



UNIVERSIDAD SALESIANA A. C.

ESCUELA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**“LA COMUNICACIÓN EFICIENTE EN LA
RELACIÓN MÉDICO-REPRESENTANTE PARA
LA VENTA DE SUS PRODUCTOS DURANTE LA
VISITA MÉDICA”**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

P R E S E N T A :

JOSÉ GUILLERMO ÁVILA SÁNCHEZ

DIRECTOR DE TESIS: LIC. ALEJANDRO CUEVAS MONJARÁS

MÉXICO, D. F.

JUNIO 2010



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Ha pasado mucho tiempo desde que terminé mis estudios universitarios, sin embargo y por azares del destino, no había logrado concluir ésta etapa tan importante que me dejó incontables momentos de felicidad y alegría, pues ahí conocí a quien hoy es mi amada esposa y con quien llevo casado seis maravillosos años. No todo fue felicidad, también hubieron momentos de desvelos, preocupaciones, regaños, enojos y tristezas que fueron forjando mi carácter; y gracias a la sabiduría de mi Madre comprendí que la responsabilidad es la llave que abre puertas pero está en uno conservarlas; aprendí que la honestidad es una virtud que es necesario mantener; que la humildad nos hace libres y que el amor nos permite alcanzar todos los sueños y también nos ayuda a vencer las vicisitudes que se presentan en la vida.

Es por eso que, el día de hoy y a manera de homenaje, dedico este libro, que significa mucho para mí, a quien luchó por mí; a quien con su valentía, amor y coraje, pese a tantas situaciones, me sacó adelante; a ese ser tan maravilloso que Dios dio, a mis hermanas y a mí, como Madre.

“A ti te dedico mis versos, mi ser, mis victorias.

A ti mis respetos señora, señora, señora...

*Y para no hacer tanto alarde, esa mujer de quien hablo,
Es linda mi amiga constante... Su nombre es mi Madre”.*

Gracias Mamita.

Antes que nada quiero dar gracias a Dios por permitirme estar aquí, por el don de vida y por la familia que me regaló.

Son tantas personas a quien quiero agradecer que espero no me lo tomen a mal si omito a alguna. De cualquier forma Gracias a todos aquellos que han formado parte de mi vida. Se los agradeceré sinceramente.

Gracias...

A Sandy mi esposa por apoyarme, amarme y compartir tantos momentos que nos han servido para formar nuestra familia.

A Santiago mi hijo por ser el motor de mi alma, la razón de mí existir, por tu energía, amor y por ser mi rayito de esperanza.

A mi "Madre Santa" Aurora por apoyarme, con gran sacrificio y dedicación durante tanto tiempo y por su amor incondicional.

A mis hermanas porque sin ellas no habría podido alcanzar esta meta; por estar conmigo en todo momento. Momy gracias por buscar siempre lo mejor para mí, por tu valentía y determinación; Gaby gracias por tu fortaleza y decisión que son ejemplos para mí.

A mi cuñado Lalinsky por ser como el hermano mayor que siempre quise.

A Emil y Lalo por inyectar en mi vida amor, felicidad y esperanza.

A mis suegros por apoyarme y aceptarme como un hijo más.

A mi Yeya, a pesar que ya no está, sé que me quiso demasiado.

A mamá Gigi por quererme como un hijo, enseñarme a ver lo bello de la vida y por todo su amor.

A mi tío Beto y Edna por estar siempre cuando mas los he necesitado y por ser como un padre para mí.

A mi tía Lili y Güero por su apoyo incondicional y por ser un ejemplo de familia.

A mi tía Licha, Arturo, Pera y Pablo por ser ejemplo de amor, entrega y dedicación.

A mi hermanito Peter e Isa por todo su cariño.

A mi cuñis Ingrid y Mao por ser parte de mi familia.

A mis primos por haber crecido junto a mi, por su apoyo, cariño y por tantas alegrías compartidas.

A Poncho y Pris por ser un hermano para mi.

A mis amigos porque han sido parte trascendental en mi vida.

A mis maestros que me dieron las bases para mi desarrollo profesional.

A mi equipo de trabajo que me han enseñado mucho.

A mi jefe, en verdad "chief" gracias por todo tu apoyo.

Alex, créeme que sin tu ayuda no me hubiera sido posible realizar éste trabajo.

A Pisa por darme la oportunidad de desarrollarme profesionalmente.

Al R.P. Corona, R.P. Garay, R.P. Porfirio y en especial a San Juan Bosco por brindarme la oportunidad de formarme dentro del ambiente Salesiano el cual llevo en mi corazón hasta el día de hoy.

Podría mencionar a muchos más pero ya tenemos que iniciar...

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

LA RELACIÓN MÉDICO-REPRESENTANTE: PISA FARMACÉUTICA.....	4
1.1. Marco Institucional Pisa Farmacéutica.....	5
1.1.1. Historia.....	6
1.1.2. Misión.....	7
1.1.3. Visión.....	7
1.1.4. Valores.....	8
1.1.5. Compromisos.....	9
1.1.6. Productos.....	10
1.2. Visita Médica.....	12
1.2.1. El Visitador Médico (Representante Médico) a través de los años.....	14
1.2.2. Características o Perfil.....	15
1.2.3. Funciones actuales.....	18
1.3. Relación Médico-Representante. Lineamientos.....	21
1.3.1. Lineamientos de Asociaciones Internacionales.....	21
1.3.2. Lineamientos de Asociaciones Nacionales.....	22

CAPÍTULO II

LA LABOR DE MERCADOTECNIA PARA LA VENTA DE LOS PRODUCTOS.....31

2.1. La Promoción de Productos Farmacéuticos de Prescripción.....33

2.1.1. Objetivos de la Promoción.....35

2.2. Técnicas de Venta.....39

2.2.1. Cierre de ventas.....44

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO.....47

3.1. La Comunicación en la Relación Médico-Representante.....48

3.2. La Comunicación Humana Interpersonal.....49

3.3. La Comunicación en la Empresa.....54

3.3.1. Definición de Comunicación Empresarial.....54

3.3.2. Definición de Comunicación Corporativa.....55

3.3.3. Eficacia, Efectividad, Eficiencia y Asertividad.....56

3.3.4. La Comunicación Efectiva – Eficaz.....59

3.3.5. La Comunicación Asertiva.....65

3.3.6. La Comunicación Eficiente.....67

3.3.7. La Comunicación en las Ventas o Comunicación Comercial.....68

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	71
4.1. Investigación Cualitativa.....	72
4.2. Instrumento para la obtención de datos.....	73
4.2.1. Grupos de Enfoque (Focus Group).....	73
4.2.2. Entrevista a Informantes Clave.....	75
4.3. Estrategia de aplicación.....	77
4.4. Aplicación de la estrategia.....	80
4.5. Análisis de Resultados.....	80
4.5.1. Análisis Focus Group.....	80
4.5.2. Análisis Entrevista a Informantes Clave.....	87
PROPUESTAS.....	98
CONCLUSIONES.....	102
FUENTES DE CONSULTA.....	108
ANEXOS.....	114

INTRODUCCIÓN

Durante el tiempo que llevo en la empresa, he podido observar el desarrollo de algunas áreas como lo es el departamento de Visita Médica, la cual tiene prácticamente 11 años de que inició como proyecto y hoy en día es uno de los departamentos con mayor importancia en Pisa Farmacéutica.

La Visita Médica, como lo podrá ver el lector más adelante, tiene dos connotaciones: la primera hace referencia al departamento de una empresa farmacéutica al cual pertenece la fuerza de ventas llamados Representantes Médicos o Visitadores Médicos, éstos términos podrán ser encontrados a lo largo del presente trabajo y se utilizarán como sinónimos refiriéndose a la persona/trabajador de la empresa, que se encarga de hacer la promoción de determinados productos a los médicos prescriptores. La segunda connotación de Visita Médica, se refiere a la labor en sí, de esos representantes al entrevistarse con los doctores para realizar la presentación de sus productos, buscando su aceptación para que sean adoptados dentro de su hábito prescriptivo.

Las empresas que conforman la Industria Farmacéutica, hoy en día están compitiendo por obtener la aceptación, el posicionamiento y la venta de los productos, así como mantener una imagen en la mente de los médicos, y que además esperan conseguirlo en un periodo de tiempo determinado.

A ésta situación, que de por sí ya vuelve complejo al mercado farmacéutico, se agrega el grado de conocimiento y especialización que tienen los médicos, quienes esperan que los productos sean de alta calidad, que se les proporcione la información adecuada y que se les brinde un excelente servicio por parte de las empresas farmacéuticas a través de los Representantes Médicos.

Por todo esto, la Industria Farmacéutica cada vez es más selectiva y busca gente mejor preparada y que cubra ciertas habilidades para afrontar las exigencias de uno de los mercados mundiales mas competidos.

Por esta razón, el objetivo general del presente trabajo es permitir, al lector y en específico al Representante Médico y/o al candidato que pretenda incursionar en el arte de la Visita Médica, tener una idea global de lo que implica la labor del Visitador Médico, así como las habilidades, el conocimiento y actitudes mínimas que se requieren para el adecuado desarrollo de sus funciones y estar al nivel de competitividad que exige la situación actual; todo esto desde el punto de vista de la comunicación interpersonal eficiente que se necesita establecer dentro del consultorio médico durante la promoción de los productos para lograr el posicionamiento y la prescripción de los mismos.

De ahí surge la hipótesis: **“Si se logra una comunicación EFICIENTE en la relación Médico- Representante mediante la adecuada aplicación de una Técnica de Ventas, durante las promociones de los productos, se garantizará el impacto promocional, el posicionamiento de la marca y en consecuencia, la prescripción (venta) de los productos”**.

Para abordar este tema y facilitar su comprensión, se desarrollaron cuatro capítulos que se describen a continuación:

En el primer capítulo, se presentan los aspectos generales de la empresa, desde sus inicios hasta lo que hoy en día conocemos como Pisa Farmacéutica. Se describe la misión, la visión, los valores, los productos de prescripción, esto para que el lector pueda comprender el contexto y el perfil del Representante Médico que Pisa necesita de acuerdo a su marco institucional.

Se retoman conceptos básicos de lo que es Visita Médica y también de lo que es un Representante o Visitador Médico, sus características, las funciones que desarrollan y además, se presentan los lineamientos que rigen a la industria farmacéutica a nivel nacional como internacional.

En el segundo capítulo, se dan a conocer conceptos de mercadotecnia para la venta de los productos, el concepto de promoción y objetivos de las promociones, las técnicas de venta que el Representante Médico debe aplicar

al momento de la entrevista con el médico, así como el concepto del cierre de ventas como parte fundamental de una comunicación eficiente en la relación Médico-Representante para lograr los objetivos.

Durante el tercer capítulo, se plantea el marco teórico en el que se sustenta este trabajo de investigación. Se describe la comunicación como el medio fundamental en la relación Médico-Representante y que, además está presente en todo tipo de relación ya que toda acción humana es una forma de comunicación. También se dan a conocer diferentes tipos de comunicación (eficiente, eficaz, efectiva, asertiva); se describen los Axiomas propuestos por Paul Watzlawick así como su aplicabilidad en el trabajo cotidiano del Representante Médico. Por último, se presentan algunas definiciones de la comunicación en la empresa.

En el cuarto y último capítulo, se explica la metodología de investigación utilizada, la cual fue de carácter cualitativo, así como las técnicas utilizadas para observar los aspectos que sirven para comprobar la hipótesis. Posteriormente se realiza el análisis de los resultados obtenidos en la aplicación de las dos técnicas utilizadas: el Grupo Focal (Focus Group) que se realizó con los Representantes Médicos y la Entrevista a Informantes Clave que se aplicó a los médicos.

Como parte final se redactan propuestas y conclusiones a las que se llegaron después de la aplicación y análisis de las técnicas mencionadas.

Con el presente trabajo, se espera dar una aportación que sea de utilidad a la labor cotidiana que realiza el Visitador Médico de Pisa Farmacéutica y que sirva de precedente para futuros estudios, así como para eficientar la comunicación interpersonal que se realiza en la relación Médico-Representante y en otras muchas actividades humanas en donde se requiera.

CAPÍTULO I

LA RELACIÓN MÉDICO-REPRESENTANTE: PISA FARMACÉUTICA

Para entender la relación comunicativa que se establece entre el Representante o Visitador Médico y el médico, en particular en el contexto del Laboratorio Pisa Farmacéutica (que representa nuestro objeto de estudio), se considera necesario describir inicialmente parte del ideario de la empresa (historia, valores, misión, visión, etc.) como una premisa para comprender cómo es el laboratorio, cuáles son sus objetivos y las personas que laboran ahí y, así, poder definir las habilidades comunicativas que requiere el representante para entablar una comunicación efectiva con los médicos.

1.1. Marco Institucional Pisa Farmaceutica

“Laboratorios PiSA es una empresa mexicana fundada en 1945 dedicada a la fabricación, distribución y comercialización de medicamentos de uso humano, equipos médicos y material de curación.”¹

“En Pisa® Farmacéutica Mexicana proveemos medicamentos, productos y servicios a los sectores público y privado en los mercados de salud más importantes de México y Latinoamérica. Nuestros estándares de calidad son de reconocimiento internacional, incorporando en todos los procesos la más alta tecnología y la calidad humana de más de 8000 profesionales y empleados comprometidos a contribuir con la preservación del bien más valioso para todos... nuestra vida.”²

¹ PCT-002 Manual de Administración PiSA “MAP” Versión 9. p.4.
<http://qualtrax/qualtrax/quality/asp/default.asp>

² Bienvenido a nuestro portal. <http://www.pisa.com.mx/>

1.1.1. Historia

Pisa Farmacéutica Mexicana tiene su origen el 18 de Febrero de 1945, año en el que el fundador, el profesor en farmacia Don Miguel Álvarez Ochoa, acompañado de los eminentes profesionales, Dr. Luis Farah Mata, Dr. Francisco Ruiz Sánchez, Dr. Alfredo Zepeda Camarena, Dr. Roberto Ibarra Montoya, Dr. Benito Gutiérrez, Dr. Alejandro Ramírez y Prof. Luis Medina Gutiérrez, deciden iniciar una empresa dedicada a la fabricación de medicamentos especialmente diseñados y formulados para niños, que denominaron Productos Infantiles S.A.

El primer capital social fue de cuarenta y cinco mil pesos, que lograron reunir entre los socios y con el que contrataron a dos operarios; adquirieron la materia prima e insumos necesarios y rentaron una casa ubicada en Manuel Acuña 415 en el Sector Hidalgo, justo frente al Santuario de Nuestra Señora de Guadalupe.

Rápidamente identificada por sus siglas, PISA se convirtió en un “verdadero alivio” para los médicos de la época, que sólo podían prescribir a los niños fracciones de medicamentos para adultos, dificultando el cálculo de las dosis adecuadas.

Como se esperaba, los primeros productos entre los que destacaron: Infafren, gotas para el tratamiento de los cólicos de los bebés; Infalgina, gotas analgésicas y antipiréticas; Infaneumil, jarabe contra la tos y otros, tuvieron una gran aceptación por parte del cuerpo médico y el público en general, abriendo un prometedor futuro.³

³ “60 Desde 1945... al Servicio de la Vida.” Pisa Farmacéutica Mexicana. 2005, p. 4.

1.1.2. Misión

La razón de ser de Laboratorios PiSA se define en cuatro aspectos con la sociedad, con el éxito de sus clientes, con los empleados y con los accionistas.

Con la sociedad: Contribuir a preservar la salud y la calidad de vida, fabricando y comercializando productos y servicios farmacéuticos innovadores en armonía con el medio ambiente.

Con el éxito de sus clientes: Satisfacer sus requerimientos con una variedad de productos y servicios competitivos que le generen valor, mejorando continuamente el desempeño de sus procesos para exceder sus expectativas.

Con los empleados: Ser una empresa sólida, con oportunidades de desarrollo, retos y remuneración competitiva.

Con los accionistas: Maximizar el valor de su inversión.⁴

1.1.3. Visión

PiSA aspira a:

Ser la empresa farmacéutica mexicana líder en los mercados americanos reconocida por:

- La excelencia y satisfacción de su gente
- El compromiso con sus valores

⁴ PCT-002 Manual de Administración PiSA "MAP" Versión 9. op cit., p.8.

- Sus productos y servicios de vanguardia
- La satisfacción de sus clientes⁵

1.1.4. Valores

El Equipo Directivo reconoce la enorme importancia de la cultura propia, para cumplir la Misión y lograr la Visión. Desde su fundación Laboratorios PiSA ha fomentado en su personal los siguientes valores:

- **Respeto a la Persona:** brindar a todo el personal la consideración que merece para facilitar la comunicación, la confianza reciproca y el trabajo, en un ambiente de sana confianza.
- **Justicia:** Otorgar a cada integrante de la empresa las oportunidades, trato y retribuciones que le corresponden. La justicia propicia un ambiente de auténtico compromiso, confianza, y credibilidad, necesario para el desarrollo humano y profesional.
- **Humildad:** Aprender y compartir conocimientos y experiencia con los demás, sin importar su jerarquía. La humildad dispone al mejoramiento y aprendizaje continuo, permitiendo nuevos y mayores logros.
- **Disciplina:** Apego a la filosofía y a las normas y reglamentos de la empresa. La disciplina permite planear y realizar el trabajo con responsabilidad y orden.
- **Honestidad:** Actuar de acuerdo con los valores que sustentan. La honestidad propicia un ambiente de credibilidad entre el personal, proveedores y los clientes de la empresa.⁶

⁵ *Ibidem.*, p. 8.

⁶ *Ibidem.*, p. 10.

1.1.5. Compromisos

Política de Calidad

Laboratorios PiSA establece su compromiso con la calidad de sus productos y servicios mediante la siguiente política:

Laboratorios PiSA es una empresa 100% mexicana dedicada a la fabricación, comercialización y distribución de medicamentos, equipos médicos y material de curación, comprometida con:

- El cumplimiento de los requisitos de sus clientes para lograr su satisfacción.
- El cumplimiento de los requisitos legales, normativos y reglamentarios aplicables.
- El cuidado del medio ambiente.
- La mejora continua de su sistema de administración mediante el establecimiento y revisión de los objetivos.
- La optimización en el uso de los recursos.

Política de Seguridad

Laboratorios PiSA se compromete a garantizar que las condiciones de trabajo en la empresa, preserven la salud e integridad de todo el personal así como de las comunidades vecinas y protejan los activos de la compañía.

La seguridad es responsabilidad de todo su personal, por lo que es condición de empleo cumplir con los procedimientos y reglas aplicables, están comprometidos a lograr los objetivos establecidos, asegurando la mejora continua y cumpliendo la normatividad oficial que regula estos aspectos.

Política de Protección Ambiental

En Laboratorios PiSA están dispuestos al cumplimiento de los requisitos ambientales, siempre buscando prevenir la contaminación del medio ambiente reduciendo las emisiones desde la fuente y disminuyendo continuamente los riesgos ambientales que deriven de sus operaciones.

Es condición de empleo perseguir el ciclo de mejora continua en el desempeño de sus actividades y queda disponible la información para compartirla con interesados externos referente a las metas y objetivos establecidos en su sistema de administración ambiental.⁷

1.1.6. Productos

Los productos que fabrica PISA se manejan por líneas de especialidad; actualmente son diecisiete líneas:

1. Anestesiología y terapia intensiva	10. Oncología
2. Terapia de infusión	11. Oftálmicos
3. Antibióticos de prescripción	12. Hemodiálisis
4. Nutrición infantil	13. Productos que se venden sin receta (OTC)
5. Trasplantes	14. Material de curación
6. Diálisis peritoneal	15. Antibióticos Intrahospitalarios.
7. Nutrición clínica	16. Productos genéricos
8. Terapia del dolor	17. Neurología y psiquiatría
9. Enfermedades crónicas degenerativas	

⁷ PCT-002 Manual de Administración PiSA "MAP" Versión 9. p. 9.
<http://qualtrax/qualtrax/quality/asp/default.asp>

En Visita Médica se encargan de la promoción de toda la línea de Antibióticos de Prescripción, aunque se llegan a promocionar algunos productos de otras líneas de especialidad. Los productos que se promocionan son los siguientes:

- **Amoxiclav BID:** Es un antibiótico enfocado para infecciones de vías respiratorias de leves a moderadas.
- **Cefaxona:** Es un antibiótico que se prescribe en infecciones de moderadas a severas, en infecciones de vías respiratorias altas y bajas, gastrointestinales y genitourinarias, etc.
- **Ciprobac:** Es un antibiótico que se prescribe en infecciones de vías urinarias y gastrointestinales.
- **Fotexina:** Es un antibiótico que se prescribe en infecciones de moderadas a severas, en infecciones de vías respiratorias altas y bajas, gastrointestinales y genitourinarias, etc.
- **Fluoning y Naxifelar:** Son antibióticos que se prescriben para infecciones de vías respiratorias.
- **Soldrin Ótico y Sodrimax:** Son productos que se prescriben para infecciones del oído.
- **Soldrin Oftálmico:** Es un producto que se prescribe para infecciones de los ojos.
- **Nimepis:** Es un producto que se prescribe para desinflamar, como analgésico y como antipirético.
- **Onemer:** Es un producto que se prescribe como analgésico potente.
- **Isavir:** Es un producto que se prescribe como tratamiento del Herpes simple y Herpes Zoster.
- **Supacid:** Es un producto que se prescribe como tratamiento para la gastritis.
- **Helicoblis:** Es un producto que se prescribe en caso de Úlcera Péptica.

- **Flucoxan:** Es un antimicótico que se prescribe en caso de Candidiasis y onicomycosis.
- **Urtisin:** Es un producto que se prescribe en caso de alergias.
- **Lindeza y Segusiv:** Son productos que se prescriben para problemas de sobrepeso.
- **Electrolit Pediátrico:** Es un producto que sirve para rehidratación oral.

1.2. Visita Médica

Tanto en Pisa Farmacéutica como en los demás laboratorios pertenecientes a la Industria Farmacéutica, se le denomina Visita Médica al grupo de vendedores que tienen la responsabilidad de generar la demanda con los médicos para la venta de los productos que tienen en su portafolios de productos, es decir, se encargan de dar a conocer, informar, recordar y convencer al médico para la prescripción de sus medicamentos; destacando las ventajas y beneficios de los mismos productos. También suele llamárseles Representantes Médicos.

Salvador Thompson⁸ define a la **Visita Médica** como el conjunto planeado, ordenado y dirigido de actividades que realiza el Visitador Médico, también conocido como Representante Médico, para dar a conocer, informar, recordar o persuadir al médico prescriptor a cerca de las particularidades, ventajas, cualidades y beneficios de los productos farmacéuticos que promociona; y de forma responsable y ética proporciona información técnico-científica-económica para su valoración clínica.

⁸ Definición de Visita Médica. <http://www.promofar.com/articulos/i-definicion-visita-medica.html>

Para comprender mejor la definición de Visita Médica se debe considerar lo siguiente:

- **Conjunto planeado, ordenado y dirigido de actividades:** Éste concepto está en relación a que las actividades que se realizan, se deberán efectuar en tiempo y forma; así como presentar un análisis previo y orientado a conseguir la meta establecida.
- **Dar a conocer, informar, recordar o persuadir:** Son objetivos básicos de la actividad promocional. **Dar a conocer**, se refiere a presentar al médico la nueva alternativa de prescripción. **Informar**, se refiere a mostrar las características, ventajas, cualidades y beneficios de los productos que se promocionan. **Recordar**, es traer a la memoria del médico y hacer presente el nombre de determinado producto para que lo prescriba de forma regular. **Persuadir**, se refiere a dar los argumentos suficientes para inducir y/o convencer al médico para que prescriba un determinado producto.
- **Médico Prescriptor:** Es aquel profesional de la salud que está capacitado, tiene los conocimientos y que legalmente puede prescribir productos farmacéuticos a un paciente. Existen varias especialidades (p. ej. pediatría, ginecología, otorrinolaringología, gastroenterología, etc.).
- **De forma responsable y ética:** Va en relación a la información que proporcione el visitador médico, ésta deberá ser verás, clara y objetiva con la cual se logrará un ambiente de confianza.
- **Información Técnico-Científica-Económica:** Consiste en proporcionar al médico la información completa, precisa, objetiva, real y clara a cerca de los productos basada en datos reales, concretos y fidedignos, y que además, cuenta con el suficiente respaldo como para validar los datos que presenta.

Se entiende por Visita Médica el departamento al que pertenece el grupo selecto de vendedores de la organización.

1.2.1. El Visitador Médico (Representante Médico) a través de los años.

Todos podemos concebir el inicio y evolución de la visita médica con el advenimiento de los medicamentos y la evolución de los mismos, algunos autores refieren la labor de ventas desde que Eva le dio la manzana a Adán, sin embargo y de acuerdo al “Manual del visitador médico, un profesional de la salud”⁹, nos remontamos, como lo señaló el profesor D. Ciriaco Aguirre, quién, en una conferencia al que fue invitado con motivo de las Bodas de Plata de la Asociación de Visitadores Médicos de Bilbao, y en su conferencia sobre la profesión del Visitador Médico, en dónde a manera de introducción y al haber comentado que no había encontrado material bibliográfico para cifrar su intervención, ponía unas diapositivas con las que señalaba lo que para él, a título anecdótico, suponía podría ser el origen del Visitador Médico y decía así:

Los consejos que un hechicero le hizo a un señor que transportaba el mejunje, sobre lo que tenía que decir para curar.

“Tú llevas esos frascos a quién tú sabes, y dile que son buenos para la mordedura de serpiente, los dolores de mujer y la expulsión de malignos. Explícale que nunca dé más de una gota, sino la quietud vendrá al enfermo”.

⁹ Orduña Pereira, Francisco A. Manual del visitador médico un profesional de la salud. España. Ed. Díaz de Santos. 2004. p. 3.
http://books.google.com.mx/books?id=UsD8AQ20ttcC&pg=PA4&lpg=PA4&dq=evoluci%C3%B3n+de+la+visita+médica&source=bl&ots=bFll3gXVEH&sig=uPE77YT8n8_6Pk9kyKMK31FKJRY&hl=es&ei=tWzS8tegow11qOV_wk&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CAYQ6AEwAA#

Sin lugar a dudas, la labor del Visitador Médico se realiza desde tiempos remotos y siempre ha sido orientada a la promoción-venta de productos para preservar la salud.

En este mismo manual se presentan algunas cifras que se consideró importante mencionar, con relación al porcentaje de hombres Vs. mujeres que trabajan en la industria, como resultado del único censo conocido que se realizó en España y que sirve de referencia para proyectar la situación en nuestro país. Algunos de los parámetros del censo fueron: la distribución general de los visitadores en donde se concluyó que se dividía en un 59.73% de hombres y un 20.47% de mujeres con una fuerte tendencia a igualarse estos valores en un futuro inmediato. Otro parámetro fue el de la distribución de edades y se concluye que: el rango de edades en el que se sitúan a los Visitadores Médicos hombres varía de 30 a 60 años mientras que la edad promedio de las mujeres que trabajan en la industria va desde los 30 a los 40 años de edad.

