayer Andina, 2017b)



Figura 10. Comentarios al video pregrabado proceso MIPRES.

Fuente: Youtube® (2017). Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=fu0UBkt8mVM> (Bayer Andina, 2017b) (Bayer Andina, 2017a)

#### 4. Producto y/o Servicio.

MAPa es una plataforma mixta (Análoga y Digital), que mediante diferentes canales busca entregar a nuestros clientes de manera eficiente los beneficios de nuestros productos y de la compañía. Se concibe esta plataforma como una actualización de un proceso interno de la compañía por lo que podemos definir el proyecto como un intraemprendimiento.

Se puede observar el mockup del prototipo ingresando al link: <http://190.146.247.240/map/main>.

Login: tal@prueba.com y Password: tal@prueba.com. Adicionalmente se cuenta con un módulo de administrador con el fin de tener un dashboard y así gestionar la información de uso de la plataforma. Figura 11.



Figura 11. Visual módulo administrador del prototipo de alta resolución.

Fuente: Elaboración propia. <http://190.146.247.240/map/main/administrador>

Las características de la plataforma se describen en los formatos suministrados en la clase de Teorías del Emprendimiento. Figuras 12 y 13.

### Relaciones con los clientes. The Growth Engine Canvas








Findability 	Likeability 	Workability 	Payability 	Shareability 
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Página web.</li> <li>• Chatbot.</li> <li>• Vistas por segmentos de midsets. Inicialmente los usuarios verán información segmentada por sus propios intereses, se utilizará para ello inteligencia artificial.</li> <li>• La promoción inicial se hará por parte de los miembros del área de acceso.</li> <li>• Queremos crear una comunidad de usuarios para den sus aportes y "Likes" de la info.</li> <li>• Foros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Página Consultor Salud- Noticias de salud</li> <li>• Foros de los early adopters de las RIAs</li> <li>• Best practices de otros usuarios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambiente Web, los usuarios encontrarán la oferta de valor de nuestras marcas, adicionalmente los acuerdos, etc. que le agregan valor a los productos.</li> <li>• Los usuarios podrán ingresar sus propios datos, de las cohortes de sus pacientes en los modelos económicos y conocer o proyectar los resultados con su propia información.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No tendrá costo para los usuarios, más allá del tiempo invertido en el análisis del contenido.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconocimiento de sus best practices.</li> <li>• Tendrá algunos contenidos básicos de enfermedades y normatividad.</li> </ul>
<b>Needability</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inteligencia artificial para determinar tendencias de uso y que tipo de información los usuarios están mas interesados</li> </ul>		<b>Scalability</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medición de KPIs para que las demás marcas decidan invertir en el proyecto</li> </ul>		

Figura 12. Análisis de características Growth Engine Canvas.

Fuente: Utz Dornberger, formatos suministrados en la clase de Teorías del Emprendimiento.

### DIAGRAMA DE SERVICIO

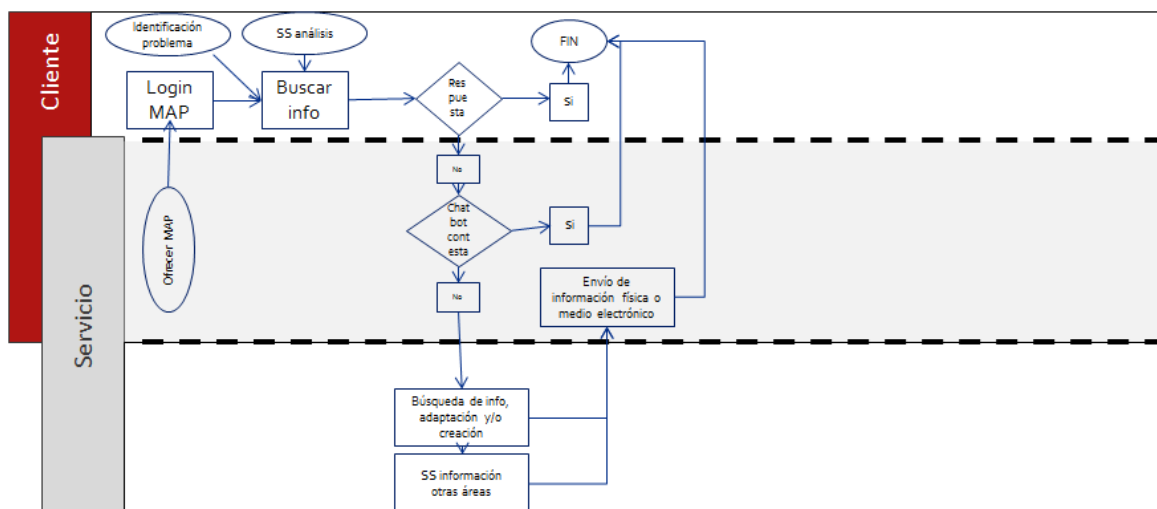


Figura 13. Análisis de flujo de servicio de la plataforma MAPa.

Fuente: Utz Dornberger, formatos suministrados en la clase de Teorías del Emprendimiento.

## 5. Plan de Marketing.

### 5.1 Compañía (Bayer AG)

Bayer AG, es una empresa Alemana de inventores fundada en Barmen Alemania en 1963, (Bayer AG, 2018a, párr. 1), tiene varios objetivos y metas tales como mejorar la vida de las personas, ser una empresa sostenible y rentable. Tiene como base la innovación, la cual considera ser la clave para alcanzar los objetivos antes mencionados. (Bayer Andina, s. f.)

Disclaimer: La información contenida en este documento es propiedad de Bayer Andina, es confidencial, objeto de propiedad intelectual y/o privilegiada legalmente. La revelación involuntaria de este no constituye una renuncia de ningún privilegio. Está prohibida su divulgación mediante cualquier medio, parcial o totalmente.

La misión actualizada para el año 2016 en adelante, "*Bayer: Science For A Better Life*" muy sencilla y práctica, va en línea con una estrategia a largo plazo donde decide concentrarse en tres líneas de negocio (Salud para los humano, salud para los animales y agricultura), las cuales se operan en tres divisiones (Pharmaceuticals, Consumer Health y Crop Science, y la unidad de negocios de Animal Health) donde deja de ser una compañía farmacéutica, de agricultura y de materiales para enfocarse en **ciencias de la vida**, coherente con los problemas del mundo para los siglos venideros que serán la súper población, la transición epidemiológica y el hambre derivado de dicha súper población.

En términos generales, su objetivo es “mejorar la calidad de vida de las personas”, en dos aspectos fundamentales, mediante la prevención, alivio o curación de enfermedades y la prevención y adecuado suministro de alimentos de alta calidad y materias primas renovables de origen vegetal. (Bayer Andina, s. f.).

Independientemente de sus 150 años, Bayer busca estar a la vanguardia de la industria, pensando a largo plazo, las tendencias pero sobre todo como dar respuesta a los problemas de los años venideros. Busca proyectar o posicionarse como una empresa moderna e innovadora. (Bayer AG, 2018b)

La división de farma (PH) de Colombia, está dividida en cuatro principales unidades o áreas terapéuticas: oncología, cardio-pulmonar, productos innovadores y productos establecidos. La estrategia a corto y mediano plazo es el crecimiento de las marcas que la compañía clasificó como “most wins brands” sin embargo mantener un crecimiento estable de los productos establecidos.

La tendencia de desarrollo tecnológico de la industria es al desarrollo de productos más institucionales que son adquiridos por los gobiernos o las compañías de seguros para el tratamiento de las enfermedades, cuyos precios han crecido a un ritmo exponencial desde las

últimas décadas. Bayer en Colombia no es ajena a esto por lo que las compañías de seguros (EPS), son un actor relevante en dicho mercado. Esto es de relevancia dado al portafolio con el que cuenta en la actualidad la compañía donde el 60-70% aproximado de la venta es de los productos institucionales y alrededor del 30% por el canal privado. Así, dar respuesta a las necesidades de los actores institucionales, los que denomino los tomadores de decisión (TD), es crucial para la estrategia de crecimiento a corto y mediano plazo al mejorar la penetración de nuestros productos en dicho mercado (ganar market share), pero igual preparar el terreno para el largo plazo para así desarrollar nuevos mercados. Obviamente a largo plazo (mayor a 2020), la compañía ya está en la búsqueda de diversificación de mercados dado que se encuentra en la búsqueda de mejorar la calidad de vida en otras patologías. (Bayer Leaps, 2018)

Bayer trabaja arduamente en mejorar su cultura organizacional desde varios aspectos. Invierte en su gente generando espacios de discusión y balance vida-trabajo y ha priorizado dichos esfuerzos en el desarrollo de un comportamiento basado en cuatro valores (Liderazgo, Integridad, Flexibilidad y eficiencia), cuyo acrónimo conforma la palabra LIFE, se califica y se premia a quienes muestren en vida real el respeto o el hacer de dichos valores. (Bayer AG, 2019)

## **5.2 Contexto**

### **5.2.1 Económico:**

Colombia ha presentado una desaceleración en el crecimiento económico en su Producto Interno Bruto (PIB) desde el año 2011 (cerca al 6%), a octubre de 2018 cerca al 2,8%, lo que implica una pérdida o caída alrededor del 100%. (International Monetary Fund., 2018). La tasa de desempleo promedio para el año 2018 es del 9,9%, siendo más prominente en las ciudades principales de hasta el 11%. (Reina, M, 2018) Siendo este indicador relevante para la obtención de recursos para el sector salud, entendiéndose que gran

parte de ellos provienen de los aportes que realizamos los trabajadores al régimen contributivo. Así mismo, el gasto en salud ha permanecido estable desde el año 2013 hasta el 2017 de alrededor del 6,73% del PIB. (Uribe Restrepo, JP, 2018b) Sin embargo si se analizan las cifras netas el gasto en salud viene aumentando, pasando de COP\$20.000.000\* a cerca de COP\$50.000.000†. (Uribe Restrepo, JP, 2018c)

El número de personas en el régimen contributivo para el 2018 es de alrededor de 21.5 millones de personas y en el régimen subsidiado de 19.5 millones de personas. (Uribe Restrepo, JP, 2018d) Estando muy parejos los dos regímenes, haciendo que no se logre financiar el sistema por tan solo los aportes de las personas del régimen contributivo, aumentando el déficit y teniendo unas deudas acumuladas para el 2017 de COP\$7.7 billones. (Uribe Restrepo, JP, 2018e)

El contexto macroeconómicos no afectan este proyecto.

### **5.2.1 Social:**

Según los datos preliminares de la segunda entrega preliminar del Censo Nacional de población y vivienda 2018, somos 45.5 millones de personas, 51,4% del total son mujeres. El 22,5% están entre 0 y 14 años, 68,3% entre 15 y 64 años y 9,2% mayores de 65 años. (DANE, 2018)

La razón de mortalidad materna e infantil viene disminuyendo así: Materna de 71,64 casos por cada 100.000 nacidos vivos en el año 2010 a 57,71 casos en el 2015 y la tasa de mortalidad infantil de 15,69 casos por cada 1000 nacidos vivos en el año 2010 a 13,23 casos en el 2015. (Uribe Restrepo, JP, 2018a) Siendo esta mayor 3,5 veces al promedio de los países OECD. (Prada SI & Salinas MA, 2018).

Con el ingreso de Colombia en la OCDE, el país se compromete a cumplir con los indicadores contemplados para ponernos acorde con los indicadores de desarrollo del milenio

---

\* Millones de pesos de 2015.