1.2.2. Características o Perfil

Por otra parte el Visitador Médico es conocido como la imagen del laboratorio al que representa, por lo que las empresas buscan un cierto perfil que vaya de acuerdo al ideario de las mismas. En la página visitamedicapro2.wordpress.com¹⁰ se encontró que los representantes médicos deben tener ciertas cualidades, actitudes, hacer gala de

¹⁰ Formación y Cualidades del visitador Médico.

<http://visitamedicapro2.wordpress.com/temas/formacion-y-cualidades-del-visitador-medico/>

determinadas habilidades y poseer un conjunto de conocimientos que se describen a continuación:

a) Actitudes

La actitud se define como la disposición de ánimo manifestada de algún modo.

En el caso del Visitador Médico debemos hablar de “actitudes”, todas ellas de carácter positivo y propositivo, es decir, valoradas como “buenas” para cualquier momento y tipo de relación.

Podemos destacar las siguientes:

- **Educación:** entendida como cortesía o urbanidad. Se trata de la mínima disposición que debe adoptar el visitador médico con todas aquellas personas con las que se relaciona personalmente, pues su mera observancia suele abrirle muchas puertas. La información proporcionada al médico puede ser muy interesante y valiosa, pero si el trato dispensado no es respetuoso, éste, con toda seguridad, no mostrará atención ni interés por los datos aportados. Algo parecido puede ocurrir con las secretarias al servicio del médico, negando incluso la visita con el mismo.
- **Esfuerzo:** consiste en el empleo enérgico del vigor o actividad del ánimo para conseguir algo venciendo dificultades (convencer a un médico, la compra de productos por una farmacia, etc.).
- **Constancia:** se trata de la firmeza y perseverancia del ánimo en cada una de las visitas para lograr los propósitos.
- **Frecuencia:** entendida como el número de veces durante un año que el representante visita a su médico, es decir, es el seguimiento organizado y periódico de las visitas al médico.

- **Paciencia:** es la capacidad de padecer o soportar algo sin alterarse. Un buen ejemplo lo constituye la espera, es decir, el tiempo que se hace de antesala, muy larga en ocasiones, para entrevistarse con el médico.
- **Entusiasmo:** se entiende por tal la exaltación emocional provocada por algo que lo cautiva. El buen visitador médico suele transmitir convicción y alegría por lo que hace, pues valora los productos que promociona.
- **Honestidad:** la decencia, rectitud u honradez es, sin duda, una de los valores más esperados por las empresas, los jefes, compañeros de trabajo o clientes.
- **Responsabilidad:** es la capacidad para reconocer y aceptar las consecuencias de un hecho realizado libremente.
- **Disciplina:** se trata de la observación de las normas y códigos de buena conducta existentes en las empresas.

b) Habilidades

El Visitador Médico deberá poseer destrezas para realizar un trabajo eficaz. Se destacan algunas:

- **Escuchar con atención.** Esta habilidad le permite detectar necesidades y conocer situaciones en relación a su entorno (médicos, farmacias, hospitales).
- **Formular preguntas clave.** Mediante esta técnica, se logra identificar hábitos prescriptivos para saber qué argumentos podemos manejarle al médico durante la promoción.
- **Utilizar el lenguaje corporal como elemento de apoyo.** El empleo correcto de este tipo de comunicación facilita el posicionamiento, impacto y la transmisión del mensaje.

- **Despertar el interés en el interlocutor.** Esto es, lograr crear expectativa para mantener, durante toda la promoción, la aceptación por parte del médico.
- **Saber salir airoso de situaciones comprometidas.** Es decir, el representante deberá dominar el manejo de objeciones, ya que una objeción es la posibilidad que brinda el médico para realizar la venta.
- **Mantener una conversación agradable.** El diálogo con el médico favorece todo el proceso y permite saber el punto de vista de nuestros interlocutores y nos brinda el conocimiento de que estamos en el canal correcto de comunicación.

A demás de estas actitudes y habilidades, el Representante Médico deberá tener los conocimientos técnico-científicos suficientes de los productos, así como de todo lo relacionado a sus funciones ya que en los mercados de Alta Competencia exigen profesionales mejor preparados cada vez.

1.2.3. Funciones actuales

La función del Representante Médico es la de brindar al facultativo (médico), información veraz sobre el producto, para que luego éste lo agregue a su arsenal terapéutico y lo recete a sus pacientes. El Visitador Médico trabaja exclusivamente para una sola firma farmacéutica o laboratorio. Se les asigna un territorio con tarea de hacer visitas regulares mensuales a médicos de hospitales, clínicas y se incluyen en las visitas a las farmacias de la zona. A diferencia del *promotor de farmacia*, *Representante de Farmacias* o *Representante OTC*, un visitador médico sólo promociona

medicamentos éticos, es decir, medicamentos que requieren *prescripción* médica.¹¹

Otro concepto, respecto a las funciones del Visitador Médico lo plantea Salvador Thompson, y cabe mencionar que es la misma definición que Pisa adopta para el Visitador Médico y que se encuentra en su portal y se refiere a que: *“El Visitador Médico es un profesional que trabaja en una compañía farmacéutica para promocionar los productos farmacéuticos que le han sido asignados; por lo cual, posee conocimientos técnico-científicos relacionados con los productos que promociona, utiliza técnicas de venta adaptadas al rubro farmacéutico, tiene cualidades necesarias para brindar servicios acordes a las exigencias del segmento que atiende y realiza un contacto directo con los profesionales facultados para prescribir”*¹².

Ahora, para comprender ésta definición, necesitamos revisar sus conceptos más importantes de acuerdo al autor:

- **El Visitador Médico es un profesional:** Se le considera así, porque para ejercer la práctica de la visita médica adquiere conocimientos especializados y desarrolla ciertas habilidades y destrezas para realizar el trabajo.
- **El Visitador Médico posee conocimientos técnicos - científicos de los productos que promociona:** Una de las principales obligaciones que tiene el Visitador médico es la de conocer a profundidad cada producto que promociona. En términos generales, este conocimiento está dividido en dos partes: 1) El conocimiento comercial que incluye las características, ventajas y beneficios del producto (necesarios para

¹¹ Visitador Médico. http://es.wikipedia.org/wiki/Visitador_m%C3%A9dico

¹² Definición de visitador Médico. <http://www.promofar.com/articulos/i-definicion-visitador-medico.html> También disponible en: http://intranet.grupopisa.com.mx/seccion.asp?sec_id=239&com_id=88&idioma=0

estructurar los argumentos promocionales y 2) el conocimiento técnico de esos productos, el cual, cuenta con el suficiente respaldo científico.

- **El Visitador Médico utiliza técnicas de venta adaptadas al rubro farmacéutico:** Se refiere a todo aquello que el Representante Médico utiliza para 1) identificar a su Grupo Objetivo de médicos, 2) preparar con anticipación cada entrevista para que sean personalizadas y productivas 3) entrevistar a los médicos de su Grupo Objetivo de tal manera que obtenga los resultados esperados y 4) brindar servicios para conseguir o mantener la lealtad de los médicos. Todo esto, sin olvidar la enorme responsabilidad de proporcionar argumentos promocionales basados en información técnica - científica para la respectiva valoración del médico.
- **El Visitador Médico tiene cualidades necesarias para brindar servicios** acordes con las exigencias del segmento que atiende: El Representante Médico no sólo realiza presentaciones de los productos que promociona, sino que también, brinda servicios al segmento que atiende; por ello, posee o desarrolla una cierta actitud y un conjunto de habilidades que le permiten brindar servicios que en algunos casos incluyen solamente al médico, y en otros, también a los pacientes, al personal de apoyo, administrativo, de farmacia, etcétera.
- **El Visitador Médico realiza un contacto directo** con los profesionales facultados para prescribir: El Visitador Médico establece una relación de persona a persona con cada médico que se encuentra dentro de su Grupo Objetivo, logrando de esa manera, una interacción personal que puede derivar en un conjunto de beneficios para ambas partes.

1.3. Relación Médico-Representante. Lineamientos

En la relación Médico-Representante existen lineamientos elaborados por asociaciones encargadas de regularla mediante la ética y transparencia. Se describen a continuación:

1.3.1. Lineamientos de Asociaciones Internacionales

Existen lineamientos Nacionales e internacionales que regulan la práctica promocional de las empresas farmacéuticas, en este caso tenemos que la **Comisión Central de Deontología¹³ del Consejo General de Colegios Médicos de España** declaró en 2005. *“La relación del médico con las compañías farmacéuticas y sanitarias debe estar regida por los principios y valores característicos de la profesión médica: rigor científico y racionalidad, espíritu de cooperación, sentido de servicio a los pacientes y responsabilidad ante la sociedad. Este mismo compromiso de lealtad profesional del médico ha de inspirar sus relaciones con las entidades proveedoras de servicios de salud, sean públicas o privadas.”¹⁴*

Buscando sentar un precedente de buenas prácticas médico-paciente, mediante la selección del medicamento óptimo para cada paciente, de acuerdo al padecimiento que éste presente. Y destacó:

“Las compañías farmacéuticas tienen legítimos intereses comerciales que se traducen en la promoción de sus productos, mediante las tradicionales estrategias de información y publicidad, de ordinario acompañadas de

¹³ Deontología: Ciencia que trata de los deberes y normas morales. Deontología médica, conjunto de reglas que regulan las relaciones de los médicos entre ellos, o entre sus enfermos o entre la sociedad y ellos. Diccionario Enciclopédico Usual. México. Ed. Larousse México. 2008. p.214.

¹⁴ **Ética de la relación profesional del médico con la industria farmacéutica y las empresas sanitarias.** <http://www.aebioetica.org/rtf/medfarma.pdf>

atenciones comerciales. En España existe una legislación (Real Decreto 1416/1994) que detalla los límites y el valor de los obsequios y la hospitalidad que un médico puede aceptar. Además de lo establecido por la norma legal, el médico procurará mantener una actitud de elegancia y sobriedad ante las atenciones comerciales, y evitará con prudencia cualquier signo de ostentación publicitaria ante los pacientes”.

1.3.2. Lineamientos de Asociaciones Nacionales

La Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica A.C. (AMIIF), en línea con sus responsabilidades dentro de la comunidad farmacéutica internacional es parte de FIFARMA (Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica) y de IFPMA (International Federation of Pharmaceutical Manufacturers Associations). IFPMA es una organización independiente, que agrupa asociaciones de industriales en más de 50 países del mundo.

Dentro de sus objetivos están: “Promover y apoyar el desarrollo continuo, en toda la industria farmacéutica, de principios y prácticas de ética voluntariamente aceptados...”

Como miembro de IFPMA a través de FIFARMA, la AMIIF apoya sin reservas la misión de esta Federación y su adhesión a los principios de su Código de Normas de Comercialización de Productos Farmacéuticos.

La AMIIF desarrolló un Código de Ética¹⁵, el cual está inspirado en el de IFPMA, en el de la OMS (Organización Mundial de la Salud) llamado "Ethical criteria for medicinal drug promotion", en el código "International Ethical

¹⁵ Código de Ética (AMIIF).

http://www.amiif.org/cms/index.php?option=com_content&task=view&id=54&Itemid=57

Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects" de la CIOMS (Council for International Organizations of Medical Sciences), así como en varios códigos locales establecidos por asociaciones pertenecientes a IFPMA.

Dicho código pretende fomentar el cumplimiento de los Reglamentos Sanitarios editados por la H. Secretaría de Salud (SSA) y llevar más allá el compromiso ético de los laboratorios farmacéuticos que operan en el territorio mexicano.

En el cual se expresa, entre otros lineamientos:

a) Contenido Informativo de la Comunicación.

La información sobre un producto que se comunica a los profesionales de la salud de parte de los industriales farmacéuticos deberá ser honesta, en conformidad con los datos de su registro SSA y con los más recientes datos científicos disponibles. Toda información debe ser fundamentada por observaciones controladas y afirmaciones demostrables. Por lo tanto:

- Toda afirmación sobre las características del producto debe estar acompañada por su referencia bibliográfica, inscrita de manera fácilmente entendible. Tal información debe corresponder al contexto en el que se menciona y ser fiel al sentido que le dio su autor original.
- Cuando se comparan varias moléculas, todos los elementos de comparación expuestos deben proceder de una misma fuente bibliográfica. En caso contrario, debe aparecer la mención "adaptado de". De igual manera, sólo se pueden comparar datos obtenidos de estudios realizados con esa finalidad, excluyéndose la posibilidad de cotejar datos obtenidos de estudios distintos en los cuales los fármacos no se compararon directamente, sin la mención "adaptado de".

- La información debe ser suficiente, evitándose omisiones que puedan perjudicar una comprensión global del producto de parte de los profesionales de la salud. Por lo tanto:
- La información comparativa no puede limitarse a hacer hincapié en los resultados positivos de una comparación publicada, sino debe dedicarse a dar una imagen balanceada de las conclusiones del autor original.
- Todo material entregado a profesionales de la salud debe mencionar la posibilidad de conseguir información completa, así como las modalidades de tal obtención; en el caso de que aparezca "Información completa disponible en el laboratorio" o una mención similar, los datos del laboratorio deberán estar impresos en el mismo documento, incluyendo como mínimo su dirección o número telefónico.

La información deberá ser objetiva, respetando en su fondo y forma las convicciones y libertad de prescripción de los profesionales de la salud. Por lo tanto:

- La información no debe buscar causar miedo, preocupación o confianza exagerada en los profesionales de la salud a los que se dirija.
- La terminología y los apoyos visuales empleados no deben, en forma directa o subliminal, desvirtuar la imagen del medicamento.
- La información no debe, en ningún caso, sugerir que la prescripción del producto pueda ser fuente de un beneficio personal (otro que los beneficios terapéuticos que pueda aportar a sus pacientes) para el profesional de la salud.

La información deberá ser revisada y aprobada por el responsable médico o farmacéutico del laboratorio que la difunde. El laboratorio debe

responsabilizarse científicamente y moralmente del contenido de la información que difunde. Si participan empresas de servicios externos en la preparación de la información es responsabilidad del laboratorio asegurar que dichas empresas cumplan con el presente código.

b) Visitadores Médicos.

La acción de los Visitadores Médicos es un acto de información cuyo objetivo es dar a conocer las propiedades y características de los productos farmacéuticos, con el propósito de generar su uso apropiado y garantizar la seguridad de los pacientes. La visita médica así permite:

- Transmitir a los profesionales de la salud un mensaje del cual el laboratorio se responsabiliza enteramente;
- Contestar preguntas que tengan los profesionales de la salud y proporcionar la información que requieran para profundizar su conocimiento de los medicamentos;
- Recabar cualquier comentario u observación que exteriorice el médico sobre el uso del medicamento, tanto en el seguimiento de efectos secundarios como en otras áreas.

Esta misión del Visitador Médico implica ciertos compromisos de parte del laboratorio, para que se pueda responsabilizar de sus visitadores:

- El Visitador Médico debe contar con una base educacional suficiente como para desempeñar su labor en un nivel que sea de utilidad para los profesionales de la salud.
- El laboratorio debe proporcionar capacitación a sus visitadores médicos tanto sobre sus productos, como sobre el manejo ético de información científica, en el momento en que el Visitador Médico ingresa al laboratorio y después, de manera periódica.

- El laboratorio debe asegurar que el Visitador Médico no proponga o acepte de profesionales de la salud cualquier condición que incite a la receta.
- El laboratorio debe asegurar que la presencia de los visitantes médicos ante los profesionales de la salud tenga la frecuencia necesaria y suficiente para cumplir con su deber de información.

El acceso de los visitantes médicos a los profesionales de la salud, cualquiera que sea su marco de actividad (consultorio, hospital, dispensario, clínica etc.) no puede ser condicionado por un donativo, de manera directa o indirecta. Inclusive, si bien está dentro de las responsabilidades de la industria farmacéutica el apoyar la actualización científica de los profesionales de la salud, dicho apoyo tampoco puede ser considerado como condición para el acceso de los visitantes médicos a los profesionales de la salud. De igual manera, los laboratorios no pueden negar su información a un profesional de la salud que la requiera explícitamente.

Estos dos lineamientos son parte de del Código de Ética que la AMIIF dicta a sus miembros y que nos explican de forma mas clara el marco de la relación de un representante con su médico.

Otro código de ética que rige a la Industria Farmacéutica en México lo establece el Consejo de Ética y Transparencia de la Industria Farmacéutica (CETIFARMA)¹⁶ (ver anexo 1).

CETIFARMA es una institución nacida en 2005, a partir de la Cámara Nacional de Industria Farmacéutica (CANIFARMA). CETIFARMA tiene como

¹⁶ Consejo de Ética y Transparencia de la Industria Farmacéutica (CETIFARMA).
<http://www.mapeo-rse.info/promotor/consejo-de-%C3%A9tica-y-transparencia-de-la-industria-farmac%C3%A9utica-cetifarma>

objetivo fomentar y preservar conductas éticas y prácticas de transparencia para beneficio de la sociedad y del desarrollo de esta industria.

En su origen la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica (CANIFARMA), se fundó con el nombre de *Cámara Nacional de Laboratorios Químico Farmacéuticos*, y estaba integrada por 87 compañías fabricantes de medicamentos. Al paso de los años cambió de nombre al actual y fue ganando prestigio y afiliados, tanto que hoy en día cuenta con 166 compañías.

Establecida en 1946 bajo la Ley de Cámaras y Organismos Empresariales, es quien ejerce la representación institucional de esta Industria en México, ante las autoridades, integra a los fabricantes de medicamentos de uso humano y uso veterinario, farmoquímicos, productos auxiliares para la salud (PAPS), reactivos y sistemas de diagnóstico (RSD) establecidos en nuestro país.

Los objetivos fundamentales de la CANIFARMA son:

- a) Ser órgano de consulta del Estado y mecanismo de enlace y vinculación eficaz, representando a las empresas farmacéuticas en la promoción de sus intereses legítimos, tanto en el ámbito nacional como en la interacción con otros organismos e instancias internacionales.
- b) Contribuir eficazmente a la salud y al desarrollo de México, influyendo en las políticas públicas que contribuyan a la prevención y curación efectiva de enfermedades en el país, así como a la competitividad y crecimiento de la industria farmacéutica.
- c) Promover y mantener una gestión de liderazgo en la representación de los industriales, preservando la armonía y concordancia entre los intereses de las empresas y el interés público, con apego a principios

éticos, con transparencia y compromiso claros de responsabilidad social.¹⁷

CANIFARMA, en su línea humana, está integrada por 96 empresas farmacéuticas¹⁸ (ver anexo 2).

El Consejo de Ética y Transparencia de la Industria Farmacéutica (CETIFARMA) se crea a partir de su aprobación, en el marco de la LVI Asamblea General Ordinaria realizada el 31 de marzo de 2005, con el propósito de:

Fortalecer el desarrollo de una industria farmacéutica, socialmente responsable, íntegra, transparente y siempre atenta a evitar cualquier comportamiento que ponga en riesgo el cumplimiento de los principios éticos establecidos en el Código de Ética y Transparencia, y de esa manera contribuir al bienestar de la sociedad y al desarrollo de una industria responsable con su entorno.

Promover el trabajo con base en principios de ética y desarrollo sustentable del mercado y de la sociedad que faciliten relaciones respetuosas, la armonía y beneficios justos para todos los implicados en la industria farmacéutica; incluyendo, accionistas, ejecutivos y empleados de las propias empresas, clientes, proveedores y la sociedad en su conjunto.

¹⁷ Historia y Marco Jurídico. http://www.canifarma.org.mx/01_historia.html

¹⁸ Directorio de Afiliados CANIFARMA. http://www.canifarma.org.mx/01_directorioAfiliados.html

Con los siguientes principios éticos:

a) Responsabilidad con la vida y la salud de las personas

Asegurar que los medicamentos y artículos relativos a la salud sirvan efectivamente para preservar y mejorar la calidad de vida de las personas. Se cuidará especialmente su seguridad, calidad y eficacia terapéutica, así como una eficiente distribución que asegure su disponibilidad y existencia en farmacias.

b) Compromiso solidario con la sociedad y el desarrollo del país.

Realizar actividades de producción, investigación y desarrollo que, constituyan un amplio servicio a la sociedad debido al impacto de sus productos en la salud y el bienestar de la población. Proveer fuentes de trabajo de muy alta calidad y especialización, para contribuir a la formación de capital intelectual y promover procesos de alto valor agregado. Ser ejemplo de Industria Limpia y colaborar con la población en situaciones de emergencia y desastre.

c) Compromiso con la transparencia en el mercado libre y con la sociedad.

Llevar a cabo operaciones claras, sin crear confusión, por cualquier medio, respecto de los productos, empresa o actividad comercial de su competencia y sin engañar a los consumidores. Se impedirán prácticas monopólicas que disminuyan o dañen la competencia y la libre concurrencia en la producción, procesamiento, distribución y comercialización de productos farmacéuticos en el mercado.

d) Responsabilidad con la viabilidad y fortaleza de la industria farmacéutica.

Contribuir para que todos los actores relacionados con el sector: autoridades, distribuidores, proveedores, profesionales, instituciones de la salud y medios de difusión, adopten prácticas que incrementen la credibilidad de la industria farmacéutica dentro de la sociedad mexicana.

Para lograr lo anterior CETIFARMA se propone: (ver anexo 3)

- Fomentar y difundir una cultura ética.
- Divulgar el Código de Ética y promover su cumplimiento.
- Asesorar y conciliar en situaciones que pudieran significar un conflicto.
- Arbitrar cuando sea requerido.
- Rendir cuentas a la Industria Farmacéutica y a la sociedad.¹⁹

¹⁹ CETIFARMA. http://www.canifarma.org.mx/04_cetifarma.html

CAPÍTULO II

LA LABOR DE MERCADOTECNIA PARA LA VENTA DE LOS PRODUCTOS

Para comprender mejor la labor de Mercadotecnia se presentan algunas definiciones:

Marketing es un concepto inglés, traducido al castellano como mercadeo o mercadotecnia, se trata de la disciplina que estudia el comportamiento de los mercados y de los consumidores. El marketing analiza la gestión comercial de las organizaciones, con el objetivo de retener y fidelizar a los clientes a través de la satisfacción de sus necesidades.

El marketing parte desde las necesidades del cliente para diseñar, ejecutar y controlar la función comercializadora de una organización. Mediante sus herramientas y estrategias, la mercadotecnia busca posicionar un producto o una marca en la mente del consumidor.¹

Por otra parte, otra definición de Mercadotecnia es la de Philip Kotler, economista y especialista en mercadeo estadounidense, titular distinguido, desde 1988, de la cátedra de Marketing Internacional S.C. *Johnson & Son* en la *J.L. Kellogg Graduate School of Management*.

Kotler define el Marketing como:

Es la técnica de administración empresarial que permite anticipar la estructura de la demanda del mercado elegido, para concebir, promocionar y distribuir los productos y/o servicios que la satisfagan y/o estimulen, maximizando al mismo tiempo las utilidades de la empresa.²

¹ Definición de Mercadotecnia. <http://definicion.de/mercadotecnia/>

² Definición de Mercadotecnia. Philip Kotler. http://es.wikipedia.org/wiki/Philip_Kotler

Con relación a la industria farmacéutica, la mercadotecnia o marketing farmacéutico se define como:

Un sistema total de actividades que incluye un conjunto de procesos, mediante los cuales se identifican las necesidades o deseos de los profesionales facultados para prescribir, farmacias, entidades de salud y pacientes, para luego, satisfacerlos de la mejor manera posible al promover el intercambio de productos farmacéuticos y/o servicios con ellos, a cambio de una utilidad o beneficio para la compañía.³

2.1. La Promoción de Productos Farmacéuticos de Prescripción

Por su parte, Jeffrey Sussman, autor del libro "El Poder de la Promoción", define la promoción como *"los distintos métodos que utilizan las compañías para promover sus productos o servicios"*.⁴

El Diccionario de Marketing, de Cultural S.A., define la promoción como *"uno de los instrumentos fundamentales del marketing con el que la compañía pretende transmitir las cualidades de su producto a sus clientes, para que éstos se vean impulsados a adquirirlo; por tanto, consiste en un mecanismo de transmisión de información"*.⁵

Ivan Thompson en el artículo que publicó llamado "Definición de Promoción" define este concepto como *"un conjunto de actividades, técnicas y métodos que se utilizan para lograr objetivos específicos, como informar,*

³ Marketing Farmacéutico.
<http://www.promonegocios.net/directorio/marketing-farmaceutico.html>

⁴ Jeffrey Sussman. El Poder de la Promoción. Prentice Hall, Hispanoamérica S.A., p 11.

⁵ Diccionario de Marketing. De Cultural S.A., p. 277.

persuadir o recordar al público objetivo, acerca de los productos y/o servicios que se comercializan".⁶

El mismo autor conceptualiza la promoción, como una forma de comunicación; por tanto, incluye una serie de elementos que son parte de un proceso que se utiliza para transmitir una idea o concepto a un público objetivo.

El proceso al que hace referencia incluye algunos pasos y elementos:

- Primero: Se codifica el mensaje que el emisor pretende transmitir a su público objetivo. El mensaje puede asumir muchas formas, por ejemplo, puede ser simbólico (verbal, visual) o físico (una muestra, un premio).
- Segundo: Se elijen los medios o canales para transmitir el mensaje, por ejemplo, mediante un vendedor, la televisión, la radio, el correo, una página web en internet, el costado de un autobús, etc.
- Tercero: El receptor recibe el mensaje y lo decodifica o interpreta en función de la forma como fue codificado, los medios o canales por los que se transmitió el mensaje y de su capacidad o interés para hacerlo.
- Cuarto: El receptor emite una respuesta que le sirve al emisor como una retroalimentación, porque le dice cómo fue recibido el mensaje y cómo lo percibió el receptor.

Si el mensaje (que es uno de los elementos más importantes de toda actividad promocional) se transmite con éxito, se produce un cambio en el conocimiento, las creencias o los sentimientos de los receptores, y en

⁶ Definición de promoción. <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/promocion-definicion-concepto.html>

esencia, es eso lo que se pretende lograr cuando se emplea a la "promoción".⁷

2.1.1. Objetivos de la Promoción

*"Si se quiere que la **promoción** sea eficaz hay que definir claramente sus **objetivos**"*

Jerome McCarthy y William Perreault, Jr.

Al momento de diseñar un "Programa de Promoción", Ivan Thompson comenta que los mercadólogos deben tomar decisiones acerca de cuáles serán los objetivos que pretenderán lograr con la promoción. Este punto es indispensable porque además de definir aquello que se quiere lograr, permite tomar otras decisiones, por ejemplo, acerca de la combinación de herramientas de la promoción que se va a emplear, la cantidad de dinero que se va a presupuestar, entre otros.

Por ello, es importante que los mercadólogos tengan un buen conocimiento acerca de cuáles son los principales objetivos de la promoción con la finalidad de que estén mejor preparados para especificar en sus programas de promoción aquello que pretenderán lograr con esta herramienta de la mezcla de mercadotecnia.

El autor nos establece los principales objetivos de la promoción:

Si bien, se pueden establecer diversos *objetivos* para la promoción, existen tres tipos principales de objetivos que los mercadólogos deberían tomar en cuenta durante el diseño de su Programa de Promoción.

⁷ Concepto de promoción. <http://www.promonegocios.net/promocion/concepto-promocion.html>

Estos objetivos son los siguientes:

- a) **Objetivo Global de la Promoción:** Citando a McCarthy y Perreault el autor nos dice que, el objetivo global de la promoción es influir en el comportamiento. Algo que las empresas esperan conseguir con la promoción es que la audiencia prevista o grupo de posibles compradores a quienes va dirigido el programa de promoción, prefieran y adquieran el producto que ofrecen. Para ello, necesitan influir en su comportamiento, lo cual, no es algo fácil de lograr, y es por ello, que este es precisamente el objetivo global de la promoción.
- b) **Objetivos Básicos o Fundamentales de la Promoción:** Para intentar influir en el comportamiento de la audiencia prevista, los mercadólogos deben considerar tres objetivos básicos o fundamentales: **Informar, persuadir o recordar.**
- **Informar:** Es decir, **dar a conocer al grupo de posibles compradores** la existencia del producto, los beneficios que éste brinda, el cómo funciona, el dónde adquirirlo, entre otros. Cita a Stanton, Etzel y Walker, el producto más útil fracasa si nadie sabe de su existencia. Este objetivo de la promoción es por lo general aplicable a: 1) productos de naturaleza compleja y técnica, como automóviles, computadoras y servicios de inversión; 2) la introducción de marcas "nuevas" en clases "viejas" de productos; 3) la introducción de productos totalmente nuevos o innovadores; 4) la sugerencia de nuevos usos para el producto, 5) la creación de una imagen para la compañía .
 - **Persuadir** y que en la industria farmaceutica lo podemos llamar Impacto Promocional: Es decir, **inducir o mover con razones al grupo de posibles compradores** a que realicen una compra o una determinada acción. Según McCarthy y Perreault, un

objetivo de persuasión significa que la empresa intentará crear un conjunto de actitudes favorables para que los consumidores compren y sigan comprando su producto. Este objetivo de la promoción se persigue cuando: 1) la audiencia prevista tiene un conocimiento general del producto y de cómo éste satisface sus necesidades y 2) existen competidores que ofrecen productos semejantes a la misma audiencia. En consecuencia, el objetivo de la promoción cambia de informar al grupo de posibles compradores (audiencia prevista), a persuadirlos a que adquieran la marca de la empresa, en lugar de adquirir una marca competidora.

- **Recordar** y que en la industria farmacéutica se le denomina Posicionamiento: Es decir, **mantener el producto y el nombre de la marca en la mente del público**. Según Stanton, Etzel y Walker, dada la intensa competencia para atraer la atención de los consumidores, hasta una firma establecida debe recordar constantemente a la gente sobre su marca para conservar un lugar en sus mentes. Este objetivo de la promoción se persigue cuando los clientes ya conocen el producto, están convencidos de sus beneficios y tienen actitudes positivas hacia su mezcla de mercadotecnia (producto, plaza, precio y promoción). En consecuencia, el objetivo es simplemente traer a la memoria de los clientes la marca del producto que se ofrece, (por ejemplo, como lo hace la Coca Cola).

c) **Objetivos Específicos de la Promoción:** A un nivel más de detalle, la promoción tiene objetivos específicos que lograr. Entre ellos se encuentran los siguientes:

- **Generar conciencia:** O capacidad en la audiencia prevista de reconocer o recordar el producto o marca.

- **Obtener el interés:** O aumento en el deseo (en la audiencia prevista), de informarse acerca de algunas características del producto o marca.
- **Conseguir la prueba:** O la primera compra real del producto o marca y el uso o consumo del mismo.
- **Lograr la adopción:** Es decir, que luego de que los clientes tuvieron una experiencia favorable en la primera prueba, se debe conseguir la compra y usos recurrentes del producto o marca por parte del consumidor.

En este punto, cabe señalar que estos objetivos específicos deben ser adaptados al ciclo de vida del producto en sí. Por ejemplo, para un producto que recién será lanzado al mercado se podría incluir en su Programa de Promoción los cuatro objetivos, desde generar conciencia hasta lograr la adopción. En cambio, para una marca que se encuentra en su etapa de madurez tal vez sólo sea necesario "mantener la adopción", es decir, lograr que los clientes sigan comprando y haciendo usos recurrentes del producto.

El autor nos señala que es necesario tomar en cuenta lo siguiente:

Según Kerin, Berkowitz, Hartley y Rudelius, los objetivos de la promoción deben poseer tres cualidades importantes: 1) diseñarse para una audiencia prevista bien definida, 2) ser susceptibles de medición y 3) abarcar un periodo especificado.

Cita otra recomendación de Richard L. Sandhusen quien dice: *"El o los objetivos promocionales de una campaña deben ser formulados con claridad, medibles y adecuados para la etapa de desarrollo de mercado. Por ejemplo, un objetivo formulado con claridad sería "aumentar las ventas un 15% el*

próximo año", el cual no sería realista si la mayoría de los clientes prospectivos aún no están concientes de la existencia del producto".⁸

2.2. Técnicas de Venta

Las técnicas son herramientas como las considera Rafael Muñiz González quien, comenta en su libro sobre Marketing, que *"son instrumentos que se aplican en el proceso de venta para persuadir al cliente o posible cliente hacia la propuesta del vendedor. La mayoría están basadas en la Psicología, la Sociología y, fundamentalmente, en la observación del trabajo de los mejores profesionales de la venta. Pero no es suficiente con el conocimiento de estas herramientas. Los vendedores deben ser, además, hábiles en su manejo, por lo que necesitarán entrenamiento y experiencia para poner en marcha un proceso de venta"*.

Uno de los sistemas más clásicos de venta que tuvo gran éxito, e incluso hoy en día tiene vigencia, es la venta a través del método AIDDA que, en el año 1947, Percy H. Whaiting presentó en su libro *Las Cinco Grandes Reglas de la Venta*, cuya importancia ha sido trascendental en la historia de las técnicas de venta.

En ellas se seguía, por primera vez, una sistematización de todas las técnicas elaboradas con anterioridad desde las importantes teorías de Elmer Wheeler y de Dale Carnegie. El método AIDDA sigue teniendo vigor hoy día, puesto que es compatible con otros sistemas y técnicas que se han puesto de moda con posterioridad.

⁸ **Objetivos de la Promoción. Junio 2007. <http://www.promonegocios.net/promocion/objetivos-promocion.html>**

AIDDA es la palabra nemotécnica de:

A: Atención.

I: Interés.

D: Demostración.

D: Deseo.

A: Acción.

Para el autor es posible lograr la venta si se satisfacen necesidades del cliente y comenta que es el enfoque que deben seguir en la actualidad tanto los profesionales del marketing como los de ventas, puesto que no se trata de hacer una venta esporádica o puntual. Nos dice que más importante que hacer clientes es conservarlos y asegurarnos su fidelidad. Eso únicamente se conseguirá con la filosofía del “yo gano-tú ganas”. En donde, tanto el vendedor como el comprador quedan satisfechos por haber obtenido alguna ganancia de la venta.⁹

Hablando del mismo método, el autor Ivan Thompson nos dice que las técnicas de venta deben permitir, al vendedor, presentar su producto mediante un proceso de suave fluidez, de la entrada al cierre, para que de esa manera, se pueda obtener la respuesta deseada de su público objetivo. Y comenta que, diversos autores y expertos en temas relacionados con la venta, sugieren utilizar este modelo, debido a que su estructura permite:

- Obtener la atención del comprador;
- Mantener su interés en el mensaje;
- Provocar el deseo de adquirir el producto y
- Conseguir la acción de la compra.

⁹ Técnicas de Venta. <http://www.marketing-xxi.com/tecnicas-de-venta-100.htm>

Teniendo esto en cuenta, el autor presenta cuatro técnicas de venta basadas en el modelo **AIDDA**, (el autor se refiere a los pasos que deben seguirse aplicando el modelo):

Técnica de Venta No. 1 o paso 1.- Atraer la ATENCIÓN del cliente: En esta técnica, el autor argumenta que para lograr la venta es indispensable atraer la ATENCIÓN del comprador hacia lo que se está ofreciendo, lo que implica "romper" una barrera llamada "indiferencia", es decir, primero necesitamos "romper el hielo" y propone algunas técnicas como:

- Hacer cumplidos y elogios: La mayoría de las personas son sensibles a los halagos sinceros acerca de su empresa, oficina, trayectoria académica, habilidades, hobbies o por su interés en un tema particular.
- Dar las gracias: La gran mayoría de seres humanos somos sensibles al agradecimiento sincero y espontáneo de alguien.
- Despertar la curiosidad: Casi todos los seres humanos somos curiosos por naturaleza; para generar curiosidad, se necesita el empleo de preguntas o artificios (honestos, nada de trampas).
- Presentar hechos: Para ello, puede recopilar información trascendente y que este relacionado con el producto o servicio que está ofreciendo, para luego, convertirlo en una frase que se relacione con lo que su cliente necesita. Para esta técnica es necesario presentar información fidedigna.
- Dar la impresión de "Estoy aquí para ayudarlo": Pocas personas se resisten a un gentil ofrecimiento de ayuda.
- Proporcionar noticias de último momento: Algo que "saca de esquemas" a muchas personas y que captura su *atención* es la sensación de conocer una noticia novedosa; y que además, le representará algún beneficio.

Técnica de Venta No. 2.- Crear y retener el INTERÉS del cliente. Una vez que se ha capturado la *atención* del posible comprador (que por cierto, suele durar muy poco), se necesita crear un interés hacia lo que se está ofreciendo y retenerlo el tiempo suficiente como para terminar la presentación. Para ello, se recomienda el uso de dos técnicas:

- a) Ayudar al cliente a identificar y reconocer que tiene una necesidad o que se encuentra ante un problema. Para que esto se logre, Ivan Thompson recomienda:
- Guiar al posible comprador: Haciendo preguntas concernientes a lo que le agrada, lo que le disgusta o acerca de sus esperanzas, temores y problemas (todo relacionado con lo que se está ofreciendo); de tal forma, que llegue por sí mismo a la conclusión de que necesita algo, o que desea alguna cosa en especial, o sencillamente, que tiene un problema.
 - Plantear una necesidad o problema en tercera persona: Para ello, se puede hacer referencia a un porcentaje de la población o de empresas en un rubro en particular, que tengan una necesidad o problema en común. Por ejemplo, a un empresario se le puede comentar acerca de un problema que presentan el 60% de empresas relacionadas con su rubro (puede a que su empresa le suceda lo mismo)... A un ama de casa, se le puede mencionar una necesidad que tiene la mayoría de hogares con hijos... A un médico, se le puede decir que un alto porcentaje de especialistas venían reclamando por un medicamento "x"...

Cabe destacar, que en todos los casos se debe presentar datos fidedignos.

- b) Hacer unas cuantas sugerencias tentadoras sobre la forma en que el producto o servicio puede beneficiar al comprador; de esta forma estaremos buscando el interés del cliente.

Técnica de Venta No. 3.- Despertar el DESEO por adquirir lo que se está ofreciendo. En esta etapa, la principal tarea del vendedor es la de ayudar a su cliente a que entienda que el producto o servicio que se le está presentando, logrará la satisfacción de sus necesidades o deseos, o que será la mejor solución a sus problemas. Para ello, se puede hacer lo siguiente:

- Explicar detalladamente qué es lo que hace el producto o servicio, cómo funciona y qué servicios adicionales incluye (garantías, plazos de entrega, mantenimientos, etc.).
- Mencionar las ventajas más importantes que tiene el producto, con respecto a otro similar de la competencia (sin mencionar el nombre del competidor). También es muy necesario presentar una lista de las ventajas de tener o adquirir el producto o servicio y las desventajas de no tenerlo.
- Hacer uso de los beneficios más fuertes que el producto ofrece. Por ejemplo, un ama de casa no compra una lavadora, compra lo que esa lavadora hará por ella: Menos esfuerzo en el lavado, más tiempo para cuidar a los niños, cuidado de sus manos, ropa más limpia, etc. Por tanto, son esos los beneficios (lo que hace el producto por el cliente), los que despiertan el deseo hacia lo que se está ofreciendo.

El último paso o Técnica de venta No. 4 consiste en llevar al cliente a hacia la acción y cerrar la venta. Este paso se analizará en el siguiente capítulo al que se ha denominado cierre de ventas.¹⁰

¹⁰ Técnicas de Venta basadas en el modelo AIDA. <http://www.promonegocios.net/venta/tecnicas-venta.html>

2.2.1. Cierre de ventas

En el capítulo anterior se hacía mención de la técnica de ventas número cuatro que proponía Ivan Thompson, la cual consistía en llevar al cliente hacia la acción y cerrar la venta, por lo tanto se considera a éste como el último paso. No se puede decir que sea el más importante porque es una consecuencia de los 3 pasos anteriores. En todo caso, es la parte definitiva porque en ella se produce el resultado que se desea obtener: "El pedido o la orden de compra".

Para el cierre de venta, se llega a un momento en el que existen dos puntos de vista:

- **El del cliente:** Quien está evaluando si los beneficios del producto van a satisfacer su necesidad o deseo, o van solucionar su problema, y además, esta comparando las ventajas y desventajas de tener o no el producto o servicio.
- **El del vendedor:** Quien, considera que es el momento oportuno para ayudar al cliente a decidirse por la compra y para persuadirlo de que actúe sin demora.

Algunas **técnicas** de cierre aconsejan lo siguiente:

- Evitar una atmósfera de presión: Es decir, que no se debe insistir demasiado, porque se terminará irritando al cliente.
- Establecer razones para comprar: Pero, basados en hechos y beneficios que satisfacen necesidades o deseos, o solucionan problemas.
- Pedir la orden de compra: Después de presentados los hechos y beneficios, nada más lógico que pedir la orden de compra. Por ejemplo, diciendo algo parecido a esto: "Sr. Pérez, invierta en su comodidad ahora y disfrute del mejor servicio de forma inmediata...",

o, "Solicítelo en este preciso momento y disfrute de la lectura en unos cuantos minutos..."¹¹

Otro autor, Gustavo Massa, propone la Técnica del Cierre de Ventas. Dónde en ésta, el principio básico es: "*Cierre de Venta no puede ser forzado ni apresurado*". A demás presenta dos conceptos fundamentales que debe considerar el vendedor para alistarse al cierre de la operación:

El concepto de oportunidad: Está determinado por el grado de madurez que haya alcanzado la decisión de compra.

El concepto de valor: Es el grado de importancia que el cliente asigna a un beneficio aceptado. Por eso, en el desarrollo de la entrevista hemos hecho hincapié en la importancia de la cuantificación de las necesidades y en consecuencia de los beneficios.

El autor da una clasificación de los estados de madurez del cliente, refiriéndose al momento en el que se podría plantear el cierre de la venta.

Distinguimos tres estadios compatibles con el diagrama de proceso de toma de decisiones de compra, y que permiten saber en qué momento, el vendedor debe o puede cerrar su venta:

- **Estado inmaduro:** El cliente está evaluando todas las opciones sin distinguir la empresa. El cliente no identifica ventajas competitivas de la empresa porque aún no relaciona sus necesidades con los beneficios del proveedor.

Actitud del vendedor: Debe conocer el universo del cliente, a través de sondeos de posición y buscar sus verdaderas carencias a través de las preguntas de problemas.

¹¹ **Ibíd.**

- **Estado madurando:** El cliente está evaluando un grupo menor de opciones y halla algunos beneficios en la empresa como proveedor. Pero a pesar de ello aún no está en condiciones de optar por la solución, porque los beneficios aún no tienen proyectado su valor.

Actitud del vendedor: Debe convertir el beneficio en valor, de modo que sea percibido como tal por el cliente.

- **Estado Maduro:** El cliente otorga valor a los beneficios de la empresa como proveedor. De ese modo vincula plenamente sus necesidades, de mayor a menor importancia, con los beneficios que ofrece el vendedor. Aquí aparece la oportunidad y es el momento del cierre.

Gustavo Massa propone una **Técnica del Cierre** y comenta que la forma correcta de cerrar un negocio tiene dos pasos:

- Recordar al cliente el beneficio del mayor valor aceptado (solamente si no fuera suficiente se debe agregar un segundo beneficio).
- Solicitar su compromiso de compra.

Importante: si el cierre es rechazado, se debe acudir al recurso de un sondeo amplio.¹²

¹² La Técnica del Cierre de Venta. <http://www.mailxmail.com/curso-tecnicas-profesionales-venta/tecnica-cierre-venta>

CAPÍTULO III
MARCO TEÓRICO

3.1. La Comunicación en la Relación Médico-Representante

La relación Médico-Representante se establece ante la necesidad que tiene el Representante Médico de lograr la venta de los productos que tiene a su cargo y esta venta se realiza mediante la promoción de los mismos. Se debe tomar en cuenta que, dicha venta es de productos intangibles e incluso el mismo médico no compra de forma literal, más bien, la venta se refiere al hecho de que el médico prescribe un medicamento a un paciente con algún tipo de padecimiento cuyo cuadro sintomático es posible ser tratado con “X” o “Y” medicamento y es aquí donde el médico tiene la posibilidad de decidir qué alternativa es la más adecuada para este paciente.

Sin embargo, existen en el mercado un gran número de alternativas adecuadas para diversas patologías (se entiende por mercado todos los productos específicos que existen para cierto tipo de padecimiento), considerando esto la razón de ser del Representante Médico debido a que necesita realizar una labor de venta donde pueda aplicar una adecuada Técnica de Ventas para que el médico se decida por el producto que tiene en promoción. Por último, la venta se logra cuando el paciente compra en la farmacia el producto que el médico le recetó.

Para que se logre esta venta, es necesario que el Representante Médico establezca una relación de comunicación con su médico, la cual debe ser Efectiva, Eficaz y Asertiva con base en las diferentes Técnicas de Venta que se han desarrollado en el campo de la mercadotecnia. El objetivo principal del Representante con el médico, al comunicarse, es el de lograr una permanente relación que les permita alcanzar sus objetivos.

Por ejemplo, algunos de los aspectos importantes que el representante necesita considerar para lograr esta relación son:

- Contar con los conocimientos básicos de los productos a su cargo.
- Desarrollar la habilidad de expresar de forma adecuada los conceptos que maneja.
- Propiciar el diálogo con sus médicos (Feed Back).
- Adoptar una postura de empatía.
- Investigar hábitos prescriptivos, necesidades y emociones de sus médicos.
- Evitar distractores para lograr la comunicación.

Con el objetivo de entender mejor esta relación de comunicación se ha revisado la literatura específica sobre el tema, que conforma el marco teórico de ésta investigación y que se desarrolla en los subcapítulos siguientes.

3.2. La Comunicación Humana Interpersonal

Diversos autores coinciden en que no existe una definición única y precisa de comunicación. Son tantos los campos e intereses de donde es objeto de estudio, que puede integrarse en la sociología, psicología, economía u otras disciplinas. El reclamo por tratar de encontrar un objeto propio de estudio tiene ya muchos años y el desarrollo teórico ha aprendido a desarrollarse aún a pesar de tal dificultad.

No obstante, se considera que es en la comunicación interpersonal (la que se efectúa, sobre todo, entre dos personas y cara a cara), de donde podemos partir para entender mejor el concepto de comunicación. Así lo hicieron los primeros teóricos y las distintas corrientes y escuelas en el devenir histórico. Además, este tipo de comunicación representa una variable principal en el presente estudio y retoma los conceptos desarrollados por el enfoque sistémico en especial por la Escuela de Palo Alto (California, USA)

y en particular la Teoría desarrollada por Paul Watzlawick, Babelas y Jakson nos ha parecido la más adecuada.

Y a pesar de que el texto fue escrito hace ya cuatro décadas mantiene una vigencia y ha servido de punto de partida para otros estudios, que podrían servir de material para la realización de otro trabajo de investigación. La intención, en éste, es la de respaldar teóricamente mediante algunos conceptos la necesidad que tienen los Representantes Médicos, dentro de la industria farmacéutica, de establecer una comunicación eficiente con los médicos para el logro de objetivos mutuos.

Paul Watzlawick¹ estudió el fenómeno de la comunicación humana desde un punto de vista sistémico, que a su vez considera tres enfoques: **sintáctico, semántico y pragmático**. Y explica cada uno de los tres enfoques: La **sintáctica** abarca los problemas relativos a transmitir información, en cuanto al canal, codificación, capacidad, ruido, redundancia y otras propiedades estadísticas del lenguaje. En cuanto a la **semántica**, el

¹ Paul Watzlawick Nació el 25 de Julio de 1921 en Villach, Austria; murió el 31 de Marzo de 2007 en Palo Alto, California. Fue uno de los principales autores de la Teoría de la comunicación humana y del Constructivismo radical, y una importante referencia en el campo de la Terapia familiar, Terapia sistémica y, en general, de la Psicoterapia. Desde 1960, residió y trabajó en Palo Alto, California, Estados Unidos. Tras completar sus estudios primarios en Villach, Paul Watzlawick estudió Psicología y Filología en la Universidad de Venecia y se graduó en 1949. Trabajó en el Instituto C. G. Jung en Zúrich, donde recibió otro diploma en 1954. En 1957 continuó su labor de investigación en la Universidad de El Salvador. En 1960, fue invitado por Don D. Jackson a continuar sus investigaciones en el Mental Research Institute de Palo Alto. En 1967, comenzó a impartir clases de Psiquiatría en la Universidad de Stanford. En Palo Alto, Watzlawick estudió en compañía de sus colegas la teoría del Doble Vínculo (*Double Bind*), aunque su mayor aportación, en relación también con el trabajo de Gregory Bateson, es en el campo de la Pragmática de la comunicación humana. http://es.wikipedia.org/wiki/Paul_Watzlawick

significado constituye su preocupación central. Por último la comunicación afecta a la conducta y este es un aspecto **pragmático**.²

Según Watzlawick, existen cinco axiomas en su teoría de la comunicación humana. Se consideran axiomas porque su cumplimiento es indefectible³ en otros términos, reflejan condiciones *de hecho* en la comunicación humana, que nunca se hallan ausentes. En otras palabras: el cumplimiento de estos axiomas no puede, por lógica, no verificarse.

- **Axioma uno. La imposibilidad de no comunicar.** Es imposible no comunicarse: Todo comportamiento es una forma de comunicación. Como no existe forma contraria al comportamiento («no comportamiento» o «anticomportamiento»), tampoco existe «no comunicación».
- **Axioma dos. Los niveles de contenido y relaciones de comunicación.** Toda comunicación tiene un *nivel de contenido* y un *nivel de relación*, de tal manera que el último clasifica al primero, y es, por tanto, una metacomunicación: Esto significa que toda comunicación tiene, además del significado de las palabras, más información sobre cómo el que habla quiere ser entendido y que le entiendan, así como, cómo la persona receptora va a entender el mensaje; y cómo el primero ve su relación con el receptor de la información. Por ejemplo, el comunicador dice: «Cuidate mucho». El *nivel de contenido* en este caso podría ser evitar que pase algo malo y el *nivel de relación* sería de amistad-paternalista.

² Watzlawick, Paul, Beavin Bavelas, J. y Jackson, D. D. *Teoría de la Comunicación Humana*, Ed. Herder. 1981Pag. 25.

³ **Indefectible** *adj.* Que no puede faltar o dejar de ser o que tiene que ocurrir de manera necesaria: *de modo indefectible, el Sol sale cada día por el Este*. Diccionario Enciclopédico Usual. México. Ed. Larousse México. 2008. p.375.

- **Axioma tres. La puntuación de la secuencia de hechos.** La naturaleza de una relación depende de la gradación que los participantes hagan de las secuencias comunicacionales entre ellos: tanto el emisor como el receptor de la comunicación estructuran el flujo de la comunicación de diferente forma y, así, interpretan su propio comportamiento como mera reacción ante el del otro. Cada uno cree que la conducta del otro es «la» causa de su propia conducta, cuando lo cierto es que la comunicación humana no puede reducirse a un sencillo juego de causa-efecto, sino que es un proceso cíclico, en el que cada parte contribuye a la continuidad (o ampliación, o modulación), del intercambio. Un ejemplo es el conflicto entre Israel y Palestina, donde cada parte actúa aseverando que no hace más que defenderse ante los ataques de la otra.
- **Axioma cuatro. Comunicación digital y analógica.** La comunicación humana implica dos modalidades: la digital y la analógica: la comunicación no implica simplemente las palabras habladas (comunicación digital: *lo que se dice*); también es importante la comunicación no verbal (o comunicación analógica: *cómo se dice*).
- **Axioma cinco. Interacción simétrica y complementaria.** Los intercambios comunicacionales pueden ser tanto simétricos como complementarios: dependiendo de si la relación de las personas comunicantes está basada en intercambios igualitarios, es decir, tienden a igualar su conducta recíproca (p. ej.: el grupo A critica fuertemente al grupo B, el grupo B critica fuertemente al grupo A); o si está basada en intercambios aditivos, es decir, donde uno y otro se complementan, produciendo un acoplamiento recíproco de la relación (p. ej.: A se comporta de manera dominante, B se atiene a este comportamiento). Una relación complementaria es la que presenta un tipo de autoridad (padre-hijo, profesor-alumno) y la simétrica es la que

se presenta en seres de iguales condiciones (hermanos, amigos, amantes, etc.)⁴

Lo anterior sirve para comprender que en la relación Médico-Representante, el Visitador Médico, siempre va a estar comunicando algo y el médico, que es con quien se entrevistará para hacer la promoción de sus productos, reacciona de una forma u otra, determinada por el mensaje que éste perciba. En esto radica la importancia de que se establezca una comunicación eficiente/efectiva para lograr el objetivo final del Representante Médico que es la adopción de los productos en el hábito prescriptivo de los médicos.

Partiendo del concepto de nuestro autor, podemos considerar que los Axiomas que propone, se pueden observar ligados intrínsecamente al trabajo del Representante Médico debido a que éste, al ser el contacto de la empresa farmacéutica con el médico, y que a demás es considerado como la imagen del laboratorio, necesariamente deberá lograr la relación con los médicos y para esto necesita comunicarse. Y es aquí donde se aplica la teoría. Primer Axioma: Lo que a menudo el Representante no sabe o no considera es que siempre se está comunicando; al llegar al consultorio se comunica, tanto de forma verbal como no verbal, mediante la forma de vestir, el manejo de sus expresiones, la actitud que demuestra desde que saluda al médico, el entusiasmo que imprime al hacer su promoción, etc.

Por otra parte, el segundo Axioma se puede ver aplicado cuando el Representante Médico cree estar dando los argumentos necesarios para convencer al médico, sin embargo, no basta con el sólo hecho de hablar de alguna característica del producto, mas bien se necesita dar a entender el porqué es un beneficio dicha característica y la forma en la que, al médico le será de utilidad.

⁴ Axiomas de Watzlawick.
http://es.wikipedia.org/wiki/Paul_Watzlawick

El tercer Axioma se puede visualizar durante todo el proceso de la entrevista por ejemplo: si se logra la empatía con el médico, desde el principio de la visita, será más factible que se desarrolle una promoción en un ambiente confortable y libre de tensiones para ambos.