† Millones de pesos de 2015.

y comparativamente con las naciones desarrolladas. Como lo son gasto en salud per cápita, gasto de bolsillo, peso relativo del gasto en salud por medicamentos, cumplimiento de vacunación, embarazos no deseados, embarazos en adolescentes, mortalidad y morbilidad general etc. El cumplimiento o no puede favorecer la apertura por parte de los tomadores de decisión relacionado con productos innovadores que les ayude a mejorar estos indicadores institucionales.

### **5.3 Análisis de Mercado.**

Se realizó un análisis del mercado colombiano de salud desde la mirada institucional para identificar las instituciones con mayor potencial, utilizando una metodología de elaboración propia, mediante el uso de ocho variables cuantitativas y cualitativas categorizadas en una escala Likker de tres niveles. (Número de afiliados, solvencia económica, modelos de gestión de riesgos, régimen contributivo o subsidiado, alineada con el modelo de negocio, perfil de comportamiento en el mercado, nivel de relacionamiento con Bayer y habilidad de influencia). Y clasificamos las instituciones en tres posibles segmentos: Cuentas claves Aliadas, Cuentas claves y otras cuentas según el nivel de potencial alto para las cuentas claves aliadas, alto-medio las cuentas clave y medio-bajo las otras cuentas. Figura 14.



Figura 14. Medición de las cuentas claves clasificación en los segmentos para priorización.  
Fuente: Elaboración propia.

### 5.3.1 Total Available Market (TAM). Mercado Total Disponible.

Identificamos un total de 100 instituciones a las cuales le realizamos el ejercicio de segmentación antes descrito, estas 100 instituciones son el tamaño del mercado.

Con el ejercicio de hombre de arena de las cuentas, sus definidores mejoran el entendimiento de consumidor potencial y la segmentación de las cuentas. Anexo 10.

### 5.3.2 “Served Available Market” (SAM). Mercado Disponible Atendido.

El mercado SAM es la unión de las Cuentas Claves Aliadas y las Cuentas Claves para un total de 50.

### 5.3.3 “Serviceable & Obtainable Market” (SOM). Mercado utilizable y obtenible.

Las Cuentas Claves Aliadas seleccionadas fueron un total de 11, las cuales son nuestro primer objetivo de abordaje en el 2019. El 43% fueron clasificadas en este segmento (Color rojo), como lo muestra la Figura 15.

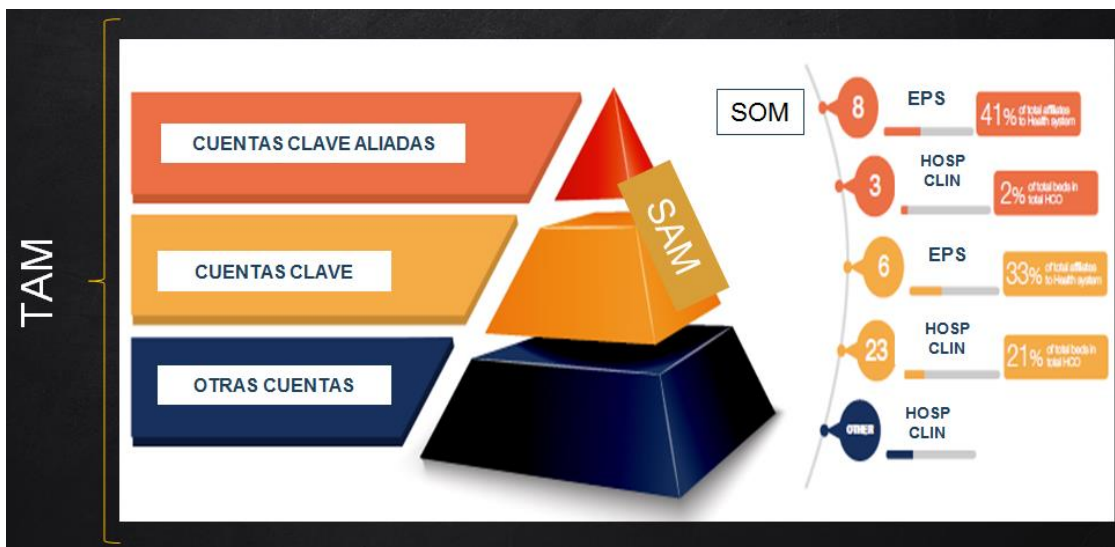


Figura 15. Segmentación institucional de cuentas target, Mercado TAM, SAM y SOM. EPS: Aseguradoras, HOSP CLIN: Hospitales y Clínicas  
Fuente: Elaboración propia.

Adicionalmente, mapeamos a los principales miembros de dichas instituciones que están involucrados en los procesos de toma de decisión y los clasificamos en otro segmento ahora con variables individuales. Figura 16.

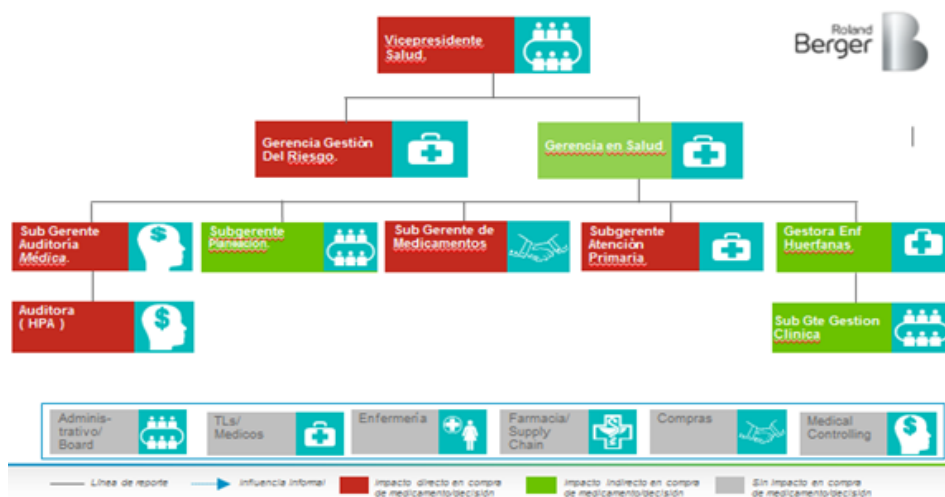


Figura 16. Ejemplo organigrama institucional  
Fuente: Elaboración propia.

Identificamos alrededor de 200 stakeholders en el mercado SOM, los cuales según las variables de interés los clasificamos en los segmentos de acuerdo a su potencial en Gold, Silver y Bronce como se ilustra en la figura 17.

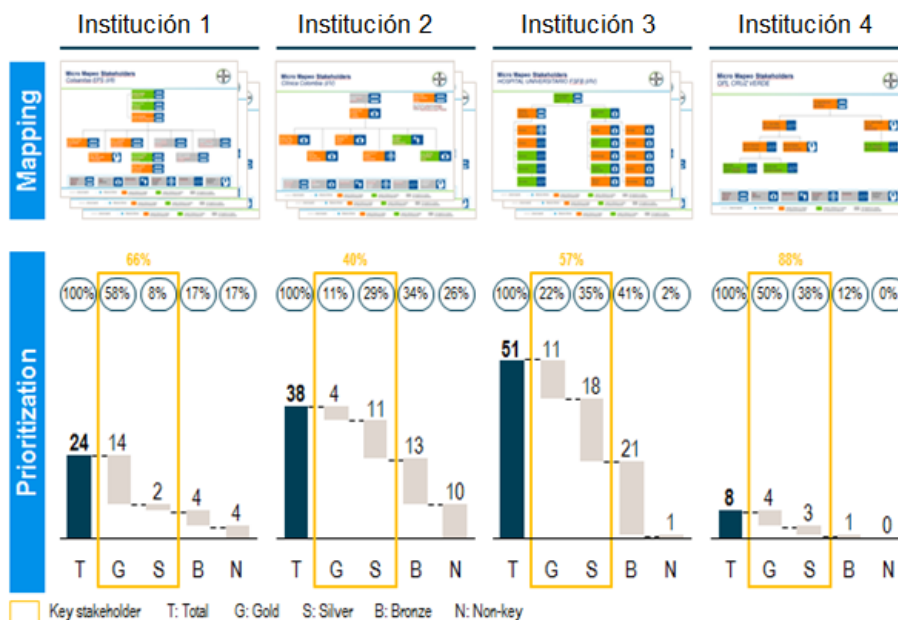


Figura 17. Segmentación de los tomadores de decisión institucional  
 Fuente: Elaboración propia.

### 5.4 Clientes.

Las compañías farmacéuticas recientemente utilizan multi-canales para la llevar los mensajes de valor de los productos a sus diferentes clientes como son los médicos o funcionarios de las clínicas, hospitales o aseguradoras; diferentes al canal tradicional donde el representante médico visitaba al médico en su consultorio cara a cara, hoy estos representantes realiza diferentes acercamientos con los médicos como chats, llamadas telefónicas, envía información vía correo electrónico, realiza foros virtuales, capacitaciones virtuales, redes sociales, entre otros. La idea es también utilizar estos nuevos canales para transmitir la propuesta de valor a los funcionarios de las instituciones como clínicas, hospitales o aseguradoras. Los clientes del área de Market Access (Acceso al Mercado) de la compañía son entonces los funcionarios de clínicas, hospitales o aseguradoras que de alguna u otra forma estén involucrados en el cuidado de los pacientes con las patologías de interés de la compañía.

#### **5.4.1 Clientes internos.**

- Key institucional managers. Encargados de llevar los mensajes de valor de los productos a las diferentes instituciones y clientes. Serán los usuarios internos directos de la misma.
- Market Access Managers. Desarrollan la estrategia de acceso de los productos a las instituciones. No solamente serán usuarios de la plataforma, también alimentaran la misma con el contenido.

#### **5.4.2 Clientes externos.**

- Tomadores de decisión en las instituciones del sistema de salud: El sistema de salud en Colombia está dividido en tres regímenes principalmente: contributivo, subsidiado y regímenes especiales como las Fuerzas Armadas (FFAA), policía, magisterios, etc. En cada uno de los regímenes hay instituciones en tres niveles así: Aseguradoras o Entidades promotoras de Salud (EPS o HMO por sus siglas en ingles), clínicas y hospitales o Instituciones prestadoras de Salud (IPS), Entes territoriales en Salud y Operadores logísticos.
- Tomadores de decisiones de la Agencia Colombiana de Evaluación de Tecnología de Salud (HTAa).
- Tomadores de decisiones del Ministerio de Salud (MoH).

Desde la creación del sistema general de seguridad Social en Salud (SGSSS) en el año 1993 con la Ley 100 del mismo año, las diferentes instituciones analizan su riesgo financiero y en salud de la población asegurada dado que al ser un sistema basado en aseguramiento es fundamental asegurar su sostenibilidad financiera. Dado esto la tendencia de los últimos 10 años está basada en el control de gasto y el proceso de compra varia de institución a institución, influenciado por características del modelo de atención y gestión que manejen, por ejemplo una institución como Sura toma decisiones de manera centralizada en contraste una institución como Nueva EPS su comportamiento es más descentralizado. Estos

comportamientos han sido mapeados mediante diferentes técnicas, así como otras características que nos ayudan a priorizar las instituciones a las que debemos llevar nuestros mensajes.

### **5.5 Competencia.**

Para los clientes internos la competencia son los dossiers de valor impresos que se vienen utilizando desde hace varios años.

Para identificar la competencia en los clientes externos, se realizó una investigación para identificar qué es lo que las compañías farmacéuticas venían realizando diferente a lo tradicional (Dossiers de valor impresos o digitales) y no se encontró algo nuevo. El equipo que dirijo en la compañía realizó una búsqueda de diferentes opciones con nuestros clientes externos y nos refirieron que las diferentes compañías farmacéuticas en Colombia siguen entregando documentos impresos o en su defecto digitales mediante USBs los dosieres de valor.

Adicionalmente buscamos la posibilidad que existiese un proveedor que estuviese realizando plataformas similares que cumpliera con las necesidades que nos llevaron al desarrollo del proyecto MAPa. Encontramos un proveedor así: <https://digitalho.com/> que oferta sus servicios en Norteamérica y Europa pero aun no en Latinoamérica, esto lo confirmamos mediante una llamada telefónica al proveedor. Adicionalmente nos confirmaron que no cumplen con la totalidad de los requerimientos así como lo que estamos necesitando o esperando del proyecto. [https://www.youtube.com/watch?v=Z0Sy\\_F3voW4](https://www.youtube.com/watch?v=Z0Sy_F3voW4)

Sin embargo y como lo vimos en uno de los insights de los entrevistados, **Google** es nuestro gran competidor a la hora de validar los beneficios de nuestros productos así como los de la competencia. Con el agravante de ser información no contextualizada y en muchas ocasiones parcializada.

Como se observa en la Figura 18, donde se realiza un análisis competitivo con los principales competidores, en 10 variables relevantes, MAPa tiene que moverse en un tiempo corto a una mejor agilidad y generar un contenido lo suficientemente importante y llamativo, así como confiable para que los posibles usuarios estén dispuestos a invertir en ella. Entendiéndose Disponibilidad de Inversión (WI), como lo que está dispuesto a entregar en términos de tiempo y esfuerzo en la plataforma diferente al tema monetario, dado que el uso de la plataforma no tendrá costo.

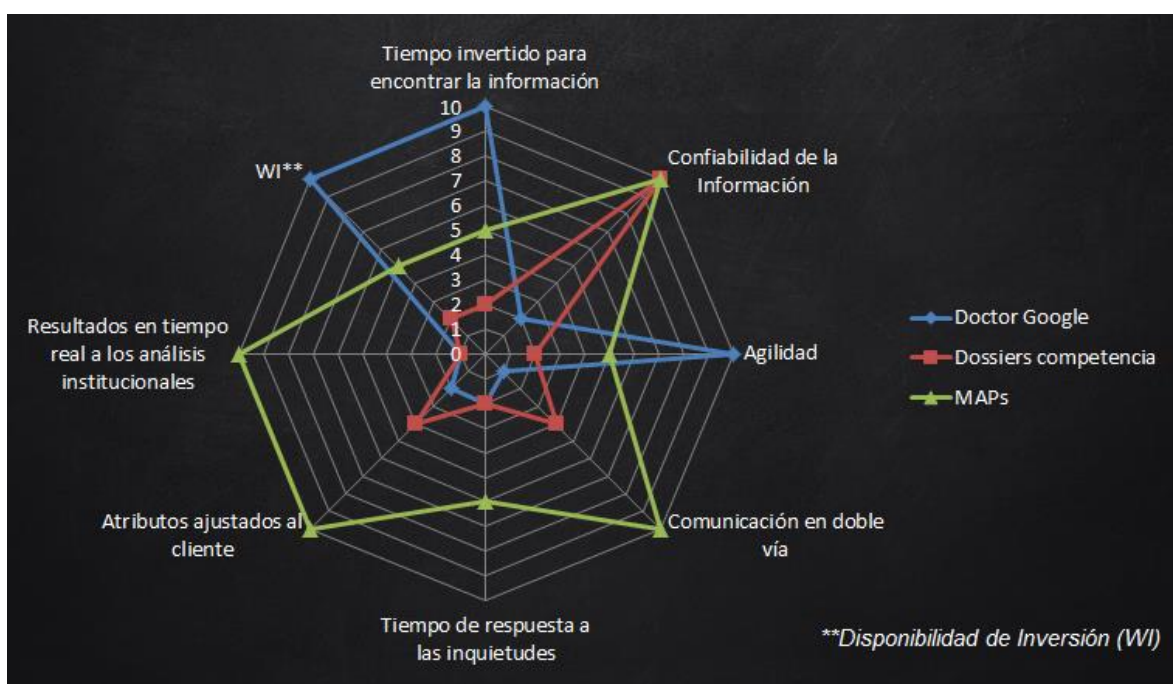


Figura 18. Análisis competitivo MAPa.  
Fuente: Elaboración propia.

## 5.6 Posicionamiento.

El Multichannel Access Platform quiere ser reconocido como una estrategia de valor que de forma disruptiva provea a los aliados estratégicos de Bayer, información oportuna y relevante para su toma de decisiones en salud.

Top of mind: MAPa una herramienta que realmente me facilita el día a día.

Identidad de marca: MAPa: confiable, con rasgos femeninos, sin embargo asexualada, algo similar a los nuevos robots que se han presentado últimamente al público. De 40 años, moderna, ejecutiva, que habla temas interesantes, muy estudiada y se mantiene actualizada.

Posicionamiento de marca: Herramienta útil con contenido científico pero fácil de analizar y entender.

### **Posición de la competencia:**

Google, es percibido como ágil y les soluciona un problema dado la falta de tiempo para la búsqueda de información. Adicionalmente es gratuito.

Dossiers de Valor de otras compañías: No perciben diferencias.

### **Ventajas competitivas:**

Información científica compilada, versiones full text gratuitos, análisis económicos con posibilidad de modelar con la información propia de las instituciones y sobre todo comunicación en doble vía oportuna.

Hay contenidas varias estrategias de posicionamiento así: seremos los primeros en el mercado colombiano lo que nos puede posicionar como líderes en soluciones para nuestros clientes, sin embargo estamos creando una nueva categoría donde las propuestas de valor de nuestros productos ahora serán más fáciles de analizar, pero a su vez puede ser interactiva e inteligente. No veo conveniente por el momento ser exclusivos, por el contrario, vamos a promoverla en todos nuestros stakeholders iniciando con aquellos con mayor nivel de relevancia para cada una de las marcas de la compañía.

En cuanto a la estrategia de escalera, veo bastante viable que el elevator speech que utilicemos si dependerá del tipo de stakeholder con quien interactuamos, no solo basado en el

tipo de audiencia o mindsets establecidos anteriormente si no también basado en su nivel jerárquico dentro de la organización.

### **5.7 Postura de Marca.**

Internamente en la compañía conocemos esta iniciativa como “**Multichannel Access Platform**” (MAPa), dado que es una plataforma que utilizará diferentes canales para comunicar la propuesta de valor de los diferentes productos, tanto el canal “análogo” o tradicional F2F, así como el digital vía web.

Su acrónimo es MAPa, el cual será el que utilizaremos como “marca” para nuestros stakeholders externos, sin utilizar el significado interno de “**Multichannel Access Platform**”.

Adicionalmente utilizaremos un slogan así: The New Era of Communication with Payers.

Entonces la postura de marca intenta responder o transmitir la plataforma como el *mapa* u *hoja de ruta* que pueden seguir para encontrar los atributos, beneficios y demás características de cada uno de los productos de la compañía y sus valores agregados.

### **Personalidad de marca**

Confiable, confiable, con rasgos femeninos, sin embargo asexuada, algo similar a los nuevos robots que se han presentado últimamente al público. De 40 años, moderna, ejecutiva, que habla temas interesantes, muy estudiada y se mantiene actualizada.

### **Marca como símbolo**

El símbolo de MAPs quiere expresar guía, herramienta útil con contenido científico pero fácil de analizar y entender. Figura 19.

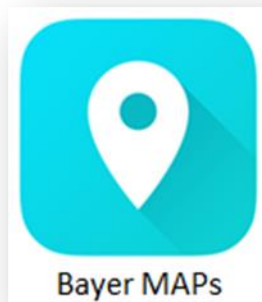


Figura 19. Logotipo MAPa.  
Fuente: Elaboración propia.

### **Visión de marca**

MAPa quiere ser reconocida como la herramienta que facilita reconocer los valores que tienen nuestros productos para los diferentes clientes y/o stakeholders y como este valor se ve traducido en beneficios para nuestros clientes.

### **5.8 Plataforma estratégica de la Marca.**

#### **Territorio de Marca**

Queremos que la plataforma sea asociada como una mano amiga, aquella que te ayuda a tener información para resolver problemas. Que la información sea ágil, veraz, que a pesar de ser información de los productos guarde independencia y sea transparente. Que al final se nos asocie con un “Google” pero con información científica validada, algo así como: **Doctor Google**.

#### **Valores y atributos**

*Valores y Atributos:* MAPa se compromete a reconocer los beneficios de nuestros productos que son relevantes y generan valor a su institución, dado que contempla las necesidades insatisfechas de las diferentes instituciones en Colombia, así como las de los pacientes y sus características. Posee una interfaz donde se puede interactuar en doble vía y analizar problemáticas particulares y el comportamiento de nuestras moléculas en el

ambiente de las instituciones, esto quiere decir que podrá modelar con datos propios de tendencias y comportamientos institucionales en el ambiente Colombiano.

### **Declaración de posicionamiento**

MAPa es la primera plataforma donde se podrá visualizar la propuesta de valor de Bayer en condiciones institucionales en Colombia.

### **Manifiesto de marca**

- *Somos* confiables.
- *Amamos* la ciencia, la innovación con conciencia del presupuesto institucional y los resultados en los pacientes.
- *Siempre* tendremos información verdadera y haremos negocios honestos.
- *Odiamos* no ser una solución para el modelo de negocio y de atención.
- *Nunca* haremos un negocio que no sea gana-gana para los diferentes actores del sistema.
- *Queremos ser* habilitadores de soluciones.

## **6. Marketing MIX – Las 4E's.**

### **6.1 Exchange.**

MAPa no pretende ser comercializada, sin embargo tendrá una inversión basada en el tiempo utilizado para determinar el valor de los productos en cada una de las instituciones quise realizar una comparación con sus competidores en cuanto a *la disponibilidad de inversión (WI)* de tiempo por parte de los diferentes stakeholders. Tabla 6.

Tabla 6. Disponibilidad de Inversión

	<b>Doctor Google</b>	<b>Dossiers competencia</b>	<b>MAPs</b>
Tiempo invertido para encontrar la información	Bajo	Alto	Medio-Alto
Confiabilidad de la Información	Muy baja	Alta	Alta
Agilidad	Media	Baja	Alta

Comunicación en doble vía	Nula	Baja	Alta
Tiempo de respuesta a las inquietudes	Nula	Baja	Alta
Atributos ajustados al cliente	Nulo	Medio	Alto
Resultados en tiempo real a los análisis institucionales	Nulo	Nulo	Si
WI**	Bajo	Bajo	Alta

Fuente: Elaboración propia. \*\* willingness to investment

Independientemente que el costo de tiempo, expresado en horas hombre puede ser superior al del competidor más relevante (Doctor Google), dado los beneficios potenciales, considero que hay una *disponibilidad de inversión (WI) alta*.

## 6.2 Every Place – Estrategia de comercialización.

MAPa no tendrá una estrategia de comercialización como tal, dado que no requerimos su venta, sin embargo si necesitamos que nuestros clientes utilicen la plataforma, es decir una estrategia de distribución.

En ese orden de ideas, utilizaremos una distribución directa (Nivel 0), los miembros del equipo de Market Access (Acceso al Mercado) de la organización, llevaran la plataforma directamente a nuestros stakeholders. A la fecha tenemos identificados 200 usuarios potenciales, cada uno de ellos ya mapeados e identificados para cada una de las 11 instituciones target 2019.

Adicionalmente cada uno de ellos los tenemos segmentados dado su nivel de relevancia en la toma de decisiones y su nivel de involucramiento en el mismo proceso de toma de decisiones, así como el tipo de decisión que tiene a cargo.