En cuanto a los Axiomas cuatro y cinco; también se observan durante el trabajo del Representante con la variante de que los médicos, al no ser iguales, se necesita adecuar el mensaje al tipo de personalidad de éstos en dónde, a determinado médico se necesitará ser más directo y específico, mientras que con otros se necesitará explayarse en la plática o ser más sutiles en el trato. Sin embargo y pese a los diferentes tipos de médicos, el Visitador Médico debe tener especial cuidado en lograr que sea percibido como alguien necesario para éste, ya sea por el servicio, por la información que le proporciona, por el material que le deja o por alguna otra situación que favorezca a una interacción de ganar-ganar en una relación complementaria.

Si bien a nivel teórico los conceptos de Watzlawick, nos dan entendimiento sobre muchos tipos distintos de comunicación, no podemos omitir que la relación entre el Representante Médico y el médico es de carácter comercial, por tal motivo se ha considerado investigar y aclarar los conceptos relacionados con la comunicación empresarial y las características que ésta debe asumir para lograr sus fines.

3.3. La Comunicación en la Empresa

3.3.1. Definición de Comunicación Empresarial

El Prof. Benigno E. Alicea definió a la comunicación empresarial como el conjunto total de mensajes, que se intercambian entre los integrantes de una organización, y entre ésta y su medio. Es decir, dichos mensajes se

intercambian entre los miembros de la organización y su medio; estos mensajes se pueden transmitir en diferentes niveles y de diversas maneras.

La comunicación empresarial (ejecutiva) contiene una gran cantidad de elementos, internos como externos, que ayudan a la proyección de una imagen corporativa eficiente.

La comunicación empresarial es el conjunto de mensajes que una organización proyecta a un público determinado a fin de dar a conocer su misión y visión, y establecer una empatía entre la organización y el público determinado.

Esta comunicación debe ser dinámica, planificada y concreta, lo que la convertirá en una herramienta de dirección y orientación sinérgica, basada en una retrocomunicación constante.⁵

3.3.2. Definición de Comunicación Corporativa

En la página de wikilearning.com definen a la Comunicación Corporativa como el conjunto de mensajes que una institución (empresa, fundación, universidad, ONG, etc.) proyecta a un público determinado (Público/target) a fin de dar a conocer su misión y visión, y lograr establecer una empatía entre ambos.

La Comunicación Corporativa tiene que ser dinámica, planificada y concreta, constituyéndose en una herramienta de dirección u orientación sinérgica, basada en una retroalimentación constante.⁶

⁵ Comunicación empresarial (ejecutiva)

http://www1.uprh.edu/cc/ADEM/Comunicacion%20empresarial%20ejecutiva/ADEM_CEE.pdf

⁶ Principios de la Comunicación Corporativa

http://www.wikilearning.com/monografia/la_comuniacion_corporativa/11644-3

En estas dos definiciones de Comunicación Empresarial y Corporativa, podemos observar que se considera la comunicación como el conjunto de mensajes que se intercambian entre la organización, los empleados y éstos con su medio para proyectar la misión, visión, así como para dar una imagen frente al público interno y externo. Donde se debe manejar un lenguaje claro y nos sugieren que la comunicación debe ser dinámica, planificada y concreta; utilizando la retroalimentación.

3.3.3. Eficacia, Efectividad, Eficiencia y Asertividad

Para comprender mejor los términos con los cuales se pretende dar proyección a la comunicación se ha buscado el significado de los términos: eficacia, eficiencia, efectividad y asertividad, los cuales se obtuvieron del Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española en su vigésima segunda edición y otras fuentes electrónicas.⁷

Eficacia

- **Eficacia** es: (Del lat. *efficaciā*). Y significa capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera.⁸
- El significado de **eficacia** según Wikipedia se concibe desde el aspecto filosófico y es: la capacidad de la causa eficiente para

⁷Real Academia de la Lengua Española. <http://www.rae.es/RAE/Noticias.nsf/Home?ReadForm> y de la Enciclopedia Libre llamada Wikipedia: <http://es.wikipedia.org>

⁸ Definición de Eficacia
http://buscon.rae.es/drae/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=eficacia

producir su efecto, es decir, la capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera.⁹

Efectividad

- **Efectividad** es: Capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera.¹⁰
- La **efectividad** es definida por Wikipedia como la capacidad de lograr un efecto deseado, esperado o anhelado. En cambio, eficiencia es la capacidad de lograr el efecto en cuestión con el mínimo de recursos posibles viables.

Ejemplo: matar una mosca de un cañonazo es eficaz (o efectivo: conseguimos el objetivo) pero poco eficiente (se gastan recursos desmesurados para la meta buscada). Pero acabar con su vida con un matamoscas, aparte de ser eficaz es eficiente. Stephen Covey define la **efectividad** como el equilibrio entre la eficacia y la eficiencia, entre la producción y la capacidad de producción.¹¹

De acuerdo a estas dos fuentes de información nos atrevemos a decir que efectivo y eficaz significan lo mismo.

⁹ La Eficacia
<http://es.wikipedia.org/wiki/Eficacia>

¹⁰ Definición de Efectividad
http://buscon.rae.es/drae/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=efectividad

¹¹ La Efectividad
<http://es.wikipedia.org/wiki/Efectividad>

Eficiencia

- **Eficiencia** es: (Del lat. *efficientia*). Capacidad de disponer de alguien o de algo para conseguir un efecto determinado.¹²
- Para Wikipedia la palabra **eficiencia** proviene del latín *efficientia* que en español quiere decir, acción, fuerza, producción. Se define como la capacidad de disponer de alguien o de algo para conseguir un efecto determinado (con el mínimo de recursos posibles viables) . No debe confundirse con eficacia que se define como la capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera.¹³

Asertividad

La enciclopedia libre llamada Wikipedia define la asertividad de la siguiente forma: la **asertividad** se diferencia y se sitúa en un punto intermedio entre otras dos conductas polares: la **agresividad** y la **pasividad** (o no asertividad). Suele definirse como un comportamiento comunicacional maduro en el cual la persona no agrede ni se somete a la voluntad de otras personas, sino que manifiesta sus convicciones y defiende sus derechos.

Es una forma de expresión consciente, congruente, clara, directa y equilibrada, cuya finalidad es comunicar nuestras ideas y sentimientos o defender nuestros legítimos derechos sin la intención de herir o

¹² Definición de Eficiencia

http://buscon.rae.es/drae/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=eficiencia

¹³ Eficiencia

<http://es.wikipedia.org/wiki/Eficiencia>

perjudicar, actuando desde un estado interior de autoconfianza, en lugar de la emocionalidad limitante típica de la ansiedad, la culpa o la rabia.¹⁴

3.3.4. La Comunicación Efectiva - Eficaz

En una publicación se encontró que la autora Catherine A. Barsallo G. define la comunicación efectiva como la comunicación que a través de buenas destrezas y formas de comunicación, logra el propósito de lo que se quiere transmitir o recibir. Dentro de la comunicación efectiva el trasmisor y el receptor codifican de manera exitosa el mensaje que se intercambia. O sea que ambos entienden el mensaje transmitido.

También tenemos que la comunicación efectiva es "Explorar las condiciones que hacen posible que la comunicación sea provechosa y eficaz".¹⁵

Otro concepto de comunicación eficaz lo encontramos con el autor Ángel A. Marcuello García quién, desde el punto de vista de la sociología comenta: "Somos primordialmente seres sociales", en el sentido de que pasamos la mayor parte de nuestras vidas con otras personas. Por consiguiente, es importante aprender a entenderse con los otros y a funcionar adecuadamente en situaciones sociales. Ciertas habilidades de comunicación nos ayudan a mejorar las relaciones interpersonales".

También añade: "La comunicación es el acto por el cual un individuo establece con otro un contacto que le permite transmitir una información. En la comunicación intervienen diversos elementos que pueden facilitar o dificultar el proceso".

¹⁴ **Asertividad**
<http://es.wikipedia.org/wiki/Asertividad>

¹⁵ **La Comunicación Efectiva**
<http://www.monografias.com/trabajos70/comunicacion-efectiva/comunicacion-efectiva.shtml#introduccion>

Por otra parte, en relación a la comunicación eficaz comenta: “La comunicación eficaz entre dos personas se produce cuando el receptor interpreta el mensaje en el sentido que pretende el emisor”.

De igual forma señala que la comunicación humana se puede agrupar en dos grandes categorías: la comunicación verbal y la no verbal.

- La comunicación verbal se refiere a las palabras que utilizamos y a las inflexiones de nuestra voz (tono de voz).
- La comunicación no verbal hace referencia a un gran número de canales, entre los que se podrían citar como los más importantes el contacto visual, los gestos faciales, los movimientos de brazos y manos o la postura y la distancia corporal.

Comunicación verbal

- Palabras (lo que decimos)
- Tono de nuestra voz

Comunicación no verbal

- Contacto visual
- Gestos faciales (expresión de la cara)
- Movimientos de brazos y manos
- Postura y distancia corporal

Pese a la importancia que le solemos atribuir a la comunicación verbal, entre un 65 % y un 80 % del total de nuestra comunicación con los demás la realizamos a través de canales no verbales. Para comunicarse eficazmente, los mensajes verbales y no verbales deben coincidir entre sí. Muchas dificultades en la comunicación se producen cuando nuestras palabras se contradicen con nuestra conducta no verbal; para ello se muestra un ejemplo:

Un hijo le entrega un regalo a su padre por su cumpleaños y éste, con una expresión de decepción, dice: “Gracias, es justo lo que quería”. Mostrando la incongruencia de lo que dice con lo que se expresa.¹⁶

En la publicación sobre comunicación efectiva, la misma autora sugiere puntos claves para que se logre este tipo de comunicación; y se retoman algunas que se consideran mas adecuadas:

- **Manténgase en contacto siempre:** Una buena regla es que durante una crisis nunca es suficiente lo que comunique - siempre que lo haga en forma honesta, abierta y consistente. Emita sus mensajes una y otra vez. Refuércelos en tantos medios y formatos como sea apropiado: reuniones, sesiones Preguntas y Respuestas, grabaciones, videos, publicaciones de prensa, conferencias, cartas personales, e-mails, folletos, etc.

Cada persona tiene diferentes estilos de aprendizaje y escucha; por lo que debe probar una variedad de canales de comunicación para asegurar que su mensaje llegue a todos.

- **Sea claro y preciso:** Para tener éxito en una comunicación de crisis, los mensajes deben ser transmitidos con claridad, especificidad y coherencia. La comunicación confusa y ambigua es su peor enemigo en una crisis. Por lo tanto, tómese el tiempo necesario para asegurarse que sus mensajes sean planteados de forma clara y precisa y en consecuencia, sean más fácilmente entendidos.
- **Reúnase cara a cara:** Cuando le sea posible, reúname directamente con su equipo de trabajo. Y, mejor aún, si lo hace más de una vez. En situaciones de estrés, un interlocutor puede no escuchar cuando un mensaje es dicho por primera vez, o puede no leer el material impreso entregado en una primera reunión. Las sesiones de seguimiento le

¹⁶ **HABILIDADES DE COMUNICACIÓN: Técnicas para la Comunicación Eficaz** http://www.psicologia-online.com/monografias/5/comunicacion_eficaz.shtml

dan la oportunidad de repetir la información hasta que todos la incorporen. Multiplicar los encuentros, también brinda a los oyentes más oportunidades de evaluar -y expresarle- qué tan bien usted está encaminando el mensaje.

- **Fomente un feedback de 360°:** La comunicación no puede ser solamente "de arriba hacia abajo", particularmente en una crisis. Usted necesita recibir preguntas, inquietudes, ideas, preocupaciones, "insights"¹⁷ de todos los miembros de la organización. Una vez más, las reuniones frecuentes con grupos e individuos son una buena manera de fomentar el diálogo en dos direcciones. También puede obtenerse un feedback útil escuchando los comentarios informales que existen en toda compañía. Se enterará de aquellos temas en los que la mayoría se está focalizando y, de esta manera, podrá ajustar adecuadamente sus mensajes clave.
- **Espere lo imprevisible:** En tiempos de crisis o cambios, lo imprevisible está destinado a ocurrir. La comunicación será más fluida si usted cuenta con un Plan de Respuesta adecuado. Las acciones rápidas y seguras tranquilizan a las personas y les brindan confianza.¹⁸

¹⁷ **Insight: conocimiento profundo, idea, comprensión, entendimiento**, comprensión intuitiva, percepción intuitiva, comprensión repentina, percepción, introspección, realización, apreciación, visión interior, descubrimiento súbito, comprensión súbita, comprensión interior, perspicacia, visión intuitiva, conocimiento intuitivo, discernimiento, penetración.

<http://www.babylon.com/definition/insights/Spanish>

¹⁸ **Claves para una comunicación efectiva en un equipo de trabajo**

<http://www.monografias.com/trabajos70/comunicacion-efectiva/comunicacion-efectiva2.shtml>

En este mismo artículo la autora nos propone algunas Técnicas de Comunicación Eficaz como son:

La escucha activa: Uno de los principios más importantes y difíciles de todo el proceso comunicativo es el **saber escuchar**. La falta de comunicación que se sufre hoy día se debe en gran parte a que no se sabe escuchar a los demás. Se está más tiempo pendiente de las propias emisiones, y en esta necesidad propia de comunicar se pierde la esencia de la comunicación, es decir, poner en común, compartir con los demás. Existe la creencia errónea de que se escucha de forma automática, pero no es así. Escuchar requiere un esfuerzo superior al que se hace al hablar y también del que se ejerce al escuchar sin interpretar lo que se oye.

Existe una gran diferencia entre oír y escuchar, de acuerdo con la autora y nos especifica que “el oír es simplemente percibir vibraciones de sonido. Mientras que escuchar es entender, comprender o dar sentido a lo que se oye”, también comenta que “la escucha activa se refiere a la habilidad de escuchar no sólo lo que la persona está expresando directamente, sino también los sentimientos, ideas o pensamientos que subyacen a lo que se está diciendo. Para llegar a entender a alguien se precisa, asimismo, cierta empatía, es decir, saber ponerse en el lugar de la otra persona”.

Algunos puntos que se deben evitar para que se logre la escucha activa, según Catherine A. son:

- No distraernos, porque distraerse es fácil en determinados momentos. La curva de la atención se inicia en un punto muy alto, disminuye a medida que el mensaje continúa y vuelve a ascender hacia el final del mensaje, Hay que tratar de combatir esta tendencia haciendo un esfuerzo especial hacia la mitad del mensaje con objeto de que nuestra atención no decaiga.
- No interrumpir al que habla.

- No juzgar.
- No ofrecer ayuda o soluciones prematuras.
- No rechazar lo que el otro esté sintiendo, por ejemplo: "no te preocupes, eso no es nada".
- No contar "tu historia" cuando el otro necesita hablarte.
- No contra argumentar. Por ejemplo: el otro dice "me siento mal" y tú respondes "y yo también".
- Evitar el "síndrome del experto": ya tienes las respuestas al problema de la otra persona, antes incluso de que te haya contado la mitad.¹⁹

Otros puntos clave que se sugiere la autora para lograr la comunicación efectiva:

- **Mostrar empatía:** "Meternos en su pellejo" y entender sus motivos. Es escuchar sus sentimientos y hacerle saber que "nos hacemos cargo", intentar entender lo que siente esa persona. Simplemente, que somos capaces de ponernos en su lugar. Sin embargo, no significa aceptar ni estar de acuerdo con la posición del otro. Para demostrar esa actitud, usaremos frases como: "entiendo lo que sientes", "noto que...".
- **Parafrasear.** Este concepto significa verificar o decir con las propias palabras lo que parece que el emisor acaba de decir. Es muy importante en el proceso de escucha ya que ayuda a comprender lo que el otro está diciendo y permite verificar si realmente se está entendiendo y no malinterpretando lo que se dice. Un ejemplo de parafrasear puede ser: "Entonces, según veo, lo que pasaba era que...", "¿Quieres decir que te sentiste...?".
- **Emitir palabras de refuerzo o cumplidos.** Pueden definirse como verbalizaciones²⁰ que suponen un halago para la otra persona o refuerzan

¹⁹ Técnicas de comunicación eficaz

<http://www.monografias.com/trabajos70/comunicacion-efectiva/comunicacion-efectiva2.shtml>

su discurso al transmitir que uno aprueba, está de acuerdo o comprende lo que se acaba de decir. Algunos ejemplos serían: "Esto es muy divertido"; "Me encanta hablar contigo" o "Debes ser muy bueno jugando al tenis". Otro tipo de frases menos directas sirven también para transmitir el interés por la conversación: "Bien", "umm" o "¡Estupendo!".

- **Resumir:** Mediante esta habilidad informamos a la otra persona de nuestro grado de comprensión o de la necesidad de mayor aclaración. Expresiones de resumen serían:

"Si no te he entendido mal..."- "O sea, que lo que me estás diciendo es..."-
"A ver si te he entendido bien...."

Expresiones de aclaración serían:- "¿Es correcto?"- "¿Estoy en lo cierto?"²¹

Con todo lo anterior nos podemos dar cuenta la importancia que tiene la comunicación efectiva dentro de las relaciones humanas y que aplican perfectamente en la comunicación que se da en la relación Médico-Representante.

3.3.5. La Comunicación Asertiva

Para comprender mejor la comunicación asertiva, Wikipedia nos presenta tres estilos básicos de comunicación diferenciados por la actitud que revelan hacia el interlocutor: pasivo, asertivo y agresivo.

Pasividad, o no asertividad. Es aquel estilo de comunicación propio de personas que evitan mostrar sus sentimientos o pensamientos por temor a

²⁰ De acuerdo con el Diccionario de la lengua española © 2005. Verbalizar significa: Expresar con palabras, pronunciar: verbalizar sentimientos.
<http://www.wordreference.com/definicion/verbalizar>

²¹ La Comunicación Efectiva
<http://www.monografias.com/trabajos70/comunicacion-efectiva/comunicacion-efectiva2.shtml>

ser rechazados o incomprendidos o a ofender a otras personas. Infravaloran sus propias opiniones y necesidades dando un valor superior a las de los demás.

Agresividad. Este estilo de comunicación se sitúa en un plano opuesto a la pasividad, y se caracteriza por la sobrevaloración de las opiniones y sentimientos personales, obviando o incluso despreciando los de los demás.

Asertividad. Es aquel estilo de comunicación abierto a las opiniones ajenas, dándoles la misma importancia que a las propias. Parte del respeto hacia los demás y hacia uno mismo, planteando con seguridad y confianza lo que se quiere, aceptando que la postura de los demás no tiene por qué coincidir con la propia y evitando los conflictos de forma directa, abierta y honesta.

Suele definirse como un comportamiento comunicacional maduro en el cual la persona no agrede ni se somete a la voluntad de otras personas, sino que manifiesta sus convicciones y defiende sus derechos.

Como ya se señaló, la asertividad es una actitud intermedia entre una actitud pasiva o inhibida y otra actitud agresiva frente a otras personas, que además de reflejarse en el lenguaje hablado se manifiesta en el lenguaje no verbal, como en la postura corporal, en los ademanes o gestos del cuerpo, en la expresión facial, y en la voz. Una persona asertiva suele ser tolerante, acepta los errores, propone soluciones factibles sin ira, se encuentra segura de sí misma y frena pacíficamente a las personas que les atacan verbalmente.²²

²² **Asertividad**

<http://es.wikipedia.org/wiki/Asertividad>

3.3.6. La Comunicación Eficiente

En la web se encontró que una comunicación eficiente está basada en el establecimiento de un puente donde el emisor tenga detectado el objeto, el lenguaje y el contenido correcto, conociendo previamente quién es el perceptor y previendo cuál será su feedback (hacer las cosas correctas correctamente).²³

Por otra parte Guillermo José Pedrotti, concibe la comunicación eficiente desde el punto de vista de la empresa y nos comenta que “todos nos comunicamos de una u otra manera. Cada palabra, mensaje, imagen, acción u omisión deja huella en la mente de los empleados. Es necesario generar mecanismos de gestión que permitan optimizar la comunicación entre la empresa y sus distintos públicos internos”.

Con relación con las acciones que la empresa debe desarrollar, Pedrotti añade: *“Un proceso de comunicación eficiente requiere de la creación de un medio que posibilite la correcta retroalimentación o feedback, ya que es imprescindible para desarrollar cualquier tipo de acción que permita conocer los deseos y necesidades del factor humano. Está claro aquí que se debe avanzar más allá del clásico buzón de sugerencia, potenciando efectivos canales de vinculación”*.

Por último comenta que *“sólo se podrá obtener un verdadero compromiso de nuestros empleados, en el momento que éstos se sientan plenamente identificados con la realidad empresarial. Para ello debemos transparentar los objetivos de la empresa y comunicar integralmente la visión y valores a todos los miembros de la organización”*.²⁴

²³ La Comunicación Eficiente
http://www.wikilearning.com/monografia/la_comunicacion_corporativa-la_comunicacion_eficiente/11644-4

²⁴ HACIA UNA COMUNICACIÓN INTERNA EFICIENTE.
<http://www.rppnet.com.ar/retroalimentacion.htm>

3.3.7. La Comunicación en las Ventas o Comunicación Comercial

El mercadólogo Rafael Muñiz percibe a la comunicación como una disciplina que deben dominar todos los vendedores y profesionales de la venta. Por ello, el principal objetivo radica en dialogar con nuestro interlocutor para conocer cuáles son sus necesidades y así poder satisfacerlas plenamente con nuestros argumentos de venta.

Para el autor, existe una gran diferencia entre comunicación integral y la comercial. Mientras que la comunicación integral trata de acercar el mensaje de la empresa al mercado, a través de una serie de medios cada vez más amplia (publicidad, relaciones públicas, marketing directo, patrocinio, Internet, etc.), la comunicación comercial se sirve de la fuerza de ventas para conseguir que el mercado adquiera un producto determinado. O sea, mientras que la comunicación integral utiliza los diferentes soportes (prensa, radio, televisión, etc.), la comunicación comercial utiliza el contacto directo, oral y simultáneo con el cliente.²⁵

Al hablar de comunicación comercial, no se refiere únicamente a la exposición de ideas por parte del vendedor hacia el cliente, ya que, en ese caso, se estaría hablando de pura información y, desde luego, no es esa la razón de ser de la comunicación comercial. Su finalidad es culminar con éxito una venta, lo que, inevitablemente, exige un intercambio de ideas para conocer las necesidades de nuestro cliente, para poder responder a sus objeciones en caso de que las tenga y, sobre todo, para saber que el cliente no sólo ha escuchado nuestro mensaje, sino que lo ha captado perfectamente.

De hecho, sólo conseguiremos llevar a buen término nuestro objetivo si el cliente ha recibido bien el mensaje, lo ha comprendido y lo ha aceptado, lo

²⁵ Técnicas de ventas y comunicación comercial.
<http://www.marketing-xxi.com/introduccion-97.htm>

que sin duda, se manifiesta en el interés por parte del receptor o cliente. Por tanto, en todo proceso de venta debe existir una comunicación, que según el autor, debe contar con los siguientes elementos:

- a) **Emisor.** Es la persona que abre el proceso, la que cuenta con una gran fuente de información. Inicialmente coincide con la figura del vendedor. El emisor ha de tener en cuenta los siguientes aspectos:
 - Que su contenido sea comunicable.
 - Que pueda interesar al receptor.
 - Que el lenguaje se adapte al tipo de receptor.
 - Que la ocasión sea la más propicia.

- b) **Receptor.** Es el destinatario del mensaje. En el mundo de las ventas, se trata inicialmente del cliente (y digo inicialmente tanto en el caso del emisor como en el del receptor, porque, *a posteriori*, sus papeles de emisor y receptor se irán alternando según el que esté hablando en cada momento). Para que la comunicación se lleve a cabo eficazmente, el receptor tendrá que tener una actitud previa de receptividad.

- c) **Contenido.** Es el mensaje que se quiere transmitir, que generalmente coincide con los argumentos de venta.

- d) **Código.** Son las distintas formas y estilos que tiene el vendedor de transmitir el mensaje.

- e) **Canal de transmisión.** Es el medio por el cual se canaliza el mensaje codificado.

- f) **Feedback.** Es la variable que va a medir la efectividad de mi proceso de comunicación. Si el receptor responde, es que la comunicación ha

sido eficaz. Es en este momento cuando el emisor pasa a receptor y viceversa.²⁶

El mercadólogo Rafael Muñiz, asegura que por norma general existe una gran distancia entre el mensaje que quiere emitir el emisor y el que realmente capta el receptor. Por tanto, debe evitarse en toda medida la aparición de ciertas interferencias, también llamadas barreras, las cuales deforman el mensaje, lo que se traduce en una disminución de manera considerable de la eficacia de la comunicación.

Algunas de las interferencias más habituales están las siguientes:

- La percepción. Está relacionada con una serie de factores psicológicos por parte del receptor como los valores, las opiniones, la personalidad, las necesidades, etc.
- El rol y el estatus. Según estas dos variables, el receptor actuará de una u otra manera.
- Los sentimientos. Hace referencia principalmente al estado emocional del receptor.
- Los rasgos de la personalidad. Conocer estos rasgos facilitará al emisor su tarea, ya que podrá dar al receptor un trato más personalizado.
- El conocimiento. La formación y experiencia del individuo también influyen en el proceso de comunicación.
- El negativismo. Se refiere a las palabras, gestos o situaciones que pueden provocar en el receptor un efecto contrario al que quiere producir el emisor.²⁷

²⁶ Elementos de la comunicación comercial aplicada.
<http://www.marketing-xxi.com/elementos-de-la-comunicacion-comercial-aplicada-98.htm>

²⁷ *Ibidem*.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Partiendo de las diversas interrogantes que surgen de la relación de comunicación que debe existir entre el Representante Médico y el médico, planteadas además en la hipótesis del presente trabajo, se optó por aprovechar las ventajas del paradigma de investigación cualitativo el cual se describe a continuación:

4.1. La Investigación Cualitativa

En la página monografías.com se encontró que la metodología cualitativa (de investigación), como indica su propia denominación, *“tiene como objetivo la descripción de las cualidades de un fenómeno. Busca un concepto que pueda abarcar una parte de la realidad. No se trata de probar o de medir en qué grado una cierta cualidad se encuentra en un cierto acontecimiento dado, sino de descubrir tantas cualidades como sea posible”*.

En investigaciones cualitativas se debe hablar de entendimiento en profundidad en lugar de exactitud: se trata de obtener un entendimiento lo más profundo posible.

El autor propone algunas características de la metodología cualitativa, y son:

- Una primera característica de estos métodos se manifiesta en su estrategia para tratar de conocer los hechos, procesos, estructuras y personas en su totalidad, y no a través de la medición de algunos de sus elementos. La misma estrategia indica ya el empleo de procedimientos que dan un carácter único a las observaciones.
- La segunda característica es el uso de procedimientos que hacen menos comparables las observaciones en el tiempo y en diferentes circunstancias culturales, es decir, este método busca menos la

generalización y se acerca más a la fenomenología y al interaccionismo simbólico.

- Una tercera característica estratégica, se refiere al papel del investigador en su trato -intensivo- con las personas involucradas en el proceso de investigación, para entenderlas.