El equipo de Market Access (Acceso al Mercado) está conformado por dos niveles o tipos de cargos dependiendo de su nivel de interacción con los diferentes stakeholder, los que son customer facing en donde el 90% del tiempo y actividades son de cara al cliente y los

back office que el 60% de sus responsabilidades son soporte en la oficina sin embargo también realizan interacción con clientes o usuarios potenciales de MAPs.

A la fecha, mi equipo customer facing está conformado por seis gerentes de cuentas clave repartidos por zonas territoriales del país, ellos realizan un número promedio de contactos al mes de 50, es decir que en tendrían un nuevo contacto con el mismo satakeholder cada 4 meses aproximadamente, por lo que el tiempo de respuesta de las inquietudes es demasiado lento. La meta es duplicar el número de contactos efectivos al mes, 50 vía análoga y 50 vía digital.

Para ello, en el proceso de distribución inicial, pretendemos incorporar un mínimo de 20 stakeholders al mes durante el 2019, priorizándolos por nivel de relevancia previamente establecido. Entonces la amplitud del canal será inicialmente exclusiva y luego selectiva.

Como la plataforma necesita de un logging y un password, el equipo customer facing en sus dispositivos electrónicos portátiles (iPADs), durante la promoción ayudarán a los usuarios en este proceso. Como el material contenido en la plataforma es de uso exclusivo para el personal de salud, no tendrá autorización libre, para ello prevemos un proceso de validación de identidad para quienes se logueen personalmente y para quienes sean ayudados por el equipo customer facing será de validación automática.

Sin embargo, luego de crear una comunidad activa, pretendemos utilizar una estrategia indirecta de distribución y merchandising, en donde dicha comunidad pueda intercambiar información, sugerencias y recomendaciones a otros usuarios y posibles usuarios, así como contribuir en la generación de contenido. Incluso mediante otros canales como por ejemplo tweets o WhatsApp, dar a conocer la herramienta entre potenciales usuarios. Así mismo habrá un espacio para medir el pulso de usabilidad como por ejemplo “Likes” que nos permitan compartir experiencias a otros usuarios potenciales y nos genere confiabilidad.

### **6.3 Evangelism – Estrategia de comunicación.**

La estrategia de comunicación inicialmente se hará directamente con los diferentes usuarios potenciales como se explicó anteriormente. La tabla 7 describe las diferentes acciones por cada estrategia. Tabla 7.

Tabla 7. Estrategias de comunicación

<b>Estrategia de comunicación</b>	<b>Acciones de Marketing</b>	<b>Descripción de la acción de marketing</b>	<b>Indicadores de Medición (KPI's)</b>
Publicidad	Brochure electrónico (Ayuda visual)	Ayuda visual en las iPad de los miembros del equipo	# de presentaciones
	Video con una demostración de los beneficios	Ayuda visual en las iPad de los miembros del equipo	# de presentaciones
	Testimoniales	Escritos en la plataforma de su usabilidad por parte de otros usuarios	
Promoción de ventas	No aplica		
Relaciones Públicas	En los diferentes foros, workshops, conferencias, etc que realizamos durante el año.	Mostrar la información de los productos por intermedio de la plataforma, para que la conozcan indirectamente, insinuarla.	# de usos durante los eventos.
	Usar la plataforma con los usuarios	Mostrar todos los mensajes de valor de nuestros productos en las visitas o contactos con los clientes o usuarios	# de usos durante los contactos
Marketing digital	Blog de comentarios en la plataforma.	Espacio para generación de contenido de los diferentes usuarios y	Cantidad de contenido creado
	Pulsímetro	Medición del pulso de la usabilidad de la herramienta, por ejemplo # de Likes.	Likes

Fuente: Elaboración propia.

### 6.4 Ejecución del plan de mercadeo

No aplica un presupuesto de ventas, sin embargo pretendemos incorporar un mínimo de 20 stakeholders al mes durante el 2019.

Es importante igual tener una estrategia de reconversión así como de referenciación de la plataforma. La Figura 20 representa dichas estrategias donde se buscan reingresos de los usuarios luego del primer impacto por parte de mi equipo, así como mejorar el “share of voice” en este caso del voz a voz.

FUNNEL DE CONVERSIÓN - AARRR				ETAPA DEL FUNNEL	POR QUÉ?	CANALES USADOS (DÓNDE ESTÁN MIS USUARIOS?)	QUE ACCIONES NECESITO REALIZAR?	CÓMO LO VOY A MEDIR? (KPI)	QUE HERRAMIENTAS NECESITA?	QUE PRESUPUESTO VOY A ESTIMAR?	QUIÉN LO VA A HACER?	CUANDO LO VOY A HACER?
NUEVOS USUARIOS	VOZ A VOZ	PAUTA	SEO ONSITE	ADQUISICIÓN	Necesitamos que los STH sepan que ahora pueden analizar los beneficios de nuestros productos de manera inteligente	Están en en las Key Institutions previamente segmentadas, en los canales de decisión de tecnologías en salud: - En el CRM de la compañía. - En los mapas que hemos realizado. - Calle y visitas. - Voz a Voz.	Fijer digital promocional de MAPA Registro del STH en la visita F2F Validación Usuario	Growth KPIs: 1200/20% (2019)	Analytics de la MAPA Content Management System (CMS) IBM Watson	35,000.00	ESCALA - BAYER	2019
				ACTIVACIÓN (ACTIVACIÓN)	Los KIM harán el registro en las visitas con los STH previamente priorizados, algunos harán registro posteriormente.	Esperamos que el 80% de las activaciones se hagan F2F	Que los KIMs hagan la presentación de MAPA	Growth KPIs: 1200/20% (2019) Mediciones de tiempos de presentación	IPADs analytics del CRM	\$0	KIMs Business Intelligence CRM manager	2019
DATOS DEL USUARIO				REVENUE (INGRESOS)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
COMPRA				RETENCIÓN (RETENCIÓN)	Lograr que los usuarios revisen el contenido cada vez que tengan una solicitud o duda!	Chat Bot Mails FAQ POPups		#solicitudes #ingresos #consultas #inputs	Plataforma	35,000.00	ESCALA - BAYER	2019
REPETICIÓN DE COMPRA				REFERRAL (REFERIMIENTO)	Lograr que los usuarios referencien MAP	LIKES Contenido Mails Voz a Voz	Espacio para elaboración de contenido	Usuarios que solicitan login password	Plataforma	35,000.00	ESCALA - BAYER	2019
NUEVO REFERIDO												

Figura 20. Estrategia de reconversión y referenciación de MAPA.

Fuente: Elaboración propia. Template suministrado cátedra Tecnologías exponenciales y Growth Marketing.

### 6.5 Planteamiento estratégico – DOFA.

	Ayuda a alcanzar el objetivo	No ayuda a alcanzar el objetivo
<b>Interno</b>	<b>FORT ALEZAS</b> - Comunicación en doble vía. - Atributos ajustados al cliente. - Tiempo de respuesta a las inquietudes. - Confiabilidad de la información. - Resultados en tiempo real.	<b>DEBILIDADES</b> - Primer uso. - Baja reconversión. - Baja referenciación. - Actualización dela información. - Consecución Habeas data.
<b>Externo</b>	<b>OPORTUNIDADES</b> - Falta de tiempo de los clientes. - Usabilidad de los dossiers de los competidores.	<b>AMENAZAS</b> - Agilidad de Google.

## 7. Plan operacional.

**Producción:** En la actualidad se reciben los dossiers de valor del área de Market Access (Acceso al Mercado) de la casa matriz en Berlín, Alemania y localmente el área de Market Access (Acceso al Mercado) de la filial en Colombia se hace la traducción y las adaptaciones correspondientes a las características y necesidades del negocio. Cada producto de la compañía destina un monto anual para dicho propósito el cual será el presupuesto que tendrá MAPa para la elaboración de los dossiers.

Dentro del proceso de adaptación de los dossiers la información del capítulo del análisis fármaco-económico proviene de información de costos local de las patologías y los costos de las frecuencias de uso de los pacientes en sus tratamientos. El modelo económico es como su nombre lo indica una modelación de lo que sucedería desde el punto de vista económico en un mercado o institución específica, se utilizan para ello diferentes softwares como por ejemplo treeage® (<https://www.treeage.com/>), sin embargo la gran mayoría se realiza en Excel. Los resultados del modelamiento es lo que se expresa en el dossier de valor. Para dicho proceso, las diferentes marcas destinan también un presupuesto para la adaptación local y consecución de la información, este proceso en su gran mayoría se realiza con proveedores externos. El costo del ajuste de los modelos en la plataforma está contemplado dentro del presupuesto de cada uno de los productos.

Lo anterior hace parte del proceso como se viene elaborando hasta la fecha. La información que contendrá la plataforma tendrá un formato ajustado a los requerimientos digitales de la misma. Para este proceso tenemos preseleccionados tres proveedores externos con las capacidades técnicas para la adaptación de los dossiers a la plataforma. El costo dependerá de la cantidad de información, la cantidad de elaboración propia de contenido, la elaboración de imágenes y de animaciones. Finalmente, este costo será

cubierto dentro del presupuesto que se tiene desde los productos de la compañía para la elaboración de los dossiers de valor como se explicó anteriormente.

Para el producto mínimo viable, se tiene planeado tener las propuestas de valor de dos de nuestros productos y tenemos un presupuesto para la elaboración de veinte mil euros.

El costo de mantenimiento de la plataforma es aproximado de dos mil euros los cuales provienen del área de sistemas y tecnologías de la informática de la compañía.

La plataforma contempla responder a las inquietudes de los usuarios, para ello está previsto su respuesta en las siguientes 48 horas hecha la solicitud. Si la pregunta está relacionada con el producto o la patología dicha respuesta será elaborada y enviada por el área de Información Médica de la compañía, esta área depende del departamento médico y su costo está ya cubierto por dicho departamento. Para las inquietudes relacionadas con la parte económica o propuesta de valor, el área de Market Access (Acceso a Mercado) destinó a los tres Market Access Managers con los que cuenta la compañía para elaborar y enviar las respuestas, el costo ya está cubierto por dicha área. Las inquietudes que no sean resueltas por el chatbot, serán gestionadas por el Health Economics Manager del área de Market Access (Acceso a Mercado) de lunes a viernes en el horario de 8:00 am a 5:00 pm, para el piloto del producto mínimo viable que está planeado para todo el 2020.

**Costos:** El área de innovación de la casa matriz nos otorgó un presupuesto de €35.000 para el desarrollo del prototipo. Su distribución se observa en la Tabla 8.

Tabla 8. Estructura de costos

ITEM	Cost
Idea research	€ 3.000
Validation with externals (Survey & Focus Group)	€ 7.000
Subtotal 1	€ 10.000
Development of digital “platform” prototype	€ 25.000

Subtotal 2	€ 25.000
Total: €35.000	€ 35.000

Fuente: Elaboración propia.

**Entorno legal:** Todos los materiales y/o contenido de la plataforma tendrá aprobación por el área de legal y compliance de la compañía mediante un proceso interno de secuencia de aprobación, así como la aprobación del departamento médico.

Adicionalmente contará con un manifiesto de condiciones de uso, política de privacidad ajustada internacional y localmente, así como una política clara de notificación de eventos adversos, con sus respectivos datos de contacto y mecanismos de reporte. Tabla 9.

Tabla 9. Links políticas

Link	Descripción del Item
<a href="https://andina.bayer.com/es/condiciones-generales-de-uso.php">https://andina.bayer.com/es/condiciones-generales-de-uso.php</a>	Condiciones de uso
<a href="https://andina.bayer.com/es/politica-de-privacidad.php">https://andina.bayer.com/es/politica-de-privacidad.php</a>	Política de privacidad
<a href="https://andina.bayer.com/es/pie-de-imprenta.php">https://andina.bayer.com/es/pie-de-imprenta.php</a>	Pie de imprenta
<a href="https://andina.bayer.com/es/SSL/farmaco-vigilancia.php">https://andina.bayer.com/es/SSL/farmaco-vigilancia.php</a>	Reporte evento adverso

Fuente: Elaboración propia.

## ANEXOS.

## Anexo 1. The Business Model Canvas.

<p><i>Key Partners</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Health insurance companies in Colombia, prioritized for 2018 # 5 (EPS*)</li> <li>- Health Care providers (HCP<sup>®</sup>), Hospitals &amp; Clinics, prioritized by Cardio Pulmonary company area</li> <li>- The Logistics Operators of the EPSs.</li> <li>- The Key Institutional Managers of the company (KIMs)</li> <li>- The company's access managers.</li> <li>- The IT area of the company at a global and local level.</li> <li>- The innovation area of the company.</li> <li>- The executive committee.</li> <li>- External Vendor that will develop the platform (ESCALA).</li> </ul>	<p><i>Key Activities</i></p> <p><b>Experiment scope &amp; iterations</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Together Market Access team, select 5 pilot accounts (customers) in which we are going to test the prototype.</li> <li>2. Market research: to search similar platforms and/or solutions worldwide.</li> <li>3. Identify user (payer) profile: <ul style="list-style-type: none"> <li>-Pains in terms of reviewing documentation of pharma drugs. <i>Based on reference #4.</i> (Empathy)</li> <li>-Decision making drivers for the inclusion of drugs in their institutions.</li> </ul> </li> <li>4. Identify the challenge: Validation of the “value proposition or value dossier” with the users (Market Access filed team and Payer) and benefits and attributes.</li> <li>5. Create the prototype with the external vendor with the outcomes of steps 3 &amp; 4. <i>Based on reference #2. (Define)</i></li> <li>6. Validation of the prototype with users (Market Access field team and Payer) for the adjustment of the prototype, looking for a friendly usage and making the necessary iterations in order to reach the expected solution for the payer.</li> <li>7. Test period of the prototype with the account selected in order to analyze KPIs. Go to the step #4. (iterations)</li> </ol>	<p><i>Value Proposition</i></p> <p>Nowadays, payers (EPS) receive tons of paperwork or virtual information from several companies which makes difficult for them to review all those documents and delay the decision making process of a product’s inclusion in the payer’s institution. This hinders the delivery of our value messages and the reception of feedback or inquiries from payers in order to provide useful and focused information because there’s not a structured communication channel for this purpose. As a result of that, decision makers could probably reject Bayer’s brands instead of request more information. Currently it is difficult for Bayer to understand payer’s drivers that move the decision to include a product in the institution. It gets more complicated considering that every payer could have different decision drivers (economic, technical, clinical, commercial, etc.). We will optimize the way Market Access delivers the product value dossier to</p>	<p><i>Customer Relationships</i></p> <p>Develop a platform that can help us build an effective, real-time and two-way channel between our stakeholders and us, and establish and/or maintain our excellent relationship with them.</p> <p>We expect to build a Strength, trustly and confidence relationship with Bayer, bringing our customers adequate &amp; useful information. (Stakeholder engagement). We have a F2F communication now, but we need optimize our communication using other effective channels like a digital platform or a chatbot** and so on.</p>	<p><i>Customer Segments</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Decision makers of EPS &amp;/or HCPs<sup>®</sup>.</li> <li>- Decision makers of Colombian Health Technology Assessment agency (HTAa).</li> <li>- Decision makers of Ministry of Health (MoH).</li> </ul>
--	---	---	---	---

	<p><i>Key Resources</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Web page.</li> <li>- Chatbot.</li> <li>- Repository.</li> <li>- Product Value Dossier.</li> <li>- Cost Effectiveness Model &amp; Budget Impact Model.</li> <li>- Product literature.</li> </ul>	<p>payers. We are looking to deliver our value messages in an innovative and effective way in order to keep track of the exact topics they are considering on their decisions, meet their needs and expectations and respond on time to their needs. <i>Based on reference #1.</i></p> <p>The platform will use artificial intelligence (algorithms) to analyze the stakeholders' requests and to develop some trends &amp;/or profiles of them (Analytic).</p> <p>(Ideate) At the end this project will reinvent our process, analysis and customer approach. <i>Based on reference #3.</i></p>	<p><i>Channels</i></p> <p>1. Digital channel: interactive web-based platform with Interactive value dossier content: 1. Value proposition framework, 2. Burden of disease, 3 Efficacy &amp; safety (Health Outcomes), 4. CEA / BIA<sup>‡</sup>, 5. More info related. <b>NOTE: Tailor made information.</b></p> <p>2. Chatbot: a two-way communication channel to respond to specific concerns, doubts or questions.</p> <p>3. Analog channel: F2F meetings but the content will be related with their (stakeholders) pains, issues and interests.</p>																	
<p><i>Cost Structure</i></p>	<table border="1" data-bbox="363 1200 817 1809"> <thead> <tr> <th>ITEM</th> <th>Cost</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Idea research</td> <td>€ 3.000</td> </tr> <tr> <td>Validation with externals (Survey &amp; Focus Group)</td> <td>€ 7.000</td> </tr> <tr> <td>Subtotal 1</td> <td>€ 10.000</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Development of digital "platform" prototype</td> <td>€ 25.000</td> </tr> <tr> <td>Subtotal 2</td> <td>€ 25.000</td> </tr> <tr> <td>Total: €35.000</td> <td>€ 35.000</td> </tr> </tbody> </table>	ITEM	Cost	Idea research	€ 3.000	Validation with externals (Survey & Focus Group)	€ 7.000	Subtotal 1	€ 10.000			Development of digital "platform" prototype	€ 25.000	Subtotal 2	€ 25.000	Total: €35.000	€ 35.000			<p><i>Revenue Streams</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stakeholder engagement: Strengthen the trust and confidence in Bayer's portfolio, bringing our customers the adequate information.</li> <li>- Improve access to Bayer's products, which could traduce in more sales.</li> <li>- Better data from payers.</li> <li>- Flawless communication/interaction Bayer and payers.</li> <li>- Accelerate the decision making at HMO's and increase probability of approval for Bayer's products.</li> </ul>
ITEM	Cost																			
Idea research	€ 3.000																			
Validation with externals (Survey & Focus Group)	€ 7.000																			
Subtotal 1	€ 10.000																			
Development of digital "platform" prototype	€ 25.000																			
Subtotal 2	€ 25.000																			
Total: €35.000	€ 35.000																			

Source: (Osterwalder, A & Pigneur, Y, 2011, p. 44)

Disclaimers: Esta información es confidencial y está prohibida su divulgación a terceros. Pertenecce a Bayer Andina SA.

EPS\* Entidades Promotoras de Salud

Chatbot\*\*: Chat robotizado.

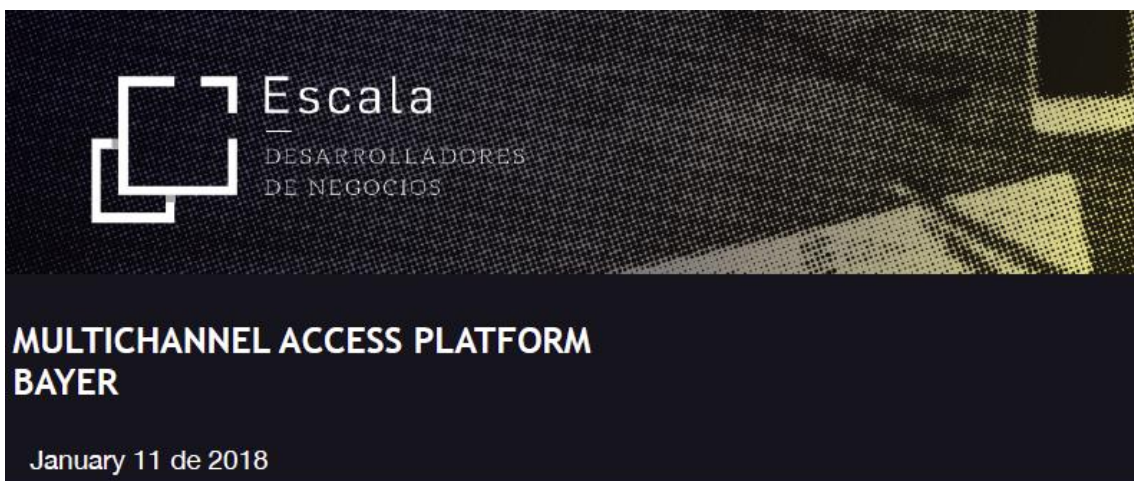
HCP© Health Care Providers.

CEA / BIA‡: Cost Effectiveness Analysis & Budget Impact Analysis.

#### Bibliographic references

1. T. Amabile, M Khair. *Creativity and the role of the leader*. Harvard Business Review October 2008 Issue.
2. James I. Cash, Jr. Michael J. Earl Robert Morison. *Teaming Up to Crack Innovation and Enterprise Integration*. Harvard Business Review November 2008 Issue.
3. Gary Hamel. *The why, What, and How of management innovation*. Harvard Business Review February 2006 Issue.
4. Ana Zaldarriaga. *Design Thinking Empathy: A Guide to Empathetic Innovation*. <http://tlnyc.com/design-thinking-empathy/>

Anexo 2. Insights de los clientes.

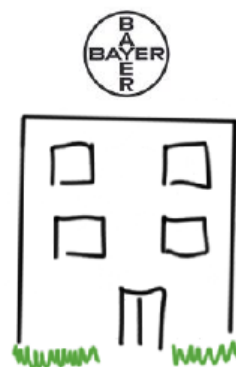


THE PROCESS - INTROSPECTION

UNDERSTANDING VALUE

We had conversations with the MARKET ACCESS TEAM (KIMs, TALs, etc) to:

- Understand how Bayer perceives the value it delivers.
- Understand who Bayer delivers value to (main stakeholders)
- Understand the main pain points in the value creation process



## WHAT PEOPLE SAID - INTROSPECTION

### Market Access Team painpoints

“No hay feedback sobre la información que entregamos”

“No podemos llegar a todo lo que queremos, no tenemos un canal de comunicación de doble vía”

“Me duele en el alma que los que necesiten no tienen acceso”

“Me dicen mucho ¿Cuál es el costo real de su medicamento que me está saliendo muy caro”

“Regáleme una ayuda visual”

“Hay un paradigma, que cada vez que se habla con alguien de la industria farmacéutica se está negociando bajo la mesa”



## THE PROCESS - ARENAS

### UNDERSTANDING VALUE

We had conversations with the PAYERS (Directors, coordinators, etc) to:

- Understand how PAYERS perceived the value delivered by BAYER.
- Understand what are the JOBS the people inside the companies are trying to get done.
- Understand the main PAIN POINTS/BARRIES the payers are having to achieve their goal (functional, emotional, social)



<b>MEDIMAS EPS</b> Claudia Valenzuela Coordinador "Programas para la Salud"	<b>NUOVA EPS</b> Dra. Gloria Torres Coordinador "Servicios ambulantes"	<b>COOSALUD EPS</b> Dr. Enrique Marzanetti Manager "Departamento Riesgo Epidemiológico"
<b>SURA EPS</b> Dnas. Hector Cortes y Juan Pablo Rodriguez Auditores "Mito Coche"	<b>CAPITAL SALUD EPS</b> Dnas. Mayelwing Bastista y Carolina Guzman Tec. Compras - Pharmacy	<b>SALUD TOTAL EPS</b> Dra. Natalia Coordinador "Riesgos en Salud"



VERBATIMS ABOUT THE PROCESS/VALUE

“Mi día a día se va en 40% gestión de casos, 30% requerimientos y 30% Gestión de Calidad, etc”

“Mi día se va resolviendo casos puntuales, medicamentos que no se entregan, siniestralidad”

“Recibo información a diario que dice que su producto es el mejor”

“Yo agrupo los medicamentos en 3 grupos: 1. iPhone y Samsung muy buenos y caros, 2. Huawei buenos y más baratos, 3. Flechas celular Sisben. Intento que mi portafolio tenga mucho 2 y 3.”