El investigador desarrolla o afirma las pautas y problemas centrales de su trabajo durante el mismo proceso de la investigación. Por tal razón, los conceptos que se manejan en las investigaciones cualitativas en la mayoría de los casos no están operacionalizados desde el principio de la investigación, es decir, no están definidos desde el inicio los indicadores que se tomarán en cuenta durante el proceso de investigación.¹

4.2. Instrumentos para la obtención de datos

4.2.1. Grupos de Enfoque (Focus Group)

La técnica del Focus Group o grupos de enfoque, como lo considera Roberto Hernández Sampieri² en su libro “Metodología de la Investigación”, es una especie de entrevista grupal, en dónde se reúnen grupos pequeños o medianos (de tres a diez personas), en las cuales los participantes conversan en torno a uno o varios temas en un ambiente relajado e informal, bajo la conducción de un especialista en dinámicas grupales.

Algo muy importante es que en esta técnica de recolección de datos, la unidad de análisis es el grupo (lo que expresa y construye), como lo

¹ Investigación cualitativa y cuantitativa - Diferencias y limitaciones.
<http://www.monografias.com/trabajos38/investigacion-cualitativa/investigacion-cualitativa.shtml>

² Hernández Sampieri, Roberto. Et al. Metodología de la Investigación. México 2008. Ed. Mc Graw Hill. p. 605.

menciona el autor y comenta que los grupos de enfoque son útiles cuando el tiempo apremia y se requiere información rápida sobre un tema puntual.

Consiste en reunir al grupo de personas y se trabaja con éste en relación con los conceptos, las experiencias, emociones, creencias, categorías, sucesos o los temas que interesan en el planteamiento de la investigación. Es importante que el conductor provoque la participación de cada persona, evite las agresiones entre éstas y logre que todos tomen su turno para expresarse. Y recomienda que la sesión se realice en un lugar silencioso y aislado para que los participantes se sientan “a gusto”, tranquilos, despreocupados y relajados.

Otro aspecto importante que recomienda Sampieri es el de grabar la sesión en audio y video (es mucho más recomendable la segunda opción, porque así se dispone de mayor evidencia no verbal en las interacciones, como gestos, posturas corporales o expresiones de las manos) y después realizar análisis de contenido y observación.

Por último, de acuerdo a los pasos que sugiere el autor, se elabora un reporte de sesión, el cual incluye principalmente:

- Datos sobre los participantes: Todo aquello que sea relevante para el estudio.
- Fecha y duración de la sesión.
- Información completa del desarrollo de la sesión, actitud y comportamiento de los participantes hacia el conductor y la sesión en sí, resultados de la sesión.

4.2.2. Entrevista a Informantes Clave

De acuerdo con el mismo texto de Sampieri³, la entrevista a informantes clave se define como una reunión para intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados). En el último caso podrían ser una pareja o un grupo pequeño como una familia, claro está que se puede entrevistar a cada miembro del grupo individualmente o en conjunto; ésto sin intentar llevar a cabo una dinámica grupal, lo que sería un grupo de enfoque.

Cita a Janesick quien indica que en la entrevista, a través de preguntas y respuestas se logra una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un tema.

Las entrevistas se dividen en: entrevistas estructuradas, semiestructuradas o no estructuradas y abiertas.

En las entrevistas estructuradas, el entrevistador realiza su labor con base en una guía de preguntas específicas y se sujeta exclusivamente a ésta. Las entrevistas semiestructuradas, por su parte, se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados, es decir, no todas las preguntas están predeterminadas. Las entrevistas abiertas se sustentan en una guía fundamental de contenido y el entrevistador posee toda la flexibilidad para manejarla (él o ella es quien maneja el ritmo, la estructura y el contenido de los ítems).

Citando a autores como Creswell y Mertens nos dicen que, regularmente en la investigación cualitativa, las primeras entrevistas son abiertas (piloto), y van estructurándose conforme avanza el trabajo de campo, pero no es lo

³ *Ibidem.* p. 597.

usual que sean estructuradas. Coinciden en que las entrevistas cualitativas deben ser abiertas, sin categorías preestablecidas, de tal forma que los participantes expresen de la mejor manera sus experiencias y sin ser influidas por la perspectiva del investigador o por los resultados de otros estudios; asimismo, señala que las categorías de respuesta las generan los mismos entrevistados. Al final cada quien, de acuerdo con las necesidades que planteó el estudio, tomará sus decisiones.

Tomando a Creswell señala que las entrevistas, como herramientas para recolectar datos cualitativos, se emplean cuando el problema de estudio no se puede observar o es muy difícil hacerlo por ética o complejidad y permiten obtener información personal detallada. Asimismo comenta que una desventaja que se presenta es que proporcionan una información “permeada” por los puntos de vista del participante.

Considerando a Mertens clasifica las preguntas que se pueden utilizar en la entrevista, en seis tipos:

- De opinión: ¿Cree usted que ...?, desde su punto de vista, ¿Cuál cree usted que es el problema en este caso...?, ¿Qué opina de esto...?
- De expresión de sentimientos: ¿cómo se siente con respecto a...? ¿Cómo describiría lo que siente sobre...?
- De conocimientos: ¿Qué sabe usted de...?
- Sensitivas (relativas a los sentidos): ¿Qué género de música le gusta escuchar más cuando se encuentra estresado?, ¿Qué vio en la escena del crimen?
- De antecedentes: ¿Cuánto tiempo participó en la Guerra Cristera....? ¿Después de su primer alumbramiento sufrió depresión posparto?
- De simulación: Suponga que usted es el alcalde de... ¿Cuál sería el principal problema que intentaría resolver?

4.3. Estrategia de aplicación

Platicando con mi asesor de Tesis, se buscó alguna técnica que se apegara a las necesidades de la investigación, debido a que se requiere analizar las percepciones que tienen los Representantes Médicos de Pisa Farmacéutica con respecto de alguna temática; como en este caso, conocer si la comunicación que utiliza con el Médico - mediante un mensaje claro, el uso adecuado del lenguaje no verbal, utilizando una técnica de ventas durante la promoción de sus productos, etc.- es significativa para la venta de los mismos. Y de qué forma favorece o perjudica, a la venta.

El objetivo implicaba no sólo realizar una descripción acerca de la apreciación de los Representantes acerca de algo, sino también involucraba comprender las vivencias-experiencias que cada uno tiene con respecto a su forma de trabajo para lograr las metas que el laboratorio establece como parte de los objetivos de venta y si utilizan eficiente y eficazmente la comunicación como herramienta para conseguirlo. Esto dio paso a optar por la herramienta de investigación denominada “Focus Group” o “Grupo de enfoque”.

La selección de los Representantes que participarían se realizó considerando dos aspectos importantes: la experiencia en el campo y la novatez, es decir, se buscó un grupo que estuviera integrado por un lado, por personas sin experiencia en ventas farmacéuticas y por el otro, con personas que tuvieran más de cuatro años en visita médica. De tal manera se consideraron diez personas para ésta dinámica, sin embargo, sólo asistieron nueve. El grupo estuvo conformado por Representantes de Pisa Farmacéutica de diversas zonas.

Se planeó aplicar la estrategia el día viernes 26 de Marzo después de la jornada laboral de los Representantes Médicos (para no afectar su cobertura médica), razón por la cual se llevó a cabo en un horario de 8 a 9 de la noche.

Las preguntas se diseñaron, como ya se mencionó, en relación con la hipótesis de investigación para conocer la opinión de los Representantes Médicos sobre la relación de comunicación que han establecido y deberían establecer con el Médico, con base en este principio y el de la técnica de ventas se estableció el siguiente concepto de interrogantes:

- El mensaje que envían al médico para lograr la venta.
- La comunicación efectiva en la relación Médico-Representante durante la promoción.
- La claridad en el mensaje que envía el Representante Médico.
- La aplicación de una estrategia de ventas y su eficacia para las ventas.
- Técnica de Ventas ideal para comunicarse con sus médicos.
- La importancia de la comunicación no verbal durante la promoción de los productos.

Por otra parte, dentro de la investigación, se necesitaba conocer también la opinión de los médicos, con relación a la labor que realiza el Representante Médico dentro del consultorio, y debido a que, por las actividades de éstos, no era posible aplicar la misma técnica que con los Representantes Médicos, se decidió utilizar la “entrevista a informantes clave”.

Con esta técnica se buscó recabar información a cerca de lo que los doctores consideran importante respecto a la comunicación en la relación Médico-Representante al momento de la promoción en sus consultorios y que serviría para el análisis de resultados.

Se planeó hacer las entrevistas a médicos de diferentes zonas, buscando tener diferentes perspectivas para un análisis más objetivo. Por lo que se

consideraron médicos de los tres estratos sociales y que en la industria farmacéutica se consideran como zonas periféricas, donde los doctores ejercen sus funciones con pacientes de nivel económico bajo y medio; y zonas centrales, que son zonas donde el nivel económico de los pacientes es alto. La dinámica se planeó con médicos jóvenes y maduros; el perfil de los médicos que se consideró para aplicar la técnica de la entrevista fue: que los visitaran más de 25 laboratorios y que tuvieran un volumen considerable de pacientes (considerados como potenciales).

Las preguntas que se diseñaron van en relación con los tópicos que se plantearon en la dinámica “Focus Group” que se realizó con los Representantes Médicos. La idea fundamental era la de conocer la opinión de los médicos sobre temas antes descritos y con los cuales conviven cotidianamente durante las visitas de los Representantes Médicos. El concepto de las preguntas fue el siguiente:

- La postura del médico cuando el mensaje que envía el Representante Médico no es claro.
- La importancia para el médico de que el Representante mantenga una comunicación eficiente durante sus promociones.
- El concepto que tienen los médicos de una buena promoción.
- El mensaje que envía el Representante para que el médico prescriba sus productos.
- Los aspectos que considera como óptimos en el Representante Médico en cuanto a la comunicación no verbal.
- Lo que el Representante Médico necesita para convencerlo de prescribir sus productos.

4.4. Aplicación de la estrategia

- **Focus Group**

La dinámica del Focus Group se llevó a cabo, de acuerdo a lo planeado, el día viernes 26 de Marzo de 2010, el lugar de reunión fue uno de los auditorios de Pisa, ya que cumplía con las necesidades para aplicar la técnica; participaron nueve Representantes Médicos.

En el Focus Group, los Representantes fueron interrogados en relación a cada tópico para que expresaran su posición al respecto, hasta establecer una dinámica de interacción de pregunta y respuesta, motivando su participación.

- **Entrevista a Informantes Clave**

La dinámica de la entrevista se realizó con cinco médicos, el día 15 de Abril de 2010, se realizaron en el consultorio de cada médico. Durante las entrevistas, los médicos fueron interrogados para obtener su opinión con respecto a cada tópico.

4.5. Análisis de Resultados

4.5.1. Análisis Focus Group

Durante la dinámica "Focus Group" se plantearon algunos comentarios que salían de contexto de acuerdo con los tópicos establecidos, incluso se tuvieron que hacer aclaraciones sobre las mismas para ser más específicos en el planteamiento principal, buscando que no se salieran del tema; también surgieron comentarios adicionales los cuales se anotaron y se consideraron para este análisis y conclusiones.

Al principio de la dinámica, los Representantes mostraron cierta tensión pero conforme se dieron los primeros comentarios empezaron a participar

activamente, sin embargo, se percibe que las respuestas iban ligadas a los primeros dos comentarios.

Conforme avanzaba la dinámica, fueron dando opiniones más personales, lo que enriquece esta investigación, sin embargo, la preocupación que surge es que mientras se realizaban las siguientes preguntas; los Representantes seguían formulando sus respuestas con base en las preguntas anteriores. Otro aspecto importante que se presentó, va en relación a la dificultad de algunos Representantes para escuchar o escuchar activamente, ya que cuando daban sus respuestas, éstas no tenían relación con lo que se les estaba preguntando. (Anexo 4)

El análisis de resultados de cada tópico es el siguiente:

I. Mensaje que envía el Representante al médico para lograr la venta

- ***¿Cómo debe ser el mensaje que envía el Representante al médico para lograr la venta?***

La opinión general del grupo cuando se les preguntó por el mensaje que el Representante debería dar al médico para lograr la venta, toma las siguientes vertientes:

a) El mensaje se debe individualizar para cada médico, ya que para algunos médicos debe ser breve, preciso y conciso, y a otros médicos les gusta que durante la plática se les de el mensaje completo; los Representantes argumentan que, primero se debe conocer al médico para saber cuanto tiempo le otorga a cada Representante para hacer su promoción y, de acuerdo a esto, el Representante sabrá cómo debe hacer la promoción.

b) Que el mensaje sea muy claro, con esto se refieren al sondeo que se tiene que realizar para conocer los hábitos prescriptivos de cada médico.

c) Debe ser muy objetivo, para identificar qué producto le promocionarán a cada médico o qué argumento utilizarán para tal efecto.

Las opiniones de los Representantes muestran, por un lado, la intención de utilizar la comunicación eficiente a la hora de su promoción y, por otro, confunden muchos términos y/o conceptos, que parecen sinónimos pero no lo son; por lo que se genera un conflicto comunicacional por el hecho de que no son muy claros en el planteamiento de sus ideas.

II. La comunicación efectiva en la relación médico-Representante durante la promoción

- ***¿Por qué creen que debe tener una comunicación efectiva el Representante con su médico durante la promoción?***

Al preguntarles sobre este punto, los Representantes se refieren no tanto al uso de la comunicación efectiva como herramienta para lograr los objetivos, sino más bien, a lo que necesitan hacer para lograrla. El concepto mismo causa confusión entre los Representantes y sus opiniones van orientadas a los puntos que se deben cuidar para lograrla.

Entre las opiniones que dieron, tenemos:

a) Que se debe tener el conocimiento de los productos para exponerlos de manera correcta y hacer una promoción resumida y orientada al logro del posicionamiento, es decir, el posicionamiento de las marcas en la mente de los médicos.

b) Hacer un buen censo de investigación de hábitos prescriptivos para identificar las necesidades del médico, así como los productos que le puedan interesar.

c) Algunos Representantes piensan que la efectividad se mide al salir del consultorio cuando analizan su promoción y consideran que han logrado el objetivo.

d) Otros opinan que la técnica de ventas “escuchar efectivamente” hace que haya una comunicación efectiva con el médico para darse cuenta de las necesidades de éste y así enfocarlas hacia la venta de los productos que promocionan.

En ese punto, se resalta la importancia de tener una idea clara respecto al concepto y utilización de la comunicación efectiva para que sirva como una herramienta adicional que permita un mayor acercamiento con sus médicos.

Es significativo el tópico en cuestión ya que permite leer entre líneas que los Representantes buscan aprovechar los medios que tienen a su alcance para lograr una promoción que les permita conocer, impactar, posicionar, y cerrar la venta con sus médicos, sin embargo, necesitan conocer y dominar algunas técnicas para conseguirlo.

En general, se puede decir que muy pocos respondieron adecuadamente a la pregunta sobre el beneficio que brinda el comunicarse efectivamente con sus médicos, ya que confundieron beneficio que brinda el comunicarse efectivamente, con los pasos a seguir para lograrla.

III. La claridad en el mensaje que envía el Representante Médico

- ***¿Es importante que se transmita un mensaje claro al médico, durante la promoción?***

En este punto, los Representantes dan su opinión respecto a las acciones que pueden llevar a cabo para lograr sus metas, sin embargo, ninguno respondió la pregunta. Algunas acciones que ellos proponen son:

a) Darle espacio al médico para hablar, con esto podemos saber su opinión.

b) Hacer cosas nuevas y diferentes como llegar más temprano a la cita o en un horario en donde no esté saturado el médico de Representantes.

c) Detectar necesidades del médico para vender, con base en esas necesidades.

d) Emplear adecuadamente la técnica de “saber escuchar” para identificar nuevas necesidades.

Se detecta que no hay claridad en las respuestas de los Representantes, tal vez, por no haber comprendido la pregunta o porque se fueron con la idea de las preguntas anteriores, sin embargo, este error de comunicación da origen a dos cuestionamientos: ¿Es necesario desarrollar la habilidad de escuchar efectivamente? y ¿se estará dando un mensaje claro a los médicos durante la promoción?

IV. La aplicación de una estrategia de ventas y su eficacia para las ventas

- ***¿Consideran que una técnica de ventas está diseñada para establecer una comunicación eficaz con los médicos?***

En este tópico, los Representantes hablan en general de la forma en la que se debería aplicar la técnica de ventas, inclusive enlistaron los pasos que consideran se deben llevar a cabo en una técnica de ventas, también sugirieron que se promocionaran sólo dos o tres productos, ya que aseguran que no hay tiempo suficiente para hacer la promoción de todos. Sin embargo, la pregunta no fue contestada por ninguno de los participantes; únicamente dieron ejemplos de experiencias que han tenido con algunos médicos. Se

replanteó la pregunta y nuevamente nadie dio respuesta a ésta, siguieron comentando sobre los pasos a seguir en una técnica de ventas.

Las opiniones que surgieron en este punto dan respuesta a la siguiente pregunta, por lo que se describirán en el siguiente tópico.

Las respuestas emitidas por los Representantes denotan la necesidad de escuchar y analizar lo que se les pregunta.

V. Técnica de Ventas ideal para comunicarse con sus médicos

- ***¿Cuál creen que sería una Técnica de Ventas adecuada que permita la comunicación eficaz con el médico?***

En este aspecto, casi todos los Representantes manifestaron que se debe dar un mensaje claro y que no se debe dar toda la información del producto al médico, más bien, se debe proporcionar la información que al médico le resulte interesante. En este punto se describen también las opiniones que se mencionaron en el tópico anterior, ya que dan respuesta a esta pregunta.

Los pasos que el grupo enlistó como una técnica de ventas ideal son los siguientes:

- a) Analizar a los médicos para saber cómo son, cuales son sus gustos, sus necesidades, su personalidad, etc. para:
- b) Realizar un plan (establecer objetivos) para saber qué productos se van a promocionar y cómo va a ser la promoción.
- c) Después, realizar la promoción y por último,
- d) Realizar el cierre de ventas.

En general, se puede decir que los Representantes tienen una idea del concepto de técnica de ventas y de algunos de los pasos que se deben realizar en la misma, donde surge la dificultad es en llevar a la práctica cada uno de los pasos.

VI. La importancia de la comunicación no verbal durante la promoción de los productos

- ***¿De qué forma creen que influya, para la venta, la comunicación no verbal, es decir, la forma en que nos movemos, actuamos, gesticulamos, movemos las manos, nos vestimos, la actitud que adopta el Representante Médico frente a su médico?***

Como en los puntos anteriores, se encuentra que los Representantes no escuchan ni analizan la pregunta que se les hace y emiten opiniones que no tenían relación, por lo que fue necesario repetir la pregunta, enfatizando que la opinión que se buscaba era en cuanto a la comunicación no verbal.

Se observa poco conocimiento en el concepto de comunicación no verbal. Esto se puede notar porque la mayoría de las opiniones se limitan a mencionar la imagen desde el aspecto físico, como si fuera ésta la única forma de expresión no verbal en el trato con el médico.

Los Representantes se identifican como la imagen del laboratorio por lo que identifican las siguientes condiciones que favorecen la comunicación no verbal en la relación con el médico:

- a) Utilizar movimientos suaves para evitar que el médico sienta agresión por parte del Representante.
- b) Sacar provecho de la propia imagen, es decir, arreglarse de la forma en que mejor luzca la persona buscando la vestimenta adecuada. En

el caso de las mujeres, consideran que deben ir perfectamente peinadas y maquilladas en cada una de las visitas a los médicos.

- c) La higiene personal también es un aspecto importante que favorece la imagen de un Representante.

4.5.2. Análisis Entrevista a Informantes Clave

Durante la dinámica de la entrevista a los médicos, se dieron comentarios respecto a algunos tópicos que resultaron de interés para la presente investigación ya que permiten conocer mejor a los médicos en cuanto a su sentir, actitud y respuesta a diversas situaciones que se presentan en sus consultorios con los Representantes Médicos. De igual forma nos permite recabar información interesante que se retomará en el apartado de conclusiones.

Durante la entrevista, se observaba a los médicos relajados y dispuestos a dar su punto de vista. Fue necesario que les comentara que las opiniones de ellos se necesitaban para este trabajo de investigación y que del resultado del mismo, surgirían algunas propuestas para mejorar el trabajo del Representante Médico.

A pesar de las actividades y el tiempo reducido con el que contaban los médicos para responder las preguntas de la entrevista, todos ellos, al finalizar dedicaron algunas palabras para agradecer que se les haya tomado en cuenta para expresar su opinión con respecto a estos temas. (Anexo 5)

El análisis de resultados de cada tópico es el siguiente:

I. La postura del médico cuando el mensaje que envía el Representante Médico no es claro

- ***Cuándo no es claro el mensaje que le trasmite el Representante Médico, ¿qué actitud toma o qué hace?***

La respuesta general de los médicos fue la de preguntar al Representante para que les quedara más claro el mensaje, sin embargo, algunos de ellos afirmaron que sólo preguntaban si les interesaba el tema, el producto o si le caía bien el Representante, las respuestas de los médicos son las siguientes:

- a) Busco bibliografía para documentarme de la duda que tenga y si es algo en especial, en cuanto a la marca, el precio, disponibilidad se lo pregunto directamente al Representante.
- b) Preguntarle respecto a lo que me informó o bien a lo que no entendí.
- c) Depende, si el Representante me cae bien y el producto me interesa, pues pregunto, si no me interesa o no me cae bien, “x” lo que sigue, le doy el avión.
- d) Pregunto para que me aclaren lo que no entendí.
- e) Siempre pregunto.

II. La importancia para el médico de que el Representante mantenga una comunicación eficiente durante sus promociones.

- ***Para usted, ¿cuál es la importancia de que el Representante Médico tenga una comunicación efectiva al momento de su promoción?***

En esta pregunta surgieron opiniones en donde manifestaban que es muy importante que el Representante Médico se comunique efectivamente al momento de su promoción, por otra parte, también dieron su opinión sobre

aspectos que debía mejorar el Representante Médico para una comunicación eficiente. Estos aspectos, a los que hacen referencia son: que el Representante Médico sepa identificar cuando debe ser breve y cuando puede explayarse; que el mensaje que transmiten sea claro, con simplicidad y coherencia.

Hubo el comentario de una doctora quien aseguró que no siempre se daba la comunicación ya que para entablar una comunicación debe haber dos y no siempre se logra esto. La mayor parte de las veces, se realiza un monólogo en el que sólo habla el Representante; ya sea porque el médico no es muy expresivo o porque el Representante no propicia el diálogo, es decir, no busca la retroalimentación del médico. Esto último sería muy grave ya que si no se escucha a los médicos no se podrán detectar necesidades, gustos, hábitos prescriptivos, etc. Las opiniones de los médicos fueron las siguientes:

- a) Creo que es muy importante porque el Representante es quien nos trae actualizaciones de algún medicamento en especial, y toda la información del fármaco, sobre todo en mi caso, que voy empezando, no conozco muchas marcas, precios, etc.
- b) Es muy importante porque mediante la comunicación, el Representante capta mi interés o si me surgen dudas me las despejan, y por el contrario si no es efectiva la comunicación me dejan muy confundida. Si veo que en la siguiente visita continúan con desinformación les pido alguna revista o un artículo donde me hable de esa duda que me quedó.
- c) Como seres humanos la comunicación es lo que nos mueve y si estamos en el mismo canal todos, funcionamos y aquí se trata de ganar, ganar.
- d) Es principal, porque si vienen aquí a echarme rollos y si no saben lo que están promocionando cómo vienes a ofrecerlo. Es muy importante que sea muy claro lo que te van a decir porque no siempre tengo tiempo. Si

de plano veo que el Representante no tiene ni idea de lo que esta diciendo, le doy el avión, pero si yo no entiendo y veo que el Representante sí, entonces pregunto, si no busco algún artículo para leer.

- e) Es importante, primero porque entiendo su promoción y es más rápido el mensaje.

III. El concepto que tienen los médicos de una buena promoción.

- ***Para usted, ¿cuál o cómo sería una buena promoción?***

En esta pregunta, la generalidad respondió aspectos como que sea clara, precisa y concisa. Sin embargo, hubo un médico que consideró como importante que se le digan los efectos secundarios graves y el mecanismo de acción de los productos. Las respuestas de los doctores son las siguientes:

- a) Primero, que tengan buen conocimiento de lo que están promocionando, porque hay veces que el Representante conoce más el producto que los mismos médicos. Además una buena comunicación, utilizar material de apoyo como ayudas visuales, ser constantes porque hay Representantes que nos visitan cada tres meses, cada dos meses y se nos olvida el nombre, darnos algún apoyo o promociones para los pacientes.

Me gusta que las promociones sean breves porque es de beneficio para ustedes como para nosotros, que sean prácticos en cuanto a la explicación que dan y yo creo que está bien que expliquen unas dos o tres veces los beneficios del producto; ya las demás veces suena muy repetitivo y a veces es tedioso; prefiero que den alguna actualización, algo nuevo, un estudio las siguientes ocasiones que lleguen a promocionar sus productos, sólo cuando es un producto nuevo sí que expliquen todo.

- b) Que sea clara, concisa, sin entrar en tantos detalles en cuanto a referencias, más bien que me expliquen el medicamento, sus ventajas y sus desventajas y las presentaciones, porque hay medicamentos que tienen 5 ó 7 presentaciones y me quieren dar paso por paso, con mencionar que hay jarabes, suspensiones para niños, tabletas para adultos, yo decidiré que gramaje y cual es el adecuado para cada paciente.

Hay quien mete mucho el comparativo y uno no sabe si es sólo por comparar o le echan tierra a la competencia, y finalmente uno decide a quien prescribir. Hay mucha resistencia cuando se hace un comparativo directamente y eso crea la duda por saber si el comentario es porque la idea es buena o porque se quiere lavar las manos echándole la culpa a otros.

- c) Creo que debe de haber tres puntos, para mí son importantes: uno es cómo funciona el medicamento, para que a ti médico te quede claro cómo funciona y estés convencido de recetarlo. Dos que se mencionen los efectos secundarios graves y comunes y que sean honestos al escribirlos en las literaturas. Tres, que no se eche tanto choro si no que hagas las promociones por sesiones. Por ejemplo hoy le hablo de rapidez de acción y la siguiente hacer énfasis en como funciona en comparación a otras que hay en el mercado. Si das toda la información en ese momento no me acuerdo de nada.
- d) Que sea clara, precisa y contundente.
- e) Una buena promoción es rápida, precisa y concisa. Yo creo que son recordatorios, porque todos los medicamentos los conocemos, entonces lo que el Representante hace es recordar algunos nombres comerciales, algunas mejoras, acciones terapéuticas, presentaciones y lo que me gusta preguntar son los costos, porque el paciente me pregunta el costo de unos y otros.