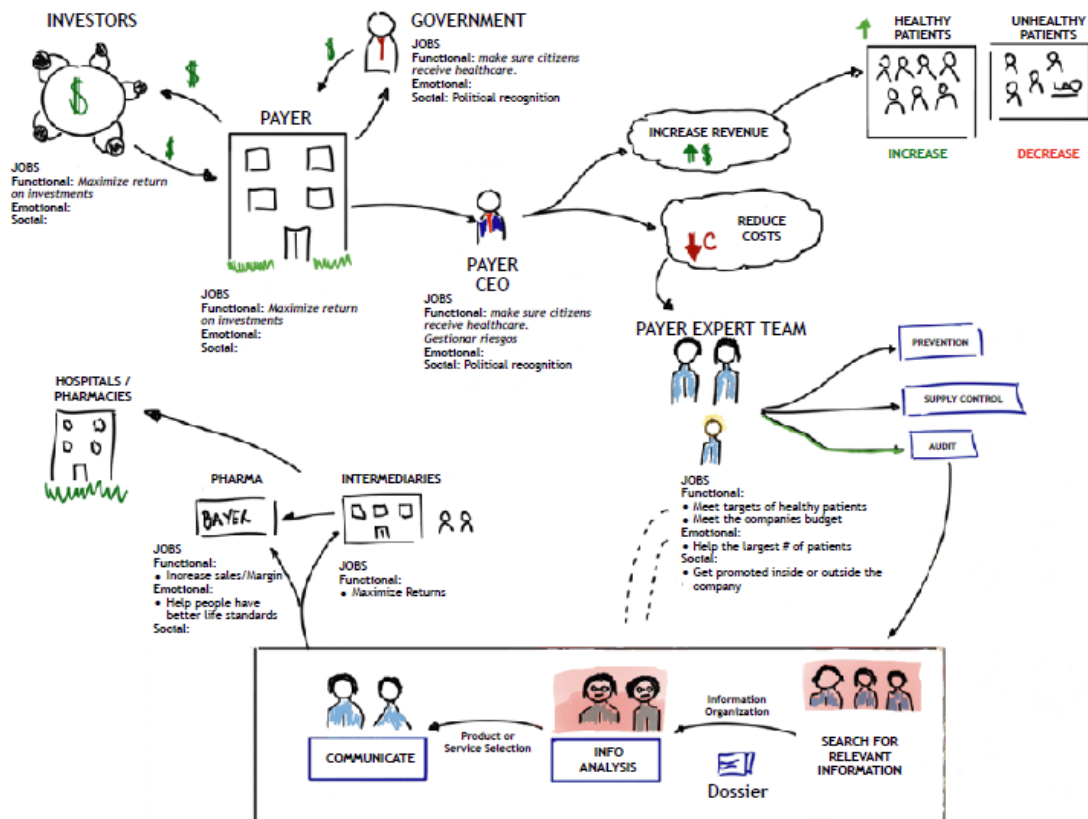
“Todo funciona con Excel”

“Me miden por el costo promedio de usuario”

“Me miden por: 1. La salud de mis afiliados (# de enfermos), 2. Satisfacción (encuestas periódicas), 3. Plata (Costo promedio por paciente)”



MACROPROCESS



## WHAT PEOPLE SAID - PAYERS

### PAYERS painpoints

“Recibo información a diario que dice que su producto es el mejor”

“Sería mejor que me presentaran todos los temas, una sólo cara y una sola reunión”

“El problemas no es de acceso a información técnica, faltan estadísticas locales y herramientas para hacer inferencia”

“Sin necesidad de tanta visita, con tanta ia es un problema recibir lo comercial”

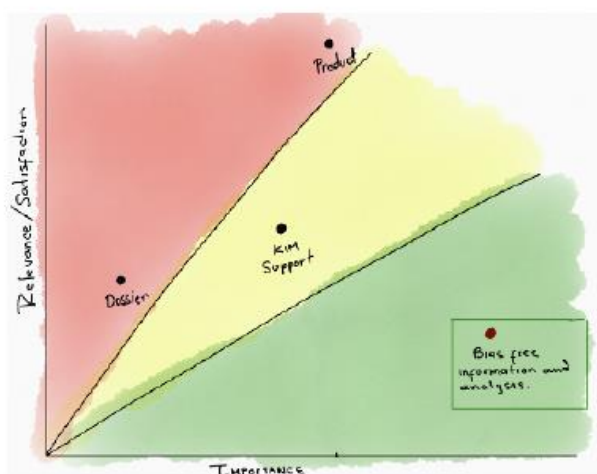
“Ellos son mercaderistas”



## WHAT WE FOUND

### Insights:

- The payers are over satisfied with whites being given by Bayer. The effort to give more of the same have a marginal impact.
- They are facing challenges related with the information for they decision making process, Bayer have the capabilities to solve many of those problems.
- It is not clear at the moment if Bayer is solving the real problem of it key stakeholders.



## Anexo 3. Taller Perfil del cliente y Mapa de valor.

### 1. Segmentos - Mindsets

Realizamos un taller con el equipo y los formatos suministrados en la clase de Teorías del Emprendimiento para el mapa de empatía y propuesta de valor.



## Anexo 4. Plataforma Digital ambiente Web.

Página Seguridad Herramientas

CONOZCA AQUÍ TODA LA INFORMACIÓN RELEVANTE A SUS PRODUCTOS Y OBTENGA RESULTADOS ÁGILES

### Ingrese a su cuenta

EMAIL:

CONTRASEÑA:

**LOGIN** [¿Olvidó su contraseña?](#)

¿Dudas, quejas y comentarios?

Comuníquese a:

☎ Teléfono: (91) 8547 632521

✉ Email: info@escaladn.com

### ¿No tiene cuenta? Regístrese ahora.

NOMBRE:\*

APELLIDO:\*

TELÉFONO:

CORREO:\*

TIPO DE DOCUMENTO:\*

NO. DOCUMENTO:\*

CONTRASEÑA:\*

CONFIRMAR CONTRASEÑA:\*

**ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES**

**REGISTRARME**

Inicio XARELTO Valor clínico Patología Epidemiología Farmaco-economía

### FIBRILACIÓN AURICULAR

Los síntomas son altamente variables. En aproximadamente 30% de los pacientes es asintomático y es diagnosticado durante la investigación de otra condición médica. La presentación inicial de la FA puede ser una complicación embólica como el ictus o exacerbadón de una falla cardíaca existente. El aumento de la frecuencia cardíaca ventricular causa síntomas debido a cambios en el flujo de sangre los cuales incluyen palpitaciones, dolor pectoral, dificultad al respirar, fatiga o desmayos.

**Incidencia de la enfermedad:** La incidencia de la FA se incrementa desde 0.1% casos por año en individuos menores de 40 años hasta 1.5% casos por año en mujeres y 2% casos por años en hombres mayores de 80 años.

#### PREVALENCIA NACIONAL

De acuerdo a un hospital universitario en Colombia la prevalencia es de 4.0%<sup>11</sup>. La distribución según los grupos de edad fue de la siguiente: La prevalencia ajustada para la población Colombiana mayor de 60 años es de 3.6% (IC 95%: 3.4-3.8).

#### PREVALENCIA MUNDIAL

La FA es la arritmia cardíaca más común y es la causante de un tercio de las hospitalizaciones por alteraciones del ritmo cardíaco 6, 7. La prevalencia promedio de la FA es de 2% en la población general de todas las edades. La prevalencia incrementa con la edad y aproximadamente se duplica por cada década de vida hasta caer 9% en individuos entre 80 y 90 años 9, 10.

## Anexo 5. Ejemplos de Newsletters.

Tenemos ya creados 14 newsletters para patología oftalmológica así (No se menciona producto alguno):

**OFTALMONLINE** **BAYER**

### ¿Qué es el DR Barometer?

Estudio mundial que destaca la urgente necesidad de procedimientos claros de atención a pacientes, así como sistemas de salud sólidos y dispuestos a evitar pérdidas innecesarias de la vista a causa de la retinopatía diabética (RD) y el edema macular diabético (EMD).

Se realizaron entrevistas independientes para obtener información sobre la pérdida de la vista a causa de la diabetes.

- ~7000 adultos con diabetes
- Más de 41 millones

### "Impacto de la retinopatía diabética en Colombia"

#### 1. Acerca del DR.Barometer

<b>158</b> Profesionales de la salud	<b>134</b> Pacientes con diabetes
18% Oftalmólogos	12% Tiene Edema Macular Diabético (EMD)
31% Especialistas diabetes	28% Tiene Retinopatía Diabética (RD)
50% Médicos atención primaria	

#### 2. Control de la Diabetes

<b>22%</b> de los pacientes con diabetes no creen que su enfermedad esté bien controlada	<b>44%</b> reportaron la dificultad al momento en el manejo de la diabetes
--	--

#### 3. Conocimiento de la enfermedad

<b>10%</b> Reportaron nunca haber hablado de las potenciales complicaciones oculares de la enfermedad con su médico.	Los pacientes con diabetes están 5 veces más preocupados por la pérdida de visión en comparación con su preocupación por potenciales complicaciones cardiovasculares.
--	---

#### 4. Exámen de la vista

Principales obstáculos reportados en la encuesta por los pacientes con diabetes para realizar un examen oftalmológico fuera:

<b>12%</b> Costo	<b>35%</b> Centro oftalmológico está muy lejos de su casa	<b>53%</b> Largo tiempo de espera para obtener una cita
------------------	---	---

#### 5. Tratamiento

**44%** Pacientes con EMD señalaron que no tienen acceso a materiales educativos escritos sobre la diabetes para los pacientes. El 32% tampoco cuenta con protocolos para el manejo de las complicaciones visuales.

#### 6. Calidad de vida

**1 en cada 5** Personas encuestadas que reportaron pérdida de visión expresaron tener dificultad para realizar tareas domésticas y mantener un trabajo.

**#OJO CON LA DIABETES**

Logos: IFA, Ministerio de Salud, etc.

### La diabetes y las enfermedades visuales

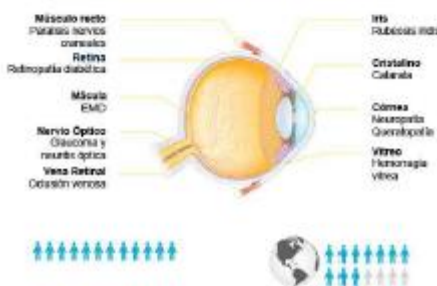
Se predice que entre los años 2000 y 2030 en Latinoamérica el número de personas con diabetes aumentará en un 146% y este incremento se observará principalmente en el grupo de personas de 45-60 años de edad, hecho preocupante porque es una población económicamente activa cuya expectativa de vida permite una mayor exposición a las complicaciones de la diabetes<sup>1</sup>.



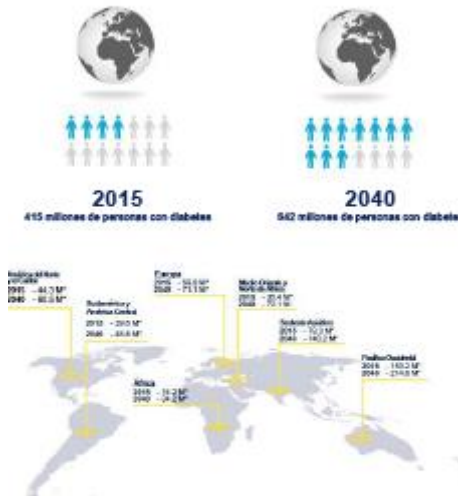
Complicaciones más preocupantes para los pacientes diagnosticados con diabetes<sup>2</sup>:



### Manifestaciones oculares de la diabetes:



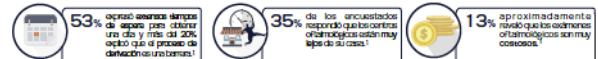
### La epidemia de la diabetes (Incidencia y gasto)



### El impacto de los problemas visuales en la calidad de vida de los pacientes

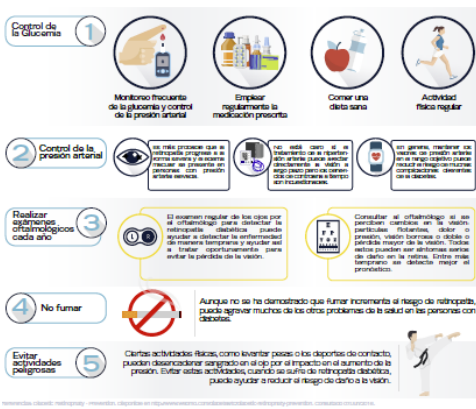


Los colombianos resaltaron las siguientes barreras para el manejo adecuado de la retinopatía diabética y el edema macular diabético<sup>3</sup>:



Referencia: 1. The Global Prevalence of Diabetes Study, Global Prevalence of Diabetes, November 2014. Available at: www.idf.org/diabetes-atlas. Last accessed November 2015. 2. WHO, Non-communicable Diseases. 3. Ocular Health. Copyright © Bayer AG. MATERIAL DE CARÁCTER TÉCNICO/IDENTIFICADO DE USO EXCLUSIVO DEL CUERPO MÉDICO. LEO-MKT-08-2017-0291

### Prevención de la Retinopatía Diabética



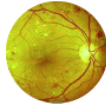
**Etapas de la retinopatía diabética (RD)<sup>1</sup>**



**RDNP<sup>1</sup> Leve**  
Pequeñas áreas de dilataciones en los delgados vasos de la retina, llamados microaneurismas, ocurren en esta etapa temprana de la enfermedad. Estos microaneurismas pueden filtrar líquido a la retina. Hallazgos oftalmoscópicos: microaneurismas escasos, algunas hemorragias, exudados duros aislados.

**RDNP<sup>1</sup> Moderada**

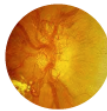
A medida que la enfermedad progresa, los vasos sanguíneos pueden dilatarse y distorsionarse, esto conlleva a la pérdida de capacidad de transporte de sangre. Ambas afecciones provocan cambios característicos en la apariencia de la retina y pueden contribuir a la generación de EMD. Hallazgos oftalmoscópicos: Microaneurismas, hemorragias, exudados duros.



**RDNP<sup>1</sup> Severa**  
El daño en los vasos sanguíneos progresa y estas alteraciones bloquean el flujo sanguíneo de la retina. Esta hipoxia genera producción de factores proinflamatorios y de crecimiento endotelial. Hallazgos oftalmoscópicos: Hemorragia intrarretiniana extensa en los cuatro cuadrantes, rosarios venosos en más de dos de los cuatro cuadrantes, sin signos de enfermedad proliferativa.

**RDP<sup>2</sup>**

En esta etapa avanzada, los factores de crecimiento secretados por la retina desencadenan la proliferación de nuevos vasos sanguíneos, que crecen a lo largo de la superficie interna de la retina. Los nuevos vasos sanguíneos son frágiles, lo que los hace más propensos a tener fugas y sangrado. El tejido cicatricial que lo acompaña puede contraerse y causar un desprendimiento de retina al separar la retina del tejido subyacente. El desprendimiento de retina puede llevar a la pérdida permanente de la visión.



<sup>1</sup>Retinopatía diabética no proliferativa (RDNP)  
<sup>2</sup>Retinopatía diabética proliferativa (RDP)

**1. Angio-oct (octa)**



Examen que utiliza las ventajas de la Tomografía Óptica Coherente combinada con el uso de la reconstrucción angiográfica. Se caracteriza por no usar medios de contraste y su base es el rastreo de la dinámica del movimiento de los glóbulos rojos intravasculares, y posteriormente la reconstrucción computarizada de la anatomía retiniana, combinado con la determinación de las estructuras histológicas maculares. Esta reconstrucción logra mostrar los defectos circulatorios maculares asociados a la limitación de la perfusión del área afectada y en el Edema Macular Diabético<sup>2</sup>.

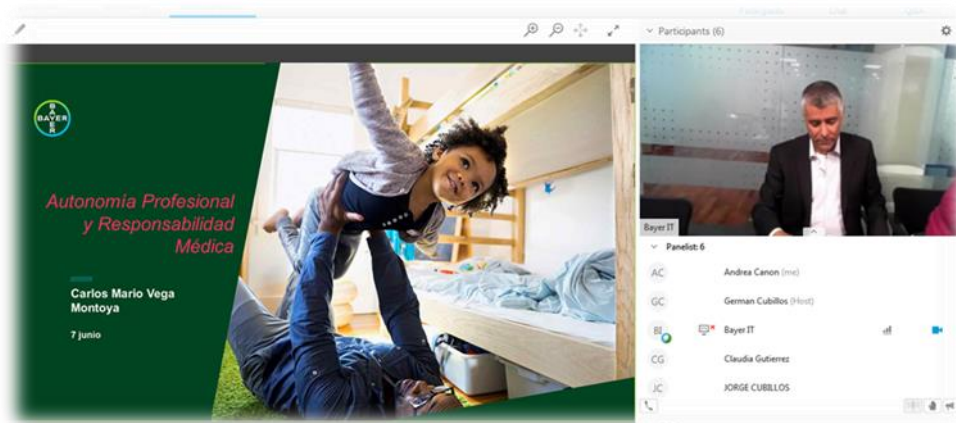
**2. Ecografía ocular**

Su uso está limitado a la necesidad de evaluar las condiciones anatómicas de la cavidad vítrea y la retina, cuando el examen de fondo de ojo no se pudo realizar por opacidad de medios. Es importante para la detección y caracterización de Hemorragias Vítreas o para encontrar la presencia de Desprendimiento de Retina traccional asociados a Retinopatía Diabética Proliferativa<sup>2</sup>.



Imagen de ecografía ocular que muestra una Hemorragia Vitrea asociada a un desprendimiento traccional. Fuente: Juchica G., Jarama-Sánchez J<sup>2</sup>

## Anexo 6. Ejemplos de Webinars:

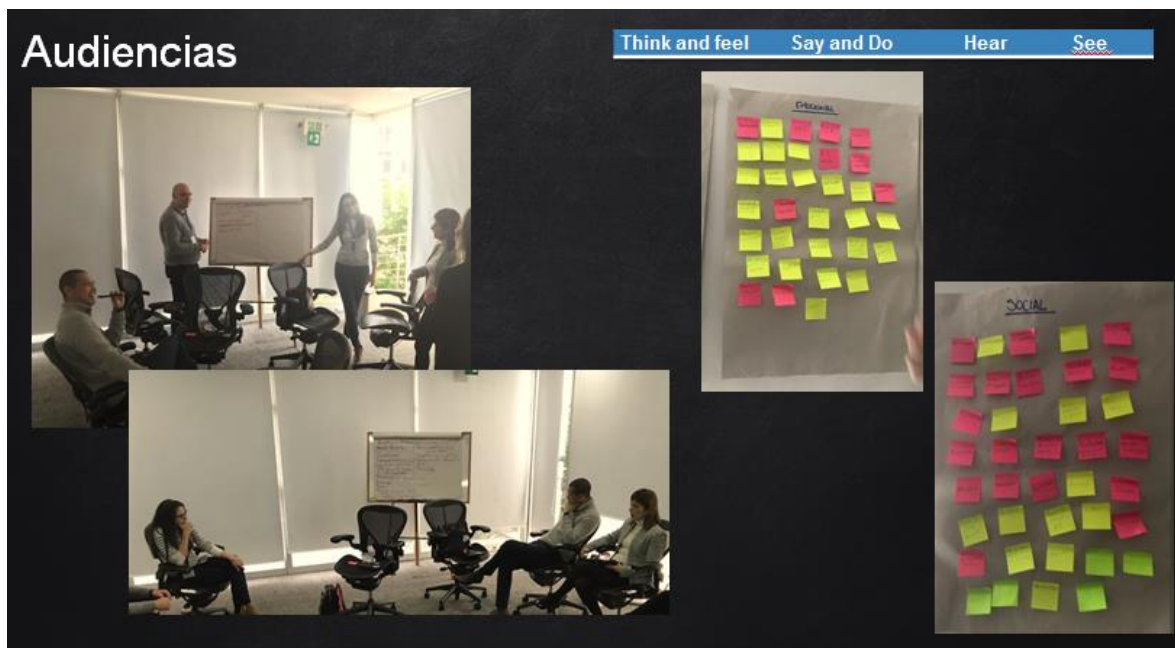


### Anexo 7. Redes Sociales. Grupo Cerrado.



Disclaimer: La información contenida en este documento es propiedad de Bayer Andina, es confidencial, objeto de propiedad intelectual y/o privilegiada legalmente. La revelación involuntaria de este no constituye una renuncia de ningún privilegio. Está prohibida su divulgación mediante cualquier medio, parcial o totalmente.

## Anexo 8. Taller Mapa de empatía y Mindsets.



## Anexo 9. MAPs Final Validation Report.



### MAP Final Validation Report

## CONTEXT

With this report we present the findings of the final validation for the MAP Platform.

First of all we want to thank all the support received from the Bayer teams (Market Access, Innovation and IT). They were always diligent and willing to solve any challenges faced in the development of the project.

## KEY LEARNINGS

- Bayer's IT policies are a barrier to presenting MVP (Minimum Viable Products) to the final customers:* The Bayer team did a great job figuring out the best way to comply with the requirements and letting some of the stakeholders test the tool to get insights regarding the real interest on the product and its ease of use. It took a long time to overcome this barrier and at the moment its on a tightly controlled testing environment, (can only be presented in the interviewers laptop) stretching the learning curve, increasing costs and limiting what can be learned. To overcome these extra costs we propose to share the link with more stakeholders (with whatever information can be disclosed) and use the analytics embedded in the platform to learn if stakeholders will actually use the tool with no one present, which sections they consult the most and which are those where they spend more time in.
- During the interviews with the "payers" the most important requirement was a tool to calculate and compare the cost-efficiency of the drugs in the population served by each paying institution. A key implication of this requirement was the need to compare Bayer products with products from the competition, and because this was a complicated topic it was presented to the senior team. The choice was not to include this feature in the MVP. So far we have done one validation and the customer repeatedly asked for the cost efficiency feature. Another key features according to the doctors we talked to is a tool calculate clinical and economical impact of key decisions.