IV. El mensaje que envía el Representante para que el médico prescriba sus productos.

- ***¿Cómo debería ser el mensaje que el Representante Médico le trasmite a usted para prescribir sus productos?***

Las respuestas de los doctores expresan el interés por que las promociones sean ágiles; que el contenido de la información sea bien referenciado; resaltar ventajas competitivas del producto cuando existen otros nombres comerciales en el mercado; también consideran importante el precio y que estén repitiendo la frase o eslogan del producto y por último, también comentaron que es necesario que el Representante mencione la acción terapéutica y presentaciones de cada producto. Las respuestas de los médicos son las siguientes:

- a) Yo creo que el mensaje debe tener una base bibliográfica, de investigación, medicina basada en evidencia; yo creo que mientras el medicamento tenga un respaldo es suficiente. En cuanto a la comunicación lo mismo, tener conocimiento del producto, me gusta que me hagan promociones, que me digan dónde hay descuento, sobre todo al paciente es lo que le importa. Me interesan las estrategias que el Representante hace y ofrece para vender su producto y el mensaje del mismo producto también me interesa.
- b) Que sea ágil, no rebuscado y que el mensaje sea para poner a prueba el medicamento. Es importante estar repitiendo el nombre, pero por ejemplo un medicamento que sirve para la fiebre, el dolor, la inflamación, en una visita me puede insistir en su acción antiinflamatoria, en la siguiente hacer hincapié en el efecto antipirético y en la siguiente en su efecto analgésico; y así me queda más claro o me queda en la mente, a que si me lo dicen todo en un rato se me puede olvidar por querer meter mucho contenido en muy poco tiempo.

- c) Si el producto es nuevo en el mercado y no hay otro, hacer énfasis en cómo actúa, y si hay otros, resaltar ventajas. En mi caso, es importantísima la cuestión económica.
- d) El Representante debe captar las necesidades que tiene un médico, que pacientes maneja para que tenga siempre presente ese medicamento y enfocarse en los productos que manejamos. También repetir la frase de ese medicamento para que el médico siempre lo tengan presente. No destacar las propiedades del medicamento porque lo aprendimos durante toda la carrera, más bien destacar los beneficios.
- e) Hacer énfasis en lo que me interesa, que en mi caso es la acción terapéutica y la presentación de los medicamentos.

V. Los aspectos que considera como óptimos en el Representante Médico en cuanto a la comunicación no verbal.

- ***¿Qué aspectos de la comunicación No Verbal considera óptimos en el Representante Médico cuando la (lo) visita?***

En esta pregunta hubo una doctora a quien fue necesario repetirle la pregunta ya que su respuesta no coincidía con lo que se estaba preguntando. Por otra parte, de esta pregunta surgieron varias situaciones que no habían sido consideradas pero que tienen relevancia por el hecho de que pueden afectar la prescripción de los productos si se presentan en determinadas zonas. En general, los médicos perciben al laboratorio por medio de los Representantes Médicos, esto es que si un Representante es formal, responsable, con buena actitud y profesional, es así cómo van a percibir al laboratorio y por lo tanto los productos.

Las opiniones de los médicos son las siguientes:

- a) La presentación personal, o sea, que “todos vengan muy guapos”, además de eso, el respeto hacia los médicos y su trabajo. Yo creo que eso lo tienen muy bien trabajado en las empresas porque siempre vienen muy presentables, son agradables. Lo único es que las mujeres tienen unas “maletotas” y las veo sufrir, que les den algo más cómodo.
- b) La segunda respuesta fue de una doctora quien comentó que le gusta que la traten como una amiga. Opinó que es muy importante la forma en cómo se visten los Representantes, sin embargo, a veces pueden dar cierta apariencia que podría limitar la prescripción de sus productos. Y comentó: Hay quienes por ejemplo, en este contexto (refiriéndose a la zona donde ejerce su profesión), hay quienes vienen o les exigen mucha presentación y por lo tanto, con mucha rigidez en la promoción y a veces eso afecta porque como vienen súper presentables, uno piensa que traen un producto muy caro y por eso le están exigiendo que su presentación sea muy elevada. Entonces uno los ve así como que el laboratorio al que representan es caro y no es accesible para todos y por lo tanto, no lo voy a poder prescribir. Y continuó: Hay zonas donde se les exige tanta presentación y tanta rigidez hasta en su vocabulario, porque van a zonas donde el estrato social es muy elevado y sí pueden entrar sus productos con precios altos, pero aquí, por ejemplo, aquí ha pasado que sale un Representante súper arreglado y los pacientes comentan que me visitan de laboratorios muy caros, aunque no lo sean y a veces es incómodo. Por otra parte, cuando se refería a la actitud de algunos Representantes, en especial, los que llevan más tiempo en la zona: Hay Representantes que me visitan desde hace mucho tiempo y ya no me hacen la promoción, sólo me dejan las muestras, ya no tienen interés por promocionarme ningún producto. Entonces es necesario no dar una promoción tan exagerada ni tan desinteresada. Si la persona es apática en su trabajo, se me va olvidando.

- c) Creo que es clave el aseo y la higiene personal, no me importa si vienen de corbata y las mujeres de traje sastre, simplemente que se note que se esmeraron en arreglarse porque eso habla de que es una persona seria y profesional y por lo tanto el producto es serio. Me gusta la gente carismática, que saluda, saca el tema al azar y está a la apertura que tomes terapia con el Representante unos segundos. Otro punto importante es la actitud, una cara alegre, interés.
- d) Que esté bien presentado, de buen trato, respetuoso, prudente.
- e) El último médico comentó que la presentación no es importante y considera que a la gente no hay que juzgarla por su apariencia, dijo que sabe a que van y toma lo que le parece importante. En cuanto a la actitud del Representante, si es importante porque transmiten el cansancio, o el desinterés. Y comentó que la función del visitador es la de representar a un laboratorio que actualiza al médico, pero que la imagen y la actitud del Representante no afectan el producto ni al laboratorio ya que sólo son el vínculo para dar a conocer al producto y/o laboratorio. Pero platicando con el doctor, comentó que si podía afectar la prescripción cuando un Representante se muestra desinteresado en lo que hace.

VI. Lo que el Representante Médico necesita para convencerlo de prescribir sus productos.

- ***¿Qué necesita un Representante Médico para convencerlo (a) de prescribir sus productos?***

Prácticamente todos los médicos coincidieron que el Representante no necesita hacer nada más que su labor de promoción, considerando los aspectos que se estuvieron mencionando durante los anteriores tópicos, sin embargo, ellos consideran que para convencerse de prescribir “X” o “Y” producto, es necesario que el mismo producto sea el que hable por si mismo.

El Representante sólo se tendrá que dar a la tarea de posicionar y recordar el nombre para que el médico lo prescriba y valore la calidad del producto; y si es de buena calidad, entonces el doctor se convencerá de prescribirlo. Las respuestas fueron las siguientes:

- a) Creo que es importante la acción del Representante, pero lo que tiene mayor peso es el producto en sí. Tengo Representantes con los que tengo muy buena relación y me promocionan bien sus productos pero no los prescribo por el costo y prefiero medicar otros productos con la misma sal ya que son más accesibles para el paciente, entonces ahí no es por el Representante sino por el producto.
- b) La sencillez, la amistad, que me presente su producto, no con el afán de quererme convencer, sino de que yo pruebe el medicamento para que yo solita me convenza de que el medicamento funciona, sin quererlo imponer.
- c) Yo creo que no es tanto el Representante. Si el producto es bueno, se prescriben solitos aunque no venga el Representante, pero si es malo aunque venga la mujer más guapa, o me den una lana, pues no lo prescribo. Yo me pongo en el lugar de los pacientes. Ahora bien, si hay dos productos buenos y un Representante me visita y el del otro no, pues prescribo el del que me visita, pero si los dos productos son buenos y los dos Representantes me visitan, prescribo el del que me cae mejor, su actitud, el que me dedica tiempo y el que me apoya con muestras cuando las he necesitado.
- d) Que el Representante esté presente y que yo sepa que lo que me está promoviendo es verdad.
- e) El producto es la herramienta que yo tengo para que el paciente se cure. Lo que necesito para confiar y recetar el producto, primero, estar seguro que es un producto que va a tomar el paciente porque es

accesible, porque sé que la sal funciona, la conozco, sé que le va a caer bien al paciente, y segundo que es accesible, que lo va a encontrar en cualquier farmacia y no va a tener problemas para comprarlo.

PROPUESTAS

Durante el desarrollo de la investigación, los resultados obtenidos, tanto en la dinámica del Focus Group como en las Entrevistas con los médicos y de acuerdo a las necesidades que se detectaron, se presentan diferentes propuestas orientadas a mejorar algunos aspectos considerados como importantes del trabajo del Representante Médico de Pisa Farmacéutica, como es la comunicación interpersonal eficiente y sobre todo en lo que se refiere a la relación con el médico; dichas propuestas se enlistan a continuación:

- Propuesta 1. Es importante la creación de un plan de capacitación integral y constante para el Representante Médico de Pisa Farmacéutica. En dicho plan será necesario retomar algunos temas que se consideran como fundamentales para el mejor desempeño de los representantes médicos, como es el desarrollo de habilidades de comunicación.
- Propuesta 2. Se considera como importante la aplicación de un curso de capacitación en técnica de “saber escuchar” o “escucha activa”.
- Propuesta 3. Se considera importante capacitar a los representantes con un curso sobre “comunicación efectiva-eficiente” y su aplicabilidad en la visita médica.
- Propuesta 4. Se identifica que sería de utilidad un taller-capacitación respecto a los distintos tipos de personalidad de los médicos y la forma más eficiente para abordarlos.
- Propuesta 5. Se considera la implementación de un taller-capacitación sobre “Técnicas de Venta” en donde incluya tipos y formas de promoción eficiente. Dentro de la capacitación será necesario crear un glosario de terminología, con la finalidad de manejar un mismo lenguaje y por tanto, los mismos conceptos. Esto porque se descubrió que los representantes confunden algunos términos. Por ejemplo:

confunden los términos eficiente, eficaz y efectivo; en donde un representante podrá comunicarse efectivamente con sus médicos, sin embargo, no necesariamente esa comunicación es eficiente y por lo tanto, se necesitaran gastar mayores recursos para lograr la venta (prescripción de los productos).

- Propuesta 6. La práctica hace al maestro y por lo tanto, se observa necesario un taller de “prácticas promocionales” o “ejercicios de simulación de la visita médica”. Éstos ejercicios necesitarán ser constantes y bien diseñados para que surtan el efecto esperado (preparar al Representante para el trabajo eficiente dentro del consultorio médico). La importancia de éste taller, radica en el entendido que si los Representantes se someten a diversas situaciones, objeciones de los médicos, personalidades distintas, como ocurre en la vida real, y se les prepara para afrontarlas efectiva y eficientemente, tendrán mayores elementos que les serán de utilidad para salir bien librados de cualquier problemática que se presente en algún consultorio o con algún médico.
- Propuesta 7. Un aspecto que normalmente no se toma muy en cuenta dentro del trabajo del Representante Médico es la comunicación no verbal, por lo que se propone un curso de capacitación sobre “el lenguaje no verbal aplicado a la venta” ya que se descubrió que es importante la forma en que el Representante se comunica mediante este tipo de lenguaje, y que es fundamental para lograr la relación eficiente con sus médicos. Como parte de esta misma propuesta, surgen dos aspectos más a considerar:
 1. Implementar, por parte del departamento de Recursos Humanos de la empresa, un manual sobre la imagen que se quiere dar a conocer a los médicos considerando el tipo, forma y modo de vestir para los Representantes Médicos y acorde al perfil de Pisa Farmacéutica. Dicho manual deberá contener dos apartados: uno

para mujeres y otro para hombres; en dónde se deberá estipular algunos puntos fundamentales como es el tipo de vestimenta, el peinado, el arreglo personal, el uso adecuado del maquillaje y calzado en el caso de las mujeres, etc.

2. Otro punto importante que Pisa deberá tomar en cuenta en relación con la imagen de los Representantes es el de permitir el uso de vestimenta adecuada para temporada de calor, así como proporcionar maletas mas ligeras. Esta propuesta surge debido a que, durante las entrevistas con los médicos, algunos comentaron que la imagen que les causa ver a los Representantes, sobre todo, en el caso de las mujeres, es de agobio, al traer cargando una maleta grande. Y en el caso de los hombres, los médicos opinan que podrían llegar sin corbata o sin saco cuando es excesivo el calor.

Considerando lo anterior, surge la necesidad de elaborar cursos de capacitación en diversas áreas de la Visita Médica. Sin embargo, únicamente se retoma el aspecto de la comunicación ya que ésta es el objetivo principal del presente trabajo de investigación. A continuación se describe el programa.

Es importante aclarar, que cualquier curso de capacitación, así como el que se propone en éste trabajo de investigación, no son un medio para enmendar errores o deficiencias en la realización de una actividad laboral, sino que están diseñados para habilitar a los empleados en diferentes aspectos relacionados con el trabajo que desempeñan, así como para desarrollar otros aspectos como habilidades, actitudes, conocimientos, etc. Esta propuesta de capacitación sólo es una aportación para facilitar el trabajo del Representante Médico, a partir de las necesidades detectadas en el análisis de los instrumentos para la obtención de datos que se aplicaron en este trabajo (Focus group y Entrevista a informantes clave).

CURSO – TALLER PARA UNA COMUNICACIÓN EFICIENTE

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar habilidades en el Representante Médico para comunicar eficientemente el mensaje durante las promociones con el médico.

DIRIGIDO A

Representante Médicos de Pisa Farmacéutica.

TEMARIO DEL CURSO

Ítem	MODULO 1 - COMUNICACIÓN
1	PRINCIPIOS DE LA COMUNICACIÓN EFICIENTE-EFECTIVA
2	RELACIÓN MÉDICO – REPRESENTANTE
3	ESCUCHA ACTIVA (SABER ESCUCHAR)
4	LA COMUNICACIÓN NO VERBAL
5	LA APLICACIÓN DE LA COMUNICACIÓN EN LA RELACIÓN MÉDICO – REPRESENTANTE

Ítem	MODULO 2 – TALLER PRÁCTICO VISITA MEDICA
1	PERFILES MÉDICOS
2	MANEJO DE ESTRATEGIAS PARA LOS DIFERENTES PERFILES MÉDICOS
3	EJERCICIOS DE SIMULACIÓN DE LAS PROMOCIONES

CONCLUSIONES

A lo largo de este trabajo de investigación, se pudo obtener información relevante que facilita el trabajo que realiza el Representante Médico, en especial el de Pisa Farmacéutica. Sobre todo, en lo que se refiere a la comunicación interpersonal que debe ejercer en la relación Médico-Representante. Asimismo el presente trabajo sirvió para confirmar la hipótesis que lo sustenta: “Si se logra una comunicación EFICIENTE en la relación Médico- Representante mediante la adecuada aplicación de una Técnica de Ventas, durante las promociones de los productos, se garantizará el impacto promocional, el posicionamiento de la marca y en consecuencia, la prescripción (venta) de los productos”.

Para obtener esta información se aplicó un instrumento de prueba llamado “Focus Group” con algunos de los Representantes de Pisa, y también, se empleó otro instrumento: “Entrevista a informantes clave” que se llevó a cabo con algunos médicos de diferentes zonas del sur de la ciudad de México. Durante todo el proceso se presentaron dificultades que necesitaban ser solucionadas para poder continuar; una de éstas se presentó en la aplicación del “Focus Group” y fue la del tiempo, ya que no se podía interrumpir el trabajo de los Representantes para evitar una baja cobertura médica, por lo que se decidió llevarla a cabo un viernes por la noche, después del trabajo. Otra problemática encontrada en esta misma dinámica va en relación con la mayoría de los Representantes, debido a que no analizaban lo que se les preguntaba, por lo que se les tuvo que repetir, en varias ocasiones, las preguntas para obtener una respuesta congruente.

Por otra parte, la dificultad en la aplicación de la “Entrevista a informantes clave” fue la necesidad de hacer todas las entrevistas en un sólo día ya que únicamente contaba con ese día para recabar la información. Además que, los médicos sólo tenían espacio para la entrevista entre cada paciente por lo que el tiempo de espera a veces era muy largo; también se tenía que

controlar el tiempo dedicado a cada pregunta, para evitar que se alargara demasiado la entrevista y el médico no la concluyera debido a que ya lo esperaba otro paciente.

A pesar de estas dificultades se logró obtener información muy valiosa respecto a la comunicación que se da en la relación Médico-Representante, la cual, en la práctica cotidiana, se observa que de manera general se lleva a cabo, pero con algunas deficiencias, como por ejemplo, la de no hacer una labor eficiente para conocer las necesidades y los hábitos prescriptivos de los médicos; no comprender la importancia de transmitir el mensaje claro, así como la de observar a sus médicos para determinar si realmente están comprendiendo la información que se les está dando. Otro aspecto en el que ninguno de los Representantes Médicos repara, es el de la comunicación no verbal, sin embargo, como ya lo vimos anteriormente, es un aspecto tan importante que, en repetidas ocasiones influye en la aceptación que tiene el médico hacia el Representante, los productos y por ende hacia el laboratorio.

Dentro de las propuestas que se hicieron, se sugiere una serie de cursos, capacitaciones y talleres donde se les enseñe aspectos fundamentales de la Visita Médica como técnicas para saber escuchar, técnicas de venta, cursos sobre comunicación eficiente, efectiva y sobre comunicación no verbal; taller de prácticas promocionales entre otros. Asimismo, surge un programa de capacitación para desarrollar las habilidades en el Representante Médico para comunicar eficientemente el mensaje durante las promociones con el médico.

Durante la aplicación de la dinámica: grupos de enfoque (Focus Group), las opiniones reveladas por los representantes médicos son de naturaleza múltiple, algunas de las veces sus respuestas expresan más confusión que acierto. Sin embargo, y pese a los comentarios fuera de relación con los tópicos que se marcaban, van revelando aspectos importantes que sirven

para hacer algunas propuestas buscando mejorar la comunicación en la relación Médico-Representante.

Dentro del trabajo que realiza el Representante Médico, en cuanto a la comunicación efectiva y eficiente con el médico, se detectan algunas situaciones que requieren atención prioritaria debido a que, los mismos Representantes, pese a estar inmersos en esa problemática, muestran una perspectiva carente de elementos para realizar una reflexión objetiva. En este sentido, los Representantes Médicos parecen necesitar una mejor capacitación que les permita observar, identificar, planear y actuar con base en los aspectos observados durante las promociones con sus médicos y así hacer una transferencia de los conocimientos adquiridos hacia nuevas situaciones para poderlas resolver sin mayores complicaciones.

Respecto al trabajo dentro del consultorio, desde el punto de vista del médico, los Representantes son personas cuya finalidad es la de promover los productos de su laboratorio, sin embargo, los médicos buscan que un Visitador Médico sea la persona profesional, dinámica, bien preparada y prudente; que realice promociones claras, precisas, breves, contundentes y sobre todo que hable de lo que le interesa saber a cada doctor; que tenga la habilidad para despertar, mediante el diálogo, el interés en los médicos por los productos que promocionan. También opinan que los Representantes deben mantener una actitud de cordialidad, entusiasmo e interés por brindar un mejor servicio y que traten a los médicos como personas y no como una cuota que tienen que cubrir.

En cuanto a la dinámica de la entrevista, se concluye que:

Todos los médicos preguntan siempre, para que les quede claro, el concepto que se les está transmitiendo, sin embargo, algunos de ellos afirmaron que la relación con el Visitador Médico influye mucho para escuchar el mensaje (promoción). Inclusive si este último, no es de su total

interés, puede adoptar una postura de indiferencia y si esto no lo percibe el Representante y continua haciendo la misma promoción, el doctor le podrá dar “el avión”.

Por tal motivo, es necesario que el Representante esté debidamente capacitado para escuchar activamente, así como para comunicarse efectiva y eficientemente a partir del desarrollo de habilidades que sirvan para mejorar su trabajo en cuanto al conocimiento de sus médicos, de sus necesidades, sus hábitos prescriptivos, etc. Al estar capacitados les permite fortalecer la relación con los doctores ya que ésta es parte fundamental para que el mensaje del Representante sea escuchado por los médicos.

Otro aspecto es el de la comunicación interpersonal en la relación Médico-Representante. Es primordial que durante la promoción, el Representante propicie el diálogo dejando de hacer promociones “monólogo” para dar paso a la comunicación dialogal y eficiente con los médicos.

También se considera necesario modificar el estilo de las promociones. Hoy en día los médicos no quieren escuchar grandes discursos “todo el rollo”, prefieren que las promociones sean breves pero concisas y que despierten su interés, por esta razón, es muy importante la comunicación eficiente y efectiva para conocer a los médicos, descubrir sus necesidades considerando el tipo de pacientes, conocer hábitos prescriptivos y en especial, para saber cómo es la mejor forma (de acuerdo a cada médico) para transmitir el mensaje y lograr el posicionamiento y la venta como fin último.

En cuanto al tema del lenguaje no verbal, un aspecto fundamental es la actitud, por lo que se precisa mantener, en todo momento un estilo positivo, jovial, sincero, cortés, de disposición y entusiasmo ya que es también una forma de comunicación. A veces “un gesto, una postura o la imagen dicen

más que mil palabras” por lo tanto, este aspecto también debe ser desarrollado y cuidado para transmitir el mensaje (no verbal) adecuado.

Para coadyuvar a la aplicación de todos estos aspectos es necesario que el equipo de mercadotecnia de la empresa, explique perfectamente el sentido que se quiere transmitir en la campaña promocional de cada producto, es decir, deberán explicar a la fuerza de ventas cada una de las herramientas y estrategias para cada uno de los productos. Cómo deben de entregarse los promocionales, cómo utilizar y explicar las ayudas visuales; cómo se deben decir las guías sugeridas, etc. También es su función explicar a los Representantes, la importancia de utilizar cada una de estas herramientas, ya que para esto se realizó un estudio de mercado previo y con base en éste se desarrollaron todas las estrategias que pueden funcionar. Es importante que esta información se refuerce en periodos de tiempo no muy largos, para mantener vigente el conocimiento de dichas campañas.

En forma general, los Representantes Médicos cumplen con las estrategias que mercadotecnia establece aunque, como ya se había mencionado, se realiza la labor de manera deficiente, porque a los Representantes no siempre les quedan claras las estrategias a seguir, y a veces, por la premura del tiempo del que disponen para hacer su promoción, no siempre terminan o enfatizan un punto de “X” o “Y” producto en la presentación de los mismos, y es por esto que los médicos sugieren que sean mas breves, concisas y que sólo se les presente información de los productos que ellos manejan o prescriben.

El presente trabajo aporta al estudio de la comunicación un precedente en relación a la comunicación que se presenta en un consultorio médico entre el Representante y el médico prescriptor, así como elementos para destacar la importancia de detectar necesidades y establecer canales de comunicación adecuados para orientar, de manera eficiente, los mensajes que se emiten durante las promociones, y así poder cumplir con los objetivos de venta de la

empresa. También aporta conceptos que ayudan a eliminar conflictos que surgen en las relaciones interpersonales en la relación Médico-Representante.

En cuanto a la Industria Farmacéutica, es preciso educar y capacitar a las fuerzas de ventas en el proceso de la comunicación eficiente para que éstos puedan comprender y manejar la diferencia entre comunicar e informar ya que en la comunicación es necesaria la retroalimentación, es decir, estimular al receptor para que emita una respuesta y/o modifique su actitud ante el tema en cuestión y la información deja al receptor en el papel de espectador y sin posibilidad de participar en el asunto del cual se le informa, y en las ventas farmacéuticas es muy importante que el Representante logre, esa interacción que le permita ganar la aceptación y adopción de sus productos, en el hábito prescriptivo de los médicos, para así cumplir con su objetivo principal que es la venta de sus productos.

Por todas las vivencias que he logrado obtener a lo largo de diez años dentro de la industria farmacéutica y durante el proceso de este trabajo de investigación, he corroborado que la comunicación es uno de los medios más importantes para llevar a cabo las metas que toda empresa se propone, ya que a través de la misma se logra capacitar, motivar, transmitir, persuadir, formar e informar sobre los asuntos, estrategias, objetivos, proyecciones, etc. que se pretenden alcanzar para el desarrollo óptimo de la institución. Es por eso que exhorto a los estudiantes de comunicación a estudiar a profundidad las diversas formas de comunicación para que, de encontrarse en una situación laboral similar o igual a la que se desempeña dentro de la industria farmacéutica, tengan las bases adecuadas para desarrollar todas sus capacidades y habilidades de forma más eficiente y proactiva y así lograr la excelencia en el trabajo.

FUENTES DE CONSULTA

BIBLIOGRAFÍA

- 1. Davis, Flora, La comunicación no verbal, Ed. Alianza, España 2000, p.p. 270.**
- 2. Diccionario Enciclopédico Usual, México, Ed. Larousse, México 2008, p.p. 770.**
- 3. Hernández Sampieri, Roberto, Et al, Metodología de la Investigación, Ed. Mc Graw Hill, México 2008, p.p. 850.**
- 4. Knapp, Mark L., La comunicación no verbal (El cuerpo y el entorno), Serie Paidos Comunicación, Ed. Paidos Mexicana, México 2001, p.p. 373.**
- 5. Pujol, Bruno, Diccionario de Marketing Grupo Cultural, Royce Editores S.A. de C.V., México 2003, p.p. 400.**
- 6. Sussman, Jeffrey, El Poder de la Promoción, Prentice Hall Hispanoamérica S.A., México 1998, p.p. 215.**
- 7. Steinfatt, Thomas M., Comunicación Humana (Una introducción interpersonal), Ed. Diana, México 1986 p.p. 291.**
- 8. Watzlawick, Paul; Beavin Bavelas, J. y Jackson, D. D., Teoría de la Comunicación Humana, Ed. Herder, España 1981, p.p. 262.**

HEMEROGRAFÍA

“60 Desde 1945... al Servicio de la Vida”, Pisa Farmacéutica Mexicana, México 2005, p.p. 43.

PÁGINAS ELECTRÓNICAS

Asertividad.

<http://es.wikipedia.org/wiki/Asertividad> 04/04/2010

Axiomas de Watzlawick.

[http://es.wikipedia.org/wiki/Paul Watzlawick](http://es.wikipedia.org/wiki/Paul_Watzlawick) 13/03/2010

Bienvenido a nuestro portal.

<http://www.pisa.com.mx/> 13/03/2010

CETIFARMA.

http://www.canifarma.org.mx/04_cetifarma.html 01/04/2010

Claves para una comunicación efectiva en un equipo de trabajo.

<http://www.monografias.com/trabajos70/comunicacion-efectiva/comunicacion-efectiva2.shtml> 04/04/2010

Código de Ética (AMIIF).

http://www.amiif.org/cms/index.php?option=com_content&task=view&id=54&Itemid=57 19/02/2010

Comunicación empresarial (ejecutiva).

http://www1.uprh.edu/ccs/ADEM/Comunicacion%20empresarial%20ejecutiva/ADEM_CEE.pdf 26/03/2010

Concepto de promoción.

<http://www.promonegocios.net/promocion/concepto-promocion.html> 01/04/2010

Consejo de Ética y Transparencia de la Industria Farmacéutica (CETIFARMA).

<http://www.mapeo-rse.info/promotor/consejo-de-%C3%A9tica-y-transparencia-de-la-industria-farmac%C3%A9utica-cetifarma> 31/03/2010

Definición de Efectividad.

http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=efectividad 04/04/2010

Definición de Eficacia.

http://buscon.rae.es/drael/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=eficacia
04/04/2010

Definición de Eficiencia.

http://buscon.rae.es/drael/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=eficiencia
04/04/2010

Definición de Mercadotecnia.

<http://definicion.de/mercadotecnia/> **12/03/2010**

Definición de Mercadotecnia, Philip Kotler.

http://es.wikipedia.org/wiki/Philip_Kotler **12/03/2010**

Definición de promoción.

<http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/promocion-definicion-concepto.html> **01/04/2010**

Definición de Visita Médica.

<http://www.promofar.com/articulos/i-definicion-visita-medica.html>
31/03/2010

Definición de visitador Médico.

<http://www.promofar.com/articulos/i-definicion-visitador-medico.html>
18/03/2010

Definición de visitador Médico.

http://intranet.grupopisa.com.mx/seccion.asp?sec_id=239&com_id=88&idioma=0 **18/03/2010**

Diccionario de la lengua española © 2005, Significado de Verbalizar.

<http://www.wordreference.com/definicion/verbalizar> **12/05/2010**

Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española.

<http://www.rae.es/RAE/Noticias.nsf/Home?ReadForm> **04/04/2010**

Dictionary Babylon English Spanish. Definición de Insights.

<http://www.babylon.com/definition/insights/Spanish> **12/05/2010**

Directorio de Afiliados CANIFARMA.

http://www.canifarma.org.mx/01_directorioAfiliados.html 23/03/2010

Eficiencia.

<http://es.wikipedia.org/wiki/Eficiencia> 04/04/2010

Elementos de la comunicación comercial aplicada.

<http://www.marketing-xxi.com/elementos-de-la-comunicacion-comercial-aplicada-98.htm> 18/04/2010

Enciclopedia Libre llamada Wikipedia.

<http://es.wikipedia.org> 04/04/2010

Ética de la relación profesional del médico con la industria farmacéutica y las empresas sanitarias.

<http://www.aebioetica.org/rtf/medfarma.pdf> 19/02/2010

Formación y Cualidades del visitador Médico.

<http://visitamedicapro2.wordpress.com/temas/formacion-y-cualidades-del-visitador-medico/> 6/03/2010

Francisco A. Orduña Pereira, Manual del visitador médico un profesional de la salud.

http://books.google.com.mx/books?id=UsD8AQ20ttcC&pg=PA4&lpg=PA4&dq=evoluci%C3%B3n+de+la+visita+medica&source=bl&ots=bFII3gXVEH&sig=uPE77YT8n8_6Pk9kyKMK31FKJRY&hl=es&ei=teWzS8tegow11qOV_wk&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CAYQ6AEwAA# 27/03/2010

HABILIDADES DE COMUNICACIÓN: Técnicas para la Comunicación Eficaz.

http://www.psicologia-online.com/monografias/5/comunicacion_eficaz.shtml 04/04/2010

HACIA UNA COMUNICACIÓN INTERNA EFICIENTE.

<http://www.rppnet.com.ar/retroalimentacion.htm> 10/04/2010

Historia y Marco Jurídico.

http://www.canifarma.org.mx/01_historia.html 17/04/2010

Investigación cualitativa y cuantitativa - Diferencias y limitaciones.
<http://www.monografias.com/trabajos38/investigacion-cualitativa/investigacion-cualitativa.shtml> 09/04/2010

La Comunicación Efectiva.
<http://www.monografias.com/trabajos70/comunicacion-efectiva/comunicacion-efectiva.shtml#introduccion> 05/04/2010

La Comunicación Efectiva
<http://www.monografias.com/trabajos70/comunicacion-efectiva/comunicacion-efectiva2.shtml> 05/04/2010

La Comunicación Eficiente.
http://www.wikilearning.com/monografia/la_comunicacion_corporativa-la_comunicacion_eficiente/11644-4 04/04/2010

La Efectividad.
<http://es.wikipedia.org/wiki/Efectividad> 04/04/2010

La Eficacia.
<http://es.wikipedia.org/wiki/Eficacia> 04/04/2010

La Técnica del Cierre de Venta.
<http://www.mailxmail.com/curso-tecnicas-profesionales-venta/tecnica-cierre-venta> 02/04/2010

Marketing Farmacéutico.
<http://www.promonegocios.net/directorio/marketing-farmaceutico.html> 22/04/2010

Objetivos de la Promoción.
<http://www.promonegocios.net/promocion/objetivos-promocion.html> 01/04/2010

Orduña Pereira, Francisco A., Manual del visitador médico un profesional de la salud, Ed. Díaz de Santos, España 2004, p.p. 264.
http://books.google.com.mx/books?id=UsD8AQ20ttcC&pg=PA4&lpg=PA4&dq=evoluci%C3%B3n+de+la+visita+médica&source=bl&ots=bFIl3gXV EH&sig=uPE77YT8n8_6Pk9kyKMk31FKJRY&hl=es&ei=teWzS8tegow11qOV_wk&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CAYQ6AEwAA#

Paul Watzlawick.

http://es.wikipedia.org/wiki/Paul_Watzlawick 17/03/2010

PCT-002 Manual de Administración PiSA “MAP” Versión 9, p.p. 43.

<http://qualtrax/qualtrax/quality/asp/default.asp> 13/03/2010

Principios de la Comunicación Corporativa.

http://www.wikilearning.com/monografia/la_comuniacion_corporativa/11644-3 02/04/2010

Real Academia de la Lengua Española.

<http://www.rae.es/RAE/Noticias.nsf/Home?ReadForm> 07/04/2010

Técnicas de comunicación eficaz.

<http://www.monografias.com/trabajos70/comunicacion-efectiva/comunicacion-efectiva2.shtml> 07/04/2010

Técnicas de Venta.

<http://www.marketing-xxi.com/tecnicas-de-venta-100.htm> 31/03/2010

Técnicas de Venta basadas en el modelo AIDA.

<http://www.promonegocios.net/venta/tecnicas-venta.html> 02/04/2010

Técnicas de Ventas y comunicación comercial.

<http://www.marketing-xxi.com/introduccion-97.htm> 31/03/2010

Visitador Médico.

http://es.wikipedia.org/wiki/Visitador_m%C3%A9dico 13/02/2010

ANEXOS

ANEXO 1

Marzo de 2005

CONSEJO DE ÉTICA Y TRANSPARENCIA DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA CETIFARMA

CODIGO DE ETICA Y TRANSPARENCIA DE LA INDUSTRIA FARMACEUTICA

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo 1º. Definiciones. Para los efectos de este Código se entenderá por:

- a. Canifarma. La Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica.
- b. Industria. La industria farmacéutica establecida en México.
- c. Socios afiliados. Los que pertenezcan con ese carácter a la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica.
- d. Socios adherentes. Las personas físicas y morales que se adhieran al presente en los términos establecidos en los estatutos de la CANIFARMA y al Código de Ética y Transparencia de la Industria Farmacéutica.
- e. Los Socios: Los socios afiliados y los socios adherentes.
- f. Código. Al presente Código de Ética y Transparencia de la Industria Farmacéutica.
- g. Consejo de Ética o CETIFARMA. Al Consejo de Ética y Transparencia de la Industria Farmacéutica, órgano encargado de promover una cultura ética, de aplicar las disposiciones del presente Código, con relación a la conducta de los Socios, así como de recibir quejas, resolver controversia, divulgar resultados y en su caso, imponer las sanciones y medidas correctivas que procedan. Este Consejo de Ética se integrará por once personas; que serán el Presidente, el Vicepresidente, el Secretario, el Tesorero y siete Vocales.

Artículo 2º. El presente Código establece las normas que regularán la conducta que deben de seguir Los Socios.

Artículo 3º. Los Socios, por el solo hecho de pertenecer a CANIFARMA, adquieren la obligación de ajustar su conducta y sus actividades, a las disposiciones contenidas en el presente Código y se comprometen a darle cabal cumplimiento.

Artículo 4º. En los casos en que sea necesario precisar los alcances de las disposiciones del presente Código, el Consejo de Ética será el organismo facultado para resolver las cuestiones que se susciten.

CAPÍTULO II DERECHOS DE LOS SOCIOS

Artículo 5°. Los Socios tendrán derecho a:

- a) Presentar quejas contra cualquier Socio que incumpla con lo dispuesto en el presente Código.
- b) Solicitar el testimonio de otro Socio para confirmar, explicar o clarificar, las pruebas presentadas ante el Consejo de Ética
- c) Sugerir cambios o modificaciones al presente Código, para su actualización y mejor implementación.
- d) Vigilar que en sus empresas se cumplan las normas y procedimientos contenidos en el presente Código y denunciar cualquier infracción al mismo.

CAPÍTULO III OBLIGACIONES DE LOS SOCIOS

Artículo 6°. Todos Los Socios están obligados a:

- a) Cumplir estrictamente con las normas de conducta establecidas en el presente Código.
- b) Ejercer plenamente los derechos descritos en el Artículo 5° anterior.
- c) Coadyuvar con el CETIFARMA.
- d) En caso de incumplimiento, acatar las sanciones que determine el Consejo de Ética.

CAPÍTULO IV DE LA CONDUCTA DE LOS SOCIOS

Artículo 7°: Todos Los Socios se obligan a observar los siguientes principios:

1. CONDUCTA QUE DEBEN OBSERVAR COMO EMPRESA. Reconocer las diferencias de criterios y de intereses entre los industriales en lo individual, así como de grupo respetando recíprocamente los diversos puntos de vista, buscando siempre el análisis y el diálogo para alcanzar posiciones comunes.

Distinguirse en el ámbito empresarial por su actuación ejemplar, agregando a los valores de cada una de las empresas en particular, los valores del presente Código, obligándose a demostrar en el total de sus operaciones comerciales, el más alto nivel de profesionalismo, honestidad y transparencia.

Sostener un criterio libre e imparcial al emitir sus opiniones, respecto a las consultas que se le hagan acerca de cualquier asunto relacionado con su empresa, si este no es de carácter confidencial.

Respetar la dignidad del personal a su cargo y la del personal de otros Socios, como seres humanos, sin distinción de ningún tipo, promoviendo su superación y la mejora continua.

Abstenerse de otorgar dádivas, bonos, regalos, comisiones o cualquier otro beneficio tangible a persona o entidad alguna pública y privada, nacional e internacional, que esté en contra de las leyes, a cambio de favorecer el propio negocio.

Tener buenas relaciones con los demás Socios, buscando y promoviendo siempre el apoyo mutuo para la dignificación de la actividad. Asimismo, tener buenas relaciones con terceros relacionados con su actividad y con la sociedad en general. Abstenerse de hacer comentarios desleales en relación a otro Socio, cuando dichos comentarios perjudiquen su reputación, buen nombre, crédito comercial, calidad moral y prestigios personales o de la Industria en general.

Manifestar oportunamente cualquier relación personal, familiar o que implique un vínculo profesional, con personas o funcionarios públicos, que sea susceptible de generar conflicto de intereses.

2. CONDUCTA QUE DEBEN OBSERVAR COMO EMPRESA FARMACÉUTICA.

Promover el crecimiento y desarrollo cualitativo de la industria farmacéutica en nuestro país, con transparencia y equidad.

Contribuir al fortalecimiento de CANIFARMA, como representante de la industria, cumpliendo oportunamente con sus obligaciones.

Actuar con responsabilidad social en beneficio de los intereses de la industria, del sector farmacéutico y de la salud de la sociedad.

Producir u comercializar medicamentos cumpliendo con las más altas normas de calidad, seguridad y eficacia, tanto para el mercado nacional como el de exportación.

Cumplir estrictamente con las normas sanitarias de buenas prácticas de manufactura; verificar la calidad de los insumos adquiridos y respetar las condiciones de los registros sanitarios de los productos.

Informar con veracidad y objetividad a las autoridades sanitarias, a los médicos y en su caso, al público en general sobre las características de sus productos, tomando en cuenta la información comercial científica y técnica respectiva, de acuerdo con la legislación aplicable y con el presente Código.

Actuar responsablemente en las actividades promocionales que comprenden:

- a) La conducta de visitadores médicos.
- b) Textos promocionales.
- c) Distribución de muestras médicas.

- d) Publicidad.
- e) Donativos.
- f) Patrocinios.
- g) Participación en Congresos y Simposios Médicos.

Mantener una actuación siempre responsable frente a la vida y la salud de las personas.

Asegurar que los medicamentos y artículos relativos a la salud, sirvan efectivamente para preservar y mejorar la calidad de vida de las personas, cuidando especialmente su seguridad, calidad y eficacia terapéutica, así como una eficiente distribución, que asegure su disponibilidad y existencia en farmacias.

Realizar las actividades de empresa farmacéutica, procurando siempre que constituyan un factor de amplio servicio a la sociedad, debido a la eficiencia sus productos para la salud y el desarrollo de la población, debiendo también contribuir a la formación de técnicos y profesionistas y cuidando el medio ambiente, contribuyendo a desarrollar una industria limpia para hacer posible un medio ambiente sustentable.

Favorecer las condiciones que propicien que los demás actores relacionados con el sector como el Gobierno, los distribuidores y los proveedores, los profesionales y las instituciones de la salud, tengan una adecuada actuación que incremente la credibilidad de la industria farmacéutica dentro de la sociedad mexicana.

3. OBSERVANCIA DE LAS LEYES. Cumplir estrictamente con las leyes, reglamentos y disposiciones de carácter general que les sean aplicables, así como las normas oficiales vigentes, para lo cual deberán tener un amplio conocimiento de las disposiciones legales en materia sanitaria, comercial, administrativa, económica, de medio ambiente y demás relativas a su actividad.

4. DERECHOS DE PROPIEDAD INDUSTRIAL E INTELECTUAL. Respetar escrupulosamente los Derechos de Propiedad Industrial e Intelectual de los titulares de los derechos correspondientes, asegurándose de la mejor manera que quienes trabajan para Los Socios, sean igualmente respetuosos de tales disposiciones, obligándose a observar todas y cada una de las estipulaciones contenidas al efecto, tanto en la Ley Federal del Derecho de Autor como en la Ley de la Propiedad Industrial y demás disposiciones aplicables, así como de los convenios que celebran, especialmente por lo que se refiere a patentes y marcas.

5. SECRECIA Y CONFIDENCIALIDAD. Observar las obligaciones de confidencialidad,

en relación a cualquier producto, equipo, dispositivo, servicio, tecnología, asistencia técnica, procedimientos, información del mercado, estrategias de venta o listas de precios y campañas publicitarias, cuyo acceso, divulgación y utilización se encuentren restringidos o sean designados como información confidencial o se encuentren protegidos por patentes, marcas, secretos industriales, derechos de autor o por cualquier derecho o privilegio, de acuerdo a la legislación de la materia o los convenios que celebren.

6. VENTA AL SECTOR PÚBLICO. Cumplir cabal y lealmente los preceptos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Durante los procesos de adquisición a través de una licitación pública o cualquier otro procedimiento de adquisición gubernamental; no deberán intentar influir indebidamente en las decisiones u obtener información confidencial de los funcionarios responsables, que actúan en representación de la entidad o dependencia gubernamental.

7. INFORMACIÓN Y PUBLICIDAD. Abstenerse de tomar ventaja indebida de la clientela, de algún producto, persona, empresa, nombre comercial o símbolo, mediante la publicidad en cualquier medio de difusión.

Explicar con objetividad y veracidad, las características, funciones, ventajas o desventajas de los productos o servicios.

No difamar a los competidores ni difundir datos incorrectos o exagerados sobre sus actividades y productos.

8. COMPETENCIA Y LIBRE CONCURRENCIA. No realizar prácticas monopólicas que disminuyan, dañen o impidan la competencia y la libre concurrencia en la producción, procesamiento, distribución y comercialización de productos farmacéuticos en el mercado.

No deberán convenir con los competidores la manipulación o elevación de precios ni la división de mercados, territorios o clientes ni restringir o condicionar la producción ni cerrar canales de distribución o comercialización ni propiciar la exclusión de productos en el punto de venta.

9. RECETA MÉDICA. Deberán combatir los vicios que existen entre los usuarios y los medios de distribución y dispensación, en cuanto al uso de la receta médica cuando es contrario a lo que establecen las leyes sobre la materia, a fin de fomentar el uso de la receta y evitar la sustitución por parte de los empleados de las farmacias.

10. ECOLOGÍA. Observar las disposiciones legales relativas a la preservación y mejoramiento del medio ambiente.

11. OTRAS CÁMARAS Y ASOCIACIONES. Pugnar porque los órganos de administración de otras cámaras o asociaciones, que participen en el sector farmacéutico, establezcan los procedimientos y medios de control adecuados para verificar que los miembros vinculados con ellos cumplan con las leyes aplicables a las distintas actividades en las que intervienen y con los códigos de ética que previamente aprueben.

CAPÍTULO V DE LA COOPERACIÓN DE LOS SOCIOS

Artículo 8º. Los Socios aceptarán compartir información relativa a la Industria Farmacéutica, con el resto de los Socios, siempre y cuando lo permitan las leyes y no tenga el carácter de confidencial o restringida y pueda ser compartida en forma general por todos Los Socios.

Dicha información así divulgada, sólo será para el beneficio exclusivo de Los Socios y no podrá revelarse ni difundirse a ningún otro tercero que no sea miembro de la CANIFARMA, a no ser que el Consejo de la propia Cámara lo autorice.

Los Socios procurarán promover la actividad docente que permita a los profesionales y técnicos de la Industria Farmacéutica, mantener actualizados en las áreas de su ejercicio, a fin de transmitir a los alumnos los conocimientos más avanzados sobre la materia, tanto en la teoría como en la práctica.

Los Socios que realicen una actividad docente deberán siempre reforzar los siguientes temas, para beneficio del nuevo profesionalista y de la Industria Farmacéutica:

- a) Prácticas comerciales basadas en la lealtad y la libre competencia;
- b) Combate a la corrupción.
- c) Respeto a la propiedad intelectual.
- d) Gestión ética y transparente.

Artículo 9º. Los Socios que puedan participar en la actividad docente o en la formulación de planes de estudio, tendrán la obligación de vigilar que las nuevas generaciones reciban un conocimiento completo en las diferentes ramas de la Industria Farmacéutica y que cumplan con las necesidades de trabajo que el mercado requiere.

CAPÍTULO VI SANCIONES

Artículo 10°. Todo Socio que incumpla con las disposiciones enunciadas en este Código de Ética, se hará acreedor a la sanción que le imponga el Consejo de Ética.

Artículo 11°. Para la imposición de las sanciones se tomará en cuenta la gravedad de la violación cometida, evaluándola de acuerdo con la trascendencia que la falta tenga para el prestigio y estabilidad de la actividad de la Asociación y de sus miembros y la responsabilidad que le corresponda. Toda sanción deberá estar fundada y motivada.

Artículo 12°. Las sanciones pueden consistir en:

1. Amonestación.
2. Suspensión temporal de sus Derechos como Socio.
3. Suspensión definitiva o expulsión.

CAPÍTULO VII PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE LAS SANCIONES

Artículo 13°. Para que se proceda el inicio de una investigación contra algún Socio, el socio denunciante formulará una queja ante el Consejo de Ética, sin embargo, dicho Consejo podrá proceder a investigar de oficio cualquier violación, cuando así lo estime conveniente.

Artículo 14°. El denunciante podrá ser cualquier Socio.

Artículo 15°. Para la presentación de una queja se deberán reunir los siguientes requisitos:

- a) Escrito presentado ante el Consejo de Ética.
- b) Contener con claridad los hechos y razones por las que se funde la queja y los fundamentos legales, acompañada de las pruebas correspondientes.

Artículo 16°. Presentada la queja, los integrantes del Consejo de Ética, en reunión plenaria, le darán lectura y posteriormente le será asignada a alguno de sus miembros, para que la estudie y recabe los datos suficientes para emitir en breve término un informe detallado al Consejo, expresando en su caso los motivos que consideró para aceptar la queja y señalando las pruebas que fueron aportadas, así como los argumentos y fundamentos legales a considerar, para dictar la resolución correspondiente.

Los integrantes del Consejo de Ética estarán obligados a guardar la más absoluta confidencialidad, respecto al asunto del cual tengan conocimiento en el ejercicio de su encargo, debiendo abstenerse de divulgar los aspectos relacionados con la queja, así como las partes involucradas en la misma.

Artículo 17°. El Socio demandado tiene el derecho de asistir a una reunión plenaria del Consejo de Ética, previa notificación del motivo de la acusación, para que, en un término de diez días hábiles, produzca su defensa y exhiba las pruebas necesarias para demostrar su inocencia, en el entendido que de no presentar la contestación y pruebas en el término antes referido, se le tendrá por perdido tal derecho, y por lo tanto, por aceptados los hechos y/o conductas que se le imputan.

Artículo 18°. Cumplidas las etapas anteriores, incluyendo la de la garantía de audiencia y defensa del acusado, el Consejo de Ética en reunión plenaria, dictará la resolución correspondiente que será definitiva e inapelable.

CAPÍTULO VIII DEL CONSEJO DE ÉTICA

Artículo 19°. El Consejo de Ética actuará dentro de un marco de pluralidad, tolerancia y respeto a la diversidad, y será el organismo encargado de:

- a) Promover la aplicación de las disposiciones del presente Código en relación a la conducta de Los Socios y evaluar aleatoriamente su operatividad.
- b) Recibir quejas por violaciones al presente Código.
- c) Imponer las sanciones con fundamento en el presente Código.
- d) Interpretar el presente Código.
- e) Defender a Los Socios en caso de queja injustificada.
- f) Resolver las controversias que se susciten en el ejercicio de la actividad entre Socios.

Artículo 20°. El Consejo de Ética se reunirá cada vez que sea convocado por su Presidente, por el Presidente del Consejo o a solicitud de cualquier Socio, para conocer de las quejas presentadas.

Artículo 21°. El Consejo podrá ordenar se difunda y publique por cualquier medio, el fallo que se hubiere dictado, cuando así se determine en la resolución respectiva.

Si durante la votación para la resolución de un caso existiera empate, el Presidente tendrá voto de calidad para decidir la resolución del caso.

El presente Código de Ética fue aprobado por el Consejo Directivo de la CANIFARMA, en la Asamblea Extraordinaria de Socios, celebrada el día 31 de marzo de 2005.

ANEXO 2

LABORATORIOS QUE INTEGRAN CANIFARMA. LÍNEA HUMANA

- 1 ABBOTT LABORATORIES, S.A. DE C.V
- 2 ALLERGAN, S.A. DE C.V.
- 3 ALMIRALL, S.A. DE C.V.
- 4 ALTANA PHARMA
- 5 AMGEN MEXICO, S.A. DE C.V.
- 6 ANTIBIOTICOS DE MEXICO, S.A. DE C.V.
- 7 APLICACIONES FARMACEUTICAS, S.A. DE C.V.
- 8 APOTEX
- 9 ARMSTRONG
- 10 ASOFARMA DE MEXICO, S.A. DE C.V.
- 11 ASPID, S.A. DE C.V.
- 12 ATRAZENECA, S.A. DE C.V.
- 13 BAXTER, S.A. DE C.V.
- 14 BAYER DE MÉXICO
- 15 BEAUFOR IPSEN MEXICO, S. DE R.L. DE C.V.
- 16 BIOSERUM MEXICO SA DE CV
- 17 BOEHRINGER INGELHEIM PROMECO, S.A. DE C.V.
- 18 BRISTOL MYERS SQUIBB DE MEXICO, S DE R.L. DE C.V
- 19 CHURCH & DWIGHT, S. DE R.L. DE C.V.
- 20 DAICHI SANKYO DIVISION RANBAXY
- 21 DERMACEUTICAL MEXICO
- 22 ELI LILLY DE MEXICO, S.A. DE C.V.
- 23 ESPECIFICOS STENDHAL, S.A. DE C.V.
- 24 FARMACEUTICOS RAYERE, S.A.
- 25 FERRING, S.A. DE C.V.
- 26 FRESENIUS KABI MEXICO, S.A. DE C.V.
- 27 GENOMMA LABORATORIES MEXICO, S.A. DE C.V.
- 28 GENZYME MEXICO, S. DE R.L. DE C.V.
- 29 GLAXOSMITHKLINE MEXICO, S.A. DE C.V.
- 30 GRISI HERMANOS, S.A.
- 31 GROSSMAN LABORATORIOS
- 32 GRÜNENTHAL DE MEXICO, S.A. DE C.V.
- 33 GRUPO IFACO
- 34 GRUPO ROCHE SYNTEX DE MEXICO, S.A. DE C.V.
- 35 GRUPO SERVIER - BECKMAN LABORATORIES MEXICO, S.A. DE C.V.
- 36 GRUPO SERVIER - LABORATORIOS SERVIER MÉXICO, S.A. DE C.V.
- 37 HOSPIRA, S. DE R.L. DE C.V.
- 38 IFA CELTICS - INVESTIGACIÓN FARMACEUTICA
- 39 IMPORTADORA Y MANUFACTURERA BRULUART, S.A.
- 40 INDUSTRIA FARMACEUTICA ANDROMACO, S.A. DE C.V.
- 41 INSTITUTO BIOCLON, S.A. DE C.V.
- 42 ITALMEX, S.A.
- 43 IVAX PHARMACEUTICALS MEXICO, S.A. DE C.V.
- 44 JANSSEN-CILAG, S.A. DE C.V.
- 45 LABORATORIO ALPHARMA
- 46 LABORATORIOS CRYOPHARMA
- 47 LABORATORIOS DE MEDICAMENTOS LUTEX S.A. de C.V
- 48 LABORATORIOS HORMONA, S.A. DE C.V.
- 49 LABORATORIOS KENER, S.A. DE C.V.
- 50 LABORATORIOS KETON, S.A. DE C.V.

51 LABORATORIOS LIOMONT, S.A. DE C.V.
52 LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.
53 LABORATORIOS PIZZARD
54 LABORATORIOS SALUS
55 LABORATORIOS SANFER, S.A. DE C.V.
56 LABORATORIOS SENOSIAIN, S.A. DE C.V.
57 LABORATORIOS SILANES, S.A. DE C.V.
58 LABORATORIOS SOPHIA, S.A. DE C.V.
59 LABORATORIOS VALDECASAS, S.A.
60 LABORATORIOS ZAFIRO, S.A. DE C.V.
61 LABORATORIOS ZERBONI, S.A.
62 LANDSTEINER SCIENTIFIC, S.A. DE C.V.
63 LEMERY
64 LUNDBECK MÉXICO, S.A. DE C.V.
65 MAVI FARMACEUTICA, S.A. DE C.V.
66 MEDIX SA DE CV
67 MERCK SHARP & DOHME DE MEXICO, S.A. DE C.V.
68 MERCK, S.A. DE C.V.
69 NOVARTIS FARMACÉUTICA, S.A. DE C.V.
70 NOVO NORDISK PHARMA, S.C.
71 NYCOMED, S.A. DE C.V.
72 OCTAPHARMA, S.A DE C.V.
73 ORGANON MEXICANA
74 PFIZER, S.A. DE C.V.
75 PHARMACOS EXAKTA, S.A. DE C.V.
76 PHARMAPACK S.A. DE C.V.
77 PROBIOMED, S.A. DE C.V.
78 PRODUCTOS CIENTÍFICOS CARNOT
79 PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, S.A. DE C.V. (CHINOIN)
80 PROTEIN, S.A. DE C.V.
81 PRO-VENTAS, S.A. DE C.V.
82 PSICOFARMA, S.A. DE C.V.
83 RANDALL LABORATORIES, S.A. DE C.V.
84 REPRESENTACIONES E INVESTIGACIONES MEDICAS, S.A. DE C.V.-RIMSA
85 SANOFI AVENTIS DE MEXICO, S.A. DE C.V.
86 SCHERING PLOUGH, S.A. DE C.V.
87 SCHWABE MEXICO, S.A. DE C.V.
88 SERONO DE MEXICO S.A. DE C.V.
89 SHIRE PHARMACEUTICALS
90 SIEGFRIED RHEIN, S.A. DE C.V.
91 STREGER, S.A.
92 TECNOFARMA, S.A. DE C.V.
93 TEVA MEXICO S.A. DE C.V.
94 VALEANT FARMACÉUTICA, S.A. DE C.V.
95 VANQUISH SA DE CV
96 WYETH, S.A. DE C.V.