## KEY DIMENSIONS TO BE EVALUATED



**Does it solve  
an important  
problem?**



**Does the logic  
of the platform  
make sense?**



**What are we  
missing?**



**What do you  
find less  
useful?**



**Other  
comments**

**Date:** August 2, 2018  
**Interviewee:** Carolina Sanchez  
**Company:** Medimas  
**Role:** Head of information systems



#### Does it solve an important problem?

- Not right now, it will solve an important problem if it allows me to calculate the costs for my institution.



#### Does the logic of the platform make sense?

- It makes sense and the user interface is friendly even for those who are not familiar with information systems.
- The categories of the platform make sense and what you find in each category is aligned with the title.
- The infographics makes the information more friendly and they make the information easier to digest.



#### What do you find less useful?

There were no comments about information or sections that do not add any value.



#### What are we missing?

- Calculator with the payers most relevant indicators, to allow them to measure the cost-efficiency. If the tool can help them solve these operational tasks we can use the time to fulfill our purpose to manage the risk. The tool they use is Excel.
- For example, measuring the patients cost of "Hemofilia factor 8" is complicated and they need help to measure it.
- The tool to measure the cost per patient, using cohorts.



#### Other comments

When we visited the interviewee she had an Excel file with many different types of indicators. When we asked about it, she told us that her main role is to calculate indicators.

- It is not a problem to see the Bayer logo all over the platform. Bayer is a trusted brand.
- It can be a good education tool for the care givers. To learn about important information about the medicines and solve problems like if it should be processed through a platform like MIPRES or not and how to do it.

**Date:** September 17, 2018  
**Interviewee:** María Isabel Conde  
**Company:** Salud Total  
**Role:** Riesgo Cardiovascular



### Does it solve an important problem?

- It is a nice tool and if you want me to use it everyday it would have to allow me to do the follow up to the clinical results and impacts in the organization, with the specific data of the payer. Another nice to have module would allow me to do the follow up to the adherence in the rural areas.



### Does the logic of the platform make sense?

- It makes sense and the user interface is friendly and inviting.
- It would make more sense if the platform is structured around the pathologies.



### What do you find less useful?

There were no comments about information or sections that do not add any value.



### What are we missing?

- It should start with a clear explanation of the platform and its purpose (is the purpose to do a general training, to train in the different pathologies or molecules?). Clearly stating that it is created just for the health professionals and not the patients.
- It should take into account the national guides not only the international ones. Of institutions like the IETS.
- The drafting of the document should be more precise, using expressions like "parcialmente" and "se observa" is too vague.
- The cost efficiency should be highlighted, with the studies of the use of the molecules and the projection of the impact in 20 years.
- The tool should have two profiles, for the administrative and support staff and another one for the medical-clinical specialists.



### Other comments

- It should have a section with the local regulation and key information from the Health Ministry.

**Date:** September 20, 2018

**Interviewee:** Maritza Hernandez

**Company:** Famisanar

**Role:** Médico Evaluador de Tecnologías



#### Does it solve an important problem?

- Not right now, because my main job is to do "Costeria" (cost assessments) for me to use it daily it will have to help me do my cost assessments. And a tool to make diagnostics of the decisions made in the organization and follow ups.



#### Does the logic of the platform make sense?

- The interface is friendly but it would make more sense if it is structured around the pathologies.
- Instead of "Guías" it should have a section called "Evidence based medicine (EBM)".



#### What do you find less useful?

There were no comments about information or sections that do not add any value.



### What are we missing?

- It have to be clear the latest update date of the platform.
- A more precise use of the sources of the information.
- A glossary.
- A more precise use of the terminology, for example what is "mala alimentación".
  - The epidemiological information should be inside the pathology. The epidemiology information is about the pathology not about Rivaroxaban.



### Other comments

- The pathology section is interesting. It would be better if it can give information to move from the pathology to the treatment.

## Anexo 10 Hombre de arena.

### Hombre de arena MAPa (Oct-Dic 2019) Cuentas.

<p style="text-align: center;"><b><u>Definidores</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colombia,</li> <li>• EPS / HMOs. (65) - 11</li> <li>• IPS. 3</li> <li>• OPL 8</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b><u>Contexto</u></b></p> <p>MAPa quiere ser reconocido como una estrategia de valor agregado que de forma disruptiva provea a los aliados estratégicos de Bayer, información oportuna y relevante para su toma de decisiones en salud.</p>
<p style="text-align: center;"><b><u>Calificadores</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cuentas claves Aliadas.</b> Cuentas claves y otras cuentas. (Afiliados, solvencia, Risk Mgn, Régimen, BM, Perfil, Relacionamiento y habilidad de influencia.)</li> <li>• <b>Gold, Silver</b> y Bronce.</li> <li>- Mindsets (1. Piensa y Siente, 2. Dice y Hace, 3. Escucha y 4. Ve): <b>Positivo, Líder, Racional, Científico y Eficiente.</b></li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b><u>Compatibilidad</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Legal &amp; Compliance.</li> <li>• Medical / Code Compliance.</li> <li>• Pharmacovigilance.</li> <li>• GxP.</li> <li>• Autorización INVIMA de las indicaciones.</li> <li>• AWB Autorizado.</li> </ul>

## REFERENCIAS

- Amabile, T, & Khaire, M. (2008). Creativity and the role of the leader. *Harvard Business Review*, 86(10).  
Recuperado de <https://www.hbs.edu/faculty/Pages/item.aspx?num=34538>
- Bayer AG. (2018a). *History of Bayer (1863-1881)*. Recuperado de Disponible en:  
<https://www.bayer.com/en/1863-1881.aspx>
- Bayer AG. (2018b). *Página web Bayer AG. 150 años*. Recuperado de Disponible en:  
<https://www.bayer.com/en/150-years.aspx>
- Bayer AG. (2019). *Página web Bayer AG. Our Values LIFE*. Recuperado 16 de julio de 2018, de Disponible en:  
<https://www.bayer.com/en/our-values.aspx>
- Bayer Andina. (2017a). Comentarios en el foro Prescripción de medicamentos No PBS. Recuperado de Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=fu0UBkt8mVM>
- Bayer Andina. (2017b). *Prescripción de medicamentos No PBS*. Recuperado de Disponible en:  
<https://www.youtube.com/watch?v=fu0UBkt8mVM>
- Bayer Andina. (s. f.). *Página web Bayer Andina Inicio*. Recuperado de Disponible en: <https://andina.bayer.com/>
- Bayer Leaps. (2018). <https://leaps.bayer.com/>. Recuperado de Disponible en: <https://leaps.bayer.com/>
- Blank, S. (2014). *Business Model and Value Proposition*. Recuperado de Disponible en:  
<https://steveblank.files.wordpress.com/2014/10/bus-model-and-value-prop-map.jpg>
- Bórea, Fabián, & Vélez, Ignacio. (s, f). *Modulo Introductorio Teoría de la Decisión*. Recuperado de  
<http://www.cienciarred.com.ar/ra/usr/4/26/m0.pdf>
- DANE. (2018). Datos preliminares de la segunda entrega preliminar del Censo Nacional de población y vivienda 2018. Recuperado 17 de julio de 2018, de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018/cuantos-somos>
- Díaz, JA. (2005). Evaluación económica de tecnología sanitaria. *Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm.*, 34(2), 209-220.
- Gil, Ospina. (2005, diciembre). Economía de la salud: Antecedentes y perspectivas. *Revista académica e institucional de la U.C.P.R.*, 73, 69.

- Hamel, G. (2006, febrero). *The why, What, and How of management innovation*. Recuperado de Disponible en: <https://hbr.org/2006/02/the-why-what-and-how-of-management-innovation>
- IECS - INSTITUTO DE EFECTIVIDAD CLÍNICA SANITARIA. (2019). *Evaluación de tecnologías sanitarias y economía de la salud*. Recuperado de Recuperado de: <https://www.iecs.org.ar/evaluacion-de-tecnologias-sanitarias-y-economia-de-la-salud/que-es-una-tecnologia-sanitaria/>
- International Monetary Fund. (2018). *World Economic Outlook: Challenges to Steady Growth*. Washington, DC,. Recuperado 16 de julio de 2018, de Disponible en: <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2018/09/24/world-economic-outlook-october-2018>
- Larry, Keeley, Brian, Quinn, Ryan, Pikkell, & Helen, Walters. (s. f.). *Ten types of innovation*. John Wiley & Sons.
- Málaga G, Neira-Sánchez ER. (2018). La medicina basada en la evidencia, su evolución a 25 años desde su diseminación, promoviendo una práctica clínica científica, cuidadosa, afectuosa y humana. *Acta Med Peru.*, 35(2), 121-126.
- Osterwalder, A, & Pigneur, Y. (2011). *Business Model Generation*. Recuperado de [www.planetalibros.com](http://www.planetalibros.com)
- Osterwalder, A, Pigneur, Y, Bernada, G, & Smith, A. (2014). *Value Proposition Design*. Wiley.
- Porto, JP, & Merino. (2009). *Definición de PLataforma. Definicion.de*. Recuperado de Disponible en: <https://definicion.de/plataforma/>
- Prada SI, & Salinas MA. (2018). Tasa de Mortalidad Infantil: Colombia frente al nivel de OCDE. Recuperado 17 de julio de 2018, de PROESA Centro de Estudios en Protección Social y Economía de la Salud. Cali-Colombia. website: <https://proesablog.wordpress.com/2016/08/17/tasa-de-mortalidad-infantil-colombia-frente-al-nivel-de-ocde/>
- Reina, M. (2018). *Perspectivas de la Economía Colombiana*. Presentado en Foro de la Salud y la 25° versión del Foro Farmacéutico., Cartagena, Colombia. Recuperado de Disponible en: <http://www.andi.com.co/Uploads/Mauricio%20Reina.pdf>
- Sackett, DL, Rosenberg, WM, Gray, JA, Haynes, RB, & Richardson, WS. (1996). Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ.*, 312(7023), 71-72.
- Uribe Restrepo, JP. (2018a). *La Salud es de Todos. Slide 05-06. Ministerio de Salud y Protección Social*. Presentado en Foro de la Salud y la 25° versión del Foro Farmacéutico., Cartagena Colombia. Recuperado de <http://www.andi.com.co/Uploads/Juan%20Pablo%20Uribe.pdf>

Uribe Restrepo, JP. (2018b). *La Salud es de Todos. Slide 17. Ministerio de Salud y Protección Social*. Presentado en Foro de la Salud y la 25ª versión del Foro Farmacéutico., Cartagena Colombia. Recuperado de <http://www.andi.com.co/Uploads/Juan%20Pablo%20Uribe.pdf>

Uribe Restrepo, JP. (2018c). *La Salud es de Todos. Slide 18. Ministerio de Salud y Protección Social*. Presentado en Foro de la Salud y la 25ª versión del Foro Farmacéutico., Cartagena Colombia. Recuperado de <http://www.andi.com.co/Uploads/Juan%20Pablo%20Uribe.pdf>

Uribe Restrepo, JP. (2018d). *La Salud es de Todos. Slide 19-20. Ministerio de Salud y Protección Social*. Presentado en Foro de la Salud y la 25ª versión del Foro Farmacéutico., Cartagena Colombia. Recuperado de <http://www.andi.com.co/Uploads/Juan%20Pablo%20Uribe.pdf>

Uribe Restrepo, JP. (2018e). *La Salud es de Todos. Slide 22. Ministerio de Salud y Protección Social*. Presentado en Foro de la Salud y la 25ª versión del Foro Farmacéutico., Cartagena Colombia. Recuperado de <http://www.andi.com.co/Uploads/Juan%20Pablo%20Uribe.pdf>

Valdés JC. (2010). Antecedentes históricos de la economía de la salud y su evolución en Cuba. *Medisan, Scielo*, 14(4), 573-583.