ANEXO 3

INTEGRACIÓN DEL CONSEJO CETIFARMA

Dr. Carlos Campillo Serrano

Presidente

Ing. Jaime Uribe de la Mora

Vicepresidente

Dr. Juan Francisco Millán Soberanes

Secretario y Director Ejecutivo

Consejeros

Ing. Benito Bucay Faradji

Ing. Rafael Gual Cosío

Sr. Oswaldo Gola

Ing. Julio Gutiérrez Trujillo

Lic. Bruno J. Newman

Dr. Manuel Ruiz de Chávez

Dr. Sergio Ulloa Lugo

Invitado Ad Honorem

Sr. Rubén Aguilar Monteverde

Asesor

Dr. Juan Pablo Llamas Galaz

ANEXO 4

“FOCUS GROUP”

La técnica del Focus Group, se llevó a cabo el viernes 26 de Marzo con un grupo de 9 representantes, tres de ellos prácticamente sin experiencia, el resto con cuatro o cinco años de experiencia, uno de los representantes tiene mayor experiencia. En el grupo modelo, hay un hombre y una mujer con mejores resultados de venta.

1.- ¿Cómo creen que debería ser el mensaje que envía el representante médico para que logre la venta?

- a) Creo que debe ser muy objetivo de acuerdo al producto que estemos manejando, de acuerdo a las necesidades del médico; debemos ser objetivos en lo que estamos promocionando.

Básicamente ya conocemos a los médicos a los que estamos visitando, aunque no debemos quedarnos con lo que sabemos de él, sino que seguir sondeando y en base a eso dirigirle el mensaje de nuestros productos.

- b) Tu pregunta la dividiría en dos, porque puede ser ¿Cómo yo quiero que sea el mensaje a mis médicos de manera general? Y ¿Cómo quiero que sea el mensaje de manera particular? No sé, puntualizando con cada uno de los médicos y entonces, por ejemplo, de manera general, pues sería con un objetivo claro, transmitiendo el beneficio de cada uno de nuestros productos. Y de manera particular, ya sería en base a la necesidad de cada médico.
- c) Yo creo que algo importante es conocer a cada uno de los médicos porque cada uno de ellos es totalmente diferente y tiene que individualizar la promoción. A muchos les gusta que seas breve, conciso y preciso; a otros les gusta estar platicando y dentro de la plática te vas involucrando con los productos, le vas manejando los mensajes o algunas necesidades que él demuestra; incluso a veces, cuando no te contestan nada y se quedan callados, puede ser una objeción y de ahí parte que también tengas el conocimiento de tus médicos para así involucrarte con ellos en qué es o cuál es su necesidad del producto, y obviamente, todo esto encaminado hacia nuestros productos y conocer a cada uno de ellos para individualizar la promoción.
- d) La necesidad de cada médico es diferente. Uno como representante debe saber cómo enfocar la promoción sin perder el objetivo, y ser precisos y tener el conocimiento adecuado de lo que queremos transmitir para lograr esta venta y sea efectiva como tal.
- e) Debe ser un mensaje muy claro, sobre todo desde un principio, si es un médico nuevo preguntarle si está interesado en el producto que estamos

llevando; porque suele pasar que durante un año a un médico podemos llevarle Floconazol o Flucozan y a lo mejor rara vez lo ocupa, y el producto puede ser muy bueno, pero a lo mejor ése médico no está interesado o no es una sal que maneje; que aunque el producto sea excelente nunca vamos a lograr una prescripción de médico. Desde el principio saber cuáles son los productos en los que el médico está interesado y que en algún momento nos podría apoyar, y así lograr la prescripción y la venta.

- f) Tiene que ser muy concreto el mensaje y también lo que mencionas, no todos los médicos son iguales, no puedes llegar a hacer la misma promoción a todos los médicos; también debemos conocerlos y conocer toda la zona (Ponen un ejemplo de que no es lo mismo trabajar en el Ángeles que en periferia).

2.- ¿Por qué creen que debe tener una comunicación efectiva el representante con su médico en la promoción de sus productos?

- a) Porque es poco el tiempo que estamos en el consultorio para transmitirle al médico un mensaje, entonces debemos ser efectivos para que le quede bien fijado lo que queremos resaltar de nuestros productos. Entonces yo creo que en eso va enfocado que debe ser efectivo, que debes tener la capacidad y el conocimiento de nuestros productos para podérselos exponer de manera correcta, por el tiempo que es muy corto; entonces debemos de hacer una promoción resumida y que vaya bien enfocada para que se le quede bien firme.
- b) Creo que debemos buscar una comunicación real con el médico, porque a veces no nos está haciendo caso y está pensando en otra; debemos captar la atención porque el médico tiene la presión de los pacientes o tiene situaciones que se le han presentado en el consultorio, entonces a veces llegamos y damos la información y no sabemos si hay una comunicación real, una comunicación que funcione para que se venda el producto, por esto pienso que se debe crear y detectar el momento en que el médico nos va a prestar atención, llamarle la atención con algo que le interesa, por eso se necesita probablemente el conocimiento, el conocimiento del médico para saber que le voy a vender, realmente qué es lo que va a necesitar, qué es lo que quiere de mi producto, qué es lo que quiere de mi laboratorio.

Conocer al médico y en base a eso comunicarse con él, crear ese lazo de comunicación. Si no lo hay, creo que no estamos cumpliendo con la labor de venta, porque con el médico, igual que nosotros, llegan 4 ó 5 representantes y no nos van a hacer caso, entonces crear esa situación de comunicación real.

- c) Enfocándolo un poquito a la venta, porque al fin de cuentas, siempre es la venta como tal, tenemos que distinguir el momento y hacer efectiva la venta; porque a veces podemos hacer una muy buena empatía con el médico pero se queda en empatía o en amistad y muchas veces perdemos la efectividad para lograr la venta, esa buena comunicación con el médico.
- d) Tomar esa empatía como herramienta para encaminarla hacia la venta, y la venta la podemos hacer efectiva de diferentes formas. Hay médicos que sin hacer una promoción como tal, que con nuestra sola presencia ya saben que productos traemos; si acaso, debemos reforzar algunos productos que a veces son los que sentimos que no están presentes con el médico, pero así logramos la venta.

La buena comunicación, el distinguir y la efectividad en cuanto al cierre de ventas, que ese tiene que ser primordial ya que a fin de cuentas vamos a vender, cómo lo logremos, nosotros vamos a definir las estrategias para lograr el objetivo.

- e) Tener el conocimiento del médico, se objetivos con ellos y el conocimiento de nuestros productos, podemos tener un buen cierre de ventas y una efectividad y al salir del consultorio uno piensa “vendiste” y dice uno: fue efectiva nuestra promoción, me comprometí por lo menos un producto y el médico me va a prescribir; creo que ahí es cuando logramos la efectividad.
- f) Para que haya una buena comunicación con nuestros médicos y con todas las personas, hay una técnica de ventas que se llama “Escuchar Efectivamente”, entonces si no escuchas o no estás escuchando, muchas de las veces se te van algunos detallitos que te pueden servir para un cierre de ventas, entonces si nada más estás oyendo no vas a promocionar tus productos bien. La técnica de ventas “Escuchar Efectivamente”, hace que haya una comunicación bien con el médico para que te des cuenta de sus necesidades y enfocar hacia nuestros productos.

3.- ¿Piensan ustedes que sea importante que el representante médico transmita un mensaje claro durante la promoción de sus productos? y ¿Por qué?

- a) La técnica sería el saber escuchar, darle el espacio va a dar pauta para muchas situaciones; te permite distinguir si el médico te está prestando atención.

(Entre muchas ideas, la idea principal textual es)...

Tienes que saber distinguir el momento en el que puedes entrar, lo importante es saber escuchar, porque si no, no nos atrevemos a hacer cosas

nuevas, como llegar más temprano a nuestra cita y esto puede ser una estrategia para tratar de hacer efectiva la venta.

- b) Sobre todo descubrir qué puede ser efectivo para cada médico.
- c) Detectar las necesidades que cada médico porque no tiene caso que hable mucho de un producto si no lo va a utilizar, a lo mejor nos enfocamos más en otros productos.

Enfocarnos en las necesidades del doctor y no tirarle el rollo que no le interesa y mejor decir algo de su interés. (Es la idea principal entre muchas ideas que no tienen relación con la pregunta).

- d) Repite la misma opinión de llegar antes a la cita como estrategia, o si el médico tiene otro horario en donde no esté saturado con varios representantes, acudir en ese horario. (dio un ejemplo de un doctor que siempre lo visitan todos los representantes a las 20:00 hrs., pero ese doctor a las 16:00 hrs., no tiene mucha gente, entonces que se visite en ese horario).

4.- ¿Consideras que una técnica de venta está diseñada para establecer una comunicación eficaz con tus médicos? y ¿de acuerdo a tu experiencia?

- a) Analizar a los médicos, estudiar el tipo de personalidad del doctor, porque hay médicos ansiosos, para aplicar una cierta técnica de venta; porque hay como el que no te quiere escuchar nada y tú no lo vas a llevar a un conocimiento y luego a una prueba y luego a un uso, es complicado.

Con algún médico se podrá aplicar todo el proceso, con el que no escucha, para nada. Entonces analizar al médico para poder aplicar una determinada técnica de venta.

(Es la idea principal entre muchas palabras)

- b) Hay un programa que se llama “Estilos Sociales”, donde hay cuatro tipos de personas, pero eso es entrar en algo más estructurado.

En cuanto a la técnica de venta podría ser que se hiciera un plan antes de ver al médico, bueno yo creo que todos lo hacemos aunque no lo tengamos plasmado, porque ya conoces a tu médico, cómo reacciona, cómo es y ya llevas una idea de cómo vas a manejarle los productos. Es tu planeación que haces con cada uno de tus médicos y lo vas mentalizando.

- c) Conocer al médico para saber qué es lo que le vas a promocionar y qué es lo que te va a prescribir (Pone el ejemplo de la situación que se dio con uno de los doctores de su zona).

*Guillermo (Guía), enlista las estrategias que hasta el momento se han mencionado: objetivos, planeamos, saber escuchar, qué es muy importante, categorizar al médico según su personalidad, investigar. Pregunta ¿Qué paso sigue?

- d) Todo esto te lleva a la venta, pero a veces estamos presionados porque tiene que decir todo el rollo de todos los productos que llevas y muchas veces a algunos médicos sí les haces la promoción de 2 ó 3 productos, ganas más que haciéndoles la promoción de todos los productos; que se dé esa apertura de promocionar 2 ó 3 productos que creo que son los más importantes para ti y para el médico. (Pone el ejemplo de la situación que se dio con uno de los doctores de su zona).
- e) Se repite la opinión de promocionar 2 ó 3 productos al médico le interesan.
- f) De todo lo descrito anteriormente, se dan las herramientas para tomar una decisión para hacer un mejor cierre de ventas.

5.- ¿Cuál creen que sería una técnica de ventas adecuada, que te permita comunicarte eficazmente con tu médico?

- a) No dar toda la información de un producto, sino, dar la información de interés para el médico. (De ese producto)

Un mensaje más claro.

*Uno de los participantes mencionó una problemática que tiene en su labor como representante, que no tiene nada que ver con lo que se está tratando y pidió opinión a sus compañeros, los cuales se la dieron.

Guillermo retomó la siguiente pregunta para regresar al tema.

6.- ¿De qué forma crees que influya, en la venta, la comunicación No verbal, es decir, la forma en que nos movemos, actuamos, gesticulamos, movemos las manos, nos vestimos, la actitud que adopta el representante médico frente a su médico?

- a) Yo tengo una característica al hablar, porque no puedo pronunciar la “x” y todos los productos que tenemos tienen “x”, entonces yo tengo un médico que me ubica perfectamente por cómo yo pronuncio los productos, es una característica que me distingue de entre todos los representantes. Esto es sólo una pequeña partecita, también la forma en cómo vestimos, qué trato tenemos con cada uno de los médicos, hasta dónde lo conocemos y

podemos tener una buena comunicación y hasta dónde llegar para tener, no una buena amistad, sino, para tener un buen negocio con ellos.

- b) Desafortunadamente, nuestro negocio no es una venta tangible, porque no vas con el médico y le vendes el medicamento y te da el dinero; a veces es complicado detectar que todos tus médicos te manden a una farmacia o a otra, se logra detectar el 20 ó 30%. Por otro lado, esto te ayuda a que veas a otros médicos. A veces nos encasillamos con médicos que son muy potenciales pero no para tus productos, y hay otros que tienen pocos pacientes pero que igual te están prescribiendo todos tus productos.

Detectar a los médicos que son potenciales para todos tus productos y no para todos los laboratorios.

*Guillermo retoma la pregunta porque no la han contestado.

- c) Tenemos qué utilizar movimientos suaves para evitar que el médico siente agresión por nuestra parte.
- d) Explotar nuestra personalidad y no caer en la sobre actuación. La imagen también es muy importante y tenemos que aprender a sacarle provecho, porque nosotros somos la imagen que representa a un laboratorio.
- e) (Pone un ejemplo de que algunos médicos le han comentado de que siempre viene bien maquillada y peinada)

El médico siempre está atento de la imagen de los representantes y compara a unos representantes con otros.

- f) La higiene es importante para nuestra imagen, también es importante la forma en cómo nos expresamos.

- Se termina la dinámica y el grupo comienza a realizar comentarios adicionales y algunas sugerencias.

1. Es importante que todos los que estamos en ventas tengamos una técnica uniformada, que sea parte del laboratorio para cada uno de los que estamos en esta área; y sobre todo que no se vea la capacitación de ventas como un gasto, sino como una inversión. Se habla mucho de los “estilos sociales” de los médicos y eso nos puede encaminar hacia mejores resultados, y con las mismas técnicas de venta. Uno que ya ha tomado estos cursos en otros laboratorios, vemos que nos ayuda y sí funcionan.

2. Que nos den cursos en casos reales para saber cómo contestar a tus médicos; cursos en casos reales de pacientes que tengan que ver con tus productos. Un curso de capacitación de productos y manejo de objeciones.
3. Capacitación en técnicas de ventas a nivel mercadotecnia y saber cuáles son los pasos que debemos seguir para entrar con el médico.
4. Hacer talleres, más que cursos, donde puedan interactuar y contar las experiencias (algo que no sea tan estructurado), y taller para manejo de objeciones.
5. Cursos sobre cuestiones médicas para poder explicar mejor tus productos.
6. Que les hagan llegar a los representantes los estudios científicos de los medicamentos para tener como base.

Hacerles de su conocimiento las estrategias de la competencia.

ANEXO 5

“ENTREVISTA A INFORMANTES CLAVE”

1. *Cuándo no es claro el mensaje que le trasmite el representante médico, ¿qué actitud toma o qué hace?*

Médico 1

Busco bibliografía para documentarme de la duda que tenga y si es algo en especial, en cuanto a la marca, el precio, disponibilidad se lo pregunto directamente al representante.

Médico 2

Preguntarle respecto a lo que me informó o bien a lo que no entendí le hago la pregunta.

Médico 3

Depende, si el representante me cae bien y el producto me interesa, pues pregunto, si no me interesa o no me cae bien, “x” lo que sigue le doy el avión.

Médico 4

Pregunto para que me aclaren lo que no entendí.

Médico 5

Siempre pregunto.

2. *Para usted, ¿cuál es la importancia de que el representante médico tenga una comunicación efectiva al momento de su promoción?*

Médico 1

Creo que es muy importante porque es quien nos trae actualizaciones de algún medicamento en especial, y toda la información del fármaco, sobre todo en mi caso, que voy empezando, no conozco muchas marcas, precios, etc.

Médico 2

Es muy importante porque capta mi interés o si me surgen dudas me las despejan, y por el contrario si no es efectiva la comunicación me dejan muy confundida. Si veo que en la siguiente visita continúan con desinformación les pido alguna revista o un artículo donde me hable de esa duda que me quedó.

Médico 3

Como seres humanos la comunicación es lo que nos mueve y si estamos en el mismo canal todos, funcionamos y aquí se trata de ganar, ganar.

Recomendaciones para una Comunicación eficiente:

Saber cuando ser breves y cuando explayarse, claridad y simplicidad, y coherencia.

Médico 4

Es principal, porque si vienen aquí a echarle rollos y si no saben lo que están promocionando cómo vienes a ofrecerlo. Es muy importante que sea muy claro lo que te van a decir porque no siempre tengo tiempo.

Si de plano veo que no tiene ni idea el representante le doy el avión, pero si yo no entiendo y veo que el representante sí, entonces pregunto, si no lo leo.

Recomendaciones para una Comunicación eficiente:

No siempre se da la comunicación porque se necesitan dos. para entablar una comunicación y es importantísimo que se dé..

Médico 5

Primero porque entiendo su promoción, es más rápido el mensaje, porque nos ayudamos

3. Para usted, ¿cuál o cómo sería una buena promoción?

Médico 1

Primero, que tengan buen conocimiento de lo que están promocionando, hay que conocer bien al médico, porque hay veces que el representante conoce más el producto que los mismos médicos. Además una buena comunicación, utilizar material de apoyo como ayudas visuales, ser constantes porque hay representantes que nos visitan cada tres meses, cada dos meses y se nos olvida el nombre, darnos algún apoyo o promociones para los pacientes.

Me gusta que las promociones sean breves porque es de beneficio para ustedes como para nosotros, que sean prácticos en cuanto a la explicación que dan y yo creo que está bien que expliquen unas dos o tres veces los beneficios del producto; ya las demás veces suena muy repetitivo y a veces es tedioso; prefiero que den alguna actualización, algo nuevo, un estudio las siguientes ocasiones que lleguen a promocionar sus productos, sólo cuando es un producto nuevo sí que expliquen todo.

Médico 2

Que sea clara, concisa, sin entrar en tantos detalles en cuanto a referencias, más bien que me expliquen el medicamento, sus pros y sus contras y las presentaciones, porque hay medicamentos que tienen 5 ó 7 presentaciones y me quieren dar paso por paso, con mencionar que hay jarabes, suspensiones para niños, tabletas para adultos, yo decidiré que gramaje y cual es el adecuado para cada paciente.

Hay quien mete mucho el comparativo y uno no sabe si es sólo por comparar o le echan tierra a la competencia, y finalmente uno decide a quien prescribir. Hay mucha resistencia cuando se hace un comparativo directamente y eso crea la duda por saber si el comentario es porque la idea es buena o porque se quiere lavar las manos echándole la culpa a otros.

Médico 3

Creo que debe de haber tres puntos, para mí son importantes: uno es cómo funciona el medicamento, para que a ti médico te quede claro cómo funciona y estés convencido de recetarlos. Dos que se mencionen los efectos secundarios graves y comunes y que sean honestos al escribirlos en las literaturas. Tres, que no se eche tanto choro si no que hagas las promociones por sesiones. Por ejemplo hoy le hablo de rapidez de acción y la siguiente hacer énfasis en como funciona en comparación a otras que hay en el mercado. Si das toda la información en ese momento no me acuerdo de nada.

Médico 4

Que sea clara, precisa y contundente.

Médico 5

Una buena promoción es rápida, precisa y concisa.

Yo creo que son recordatorios, porque todos los medicamentos los conocemos, entonces lo que el representante hace es recordar algunos nombres comerciales, algunas mejoras, acciones terapéuticas, presentaciones y lo que me gusta preguntar son los costos, porque el paciente me pregunta el costo de unos y otros.

4. *¿Cómo debería ser el mensaje que el representante médico le trasmite a usted para prescribir sus productos?*

Médico 1

Yo creo que el mensaje debe tener una base bibliográfica, de investigación, medicina basada en evidencia; yo creo que mientras el medicamento tenga un respaldo es suficiente.

En cuanto a la comunicación lo mismo, tener conocimiento del producto, me gusta que me hagan promociones, que me digan dónde hay descuento, sobre todo al paciente es lo que le interesa.

Me interesan las estrategias que el representante hace y ofrece para vender su producto y el mensaje del mismo producto también me interesa.

Médico 2

Que sea ágil, no rebuscado y poner a prueba el medicamento y ya uno mismo les da recomendaciones para su promoción.

Es importante estar repitiendo el nombre, pero por ejemplo un medicamento que sirve para la fiebre, el dolor, la inflamación, en una visita me puede insistir en su acción desinflamatoria, en la siguiente hacer hincapié en el efecto antipirético y en la siguiente en el efecto analgésico; y así me queda más claro o me queda en la mente a que si me lo dicen todo en un rato se me puede olvidar por querer meter mucho contenido en muy poco tiempo.

Médico 3

Si el producto es nuevo en el mercado y no hay otro, hacer énfasis en cómo actúa, y si hay otros, resaltar ventajas. En mi caso, es importantísima la cuestión económica.

Médico 4

El representante debe captar las necesidades que tiene un médico, que pacientes maneja para que tenga siempre presente ese medicamento y enfocarse en los productos que manejamos para que se enfoquen en esos productos, y usar frase de ese medicamento para que el médico siempre lo tenga presente.

No destacar las propiedades de la medicina porque lo aprendimos durante toda la carrera.

Médico 5

Hacer énfasis en lo que me interesa, que en mi caso es la acción terapéutica y la presentación de los medicamentos.

5. *¿Qué aspectos de la comunicación No Verbal considera óptimos en el representante médico cuando la (lo) visita?*

Médico 1

La presentación personal, o sea, que “todos vengan muy guapos”, además de eso, el respeto.. yo creo que eso lo tienen muy bien trabajado en las empresas porque siempre vienen muy presentables, son agradables. Lo único es que las mujeres tienen unas maletas y las veo sufrir, que les den algo más cómodo.

Médico 2

Aquí, por ejemplo, los folletos que sean con un contenido claro, sin tanta gráfica ya que el tiempo en el que están promocionando no hay mucho tiempo para analizarla y el comparativo es con mucha sustancia y no tengo tiempo para fijarme si la comparación es correcta o no.

Se le volvió a repetir la pregunta.

En este caso, por ejemplo no tratarme como el médico que no se presta, o sea como el médico con el que lleva una amistad de tiempo, que me hable sobre su producto, y la sencillez muchas veces es lo adecuado.

Hay quienes por ejemplo, en un contexto, aquí por la zona, hay quienes vienen o les exigen mucha presentación y así como que uno dice: viene con mucha rigidez y a veces como se les exige tanto en su vestuario también son muy rígidos en la promoción y a veces eso afecta porque como vienen súper presentables, uno piensa que traen un producto muy caro y por eso le están exigiendo que su presentación sea muy elevada. Entonces uno los ve así como que el laboratorio al que representan es caro y no es accesible para todos y por lo tanto, no lo voy a poder prescribir.

Hay zonas donde se les exige tanta presentación y tanta rigidez hasta en su vocabulario, porque van a zonas donde el estrato social es muy elevado y sí pueden entrar sus productos con precios altos, pero aquí, por ejemplo, aquí ha pasado que sale un representante súper arreglado y los pacientes comentan que me visitan de laboratorios muy caros, aunque no lo sean y a veces es incómodo.

Hay representantes que me visitan desde hace mucho tiempo y ya no me hacen la promoción, sólo me dejan las muestras, ya no tienen interés por promocionarme ningún producto. Entonces no dar una promoción tan exagerada ni tan desinteresada. Si la persona es apática en su trabajo, se me va olvidando.

Médico 3

Creo que es clave el aseo y la higiene personal, no me importa si vienen de corbata y las mujeres de traje sastre, simplemente que se note que se esmeraron en arreglarse porque eso habla de que es una persona seria y profesional y por lo tanto el producto es serio.

Me gusta la gente carismática, que saluda, saca el tema al azar y está a la apertura que tomes terapia con el representante unos segundos.

La actitud es importante, una cara alegre, interés.

Médico 4

Que este bien presentado, de buen trato, respetuoso, prudente.

Médico 5

No soy meticuloso, la presentación no es importante, considero que a la gente no hay que juzgarla por su apariencia, sé a qué vienen y tomo lo que me parece importante.

En cuanto a su actitud, si es importante porque transmiten el cansancio, o el desinterés o por el contrario, aunque yo tomo lo que me sirve.

La función del visitador es la de representar a un laboratorio que actualiza al médico en lo que se está haciendo en el laboratorio, en los medicamentos, las presentaciones y en apoyo con muestras o con dudas y apoyo para pacientes con bajos recursos.

La imagen y la actitud del representante no afectan el producto ya que sólo son el vínculo para darlo a conocer.

6. ¿Qué necesita un representante médico para convencerlo (a) de prescribir sus productos?

Médico 1

Creo que es importante la acción del representante, pero lo que tiene mayor peso es el producto en sí. Tengo representantes con los que tengo muy buena relación y me promocionan bien sus productos pero no los prescribo por el costo y prefiero medicar otros productos con la misma sal que son más accesibles para el paciente, entonces ahí no es por el representante sino por el producto.

Médico 2

La sencillez, la amistad, que me presente su producto, no con el afán de quererme convencer, sino de que yo pruebe el medicamento para que yo solita me convenza de que el medicamento funciona, sin quererlo imponer.

Médico 3

Yo creo que no es tanto el representante. Si el producto es bueno, se prescriben solitos aunque no venga el representante, pero si es malo aunque venga la mujer más guapa, o me den una lana, pues no lo prescribo. yo me pongo en el lugar de los pacientes. Ahora bien, si hay dos productos buenos y un representante me visita y el del otro no, pues prescribo el del que me visita, pero si los dos productos son buenos y los dos representantes me visitan, prescribo el del representante que me cae mejor, su actitud, el que me dedica tiempo y el que me apoya con muestras cuando las he necesitado.

Médico 4

Que el representante esté presente y que yo sepa que lo que me está promoviendo es verdad.

Médico 5

El producto es la herramienta que yo tengo para que el paciente se cure.

Que necesito para confiar y recetar el producto, primero, estar seguro que es un producto que va a tomar el paciente porque es accesible, porque sé que la sal funciona, la conozco, sé que le va a caer bien al paciente, y segundo que es accesible, que lo va a encontrar en cualquier farmacia y no va a tener problemas para comprarlo.