

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN MERCADEO**



**ANÁLISIS DE LOS FACTORES QUE AFECTAN EL PROCESO DE PERSUASIÓN DE
LA VISITA MÉDICA EN EL SECTOR MÉDICO DEL ÁREA METROPOLITANA DE
GUATEMALA**

LICDA. MARÍA GABRIELA PÉREZ ARRIVILLAGA

GUATEMALA, MAYO DE 2015

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN MERCADEO**

**ANÁLISIS DE LOS FACTORES QUE AFECTAN EL PROCESO DE PERSUASIÓN DE
LA VISITA MÉDICA EN EL SECTOR MÉDICO DEL ÁREA METROPOLITANA DE
GUATEMALA**

Informe final de tesis para la obtención del Grado de Maestría en Ciencias, con base en el Normativo de Tesis, aprobado por la Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Económicas, en el punto séptimo inciso 7.2 del acta 5-2005 de la sesión celebrada el veintidós de febrero de 2005, actualizado y aprobado por Junta Directiva en el numeral 6.1 punto SEXTO del acta 15-2009 de la sesión celebrada 14 de julio de 2009.

**Asesor de Tesis
MBA. RICARDO REYNOSO**

**Autor:
LICDA. MARÍA GABRIELA PÉREZ ARRIVILLAGA**

GUATEMALA, MAYO DE 2015.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS
HONORABLE JUNTA DIRECTIVA

Decano: Lic. José Rolando Secaida Morales
Secretario: Lic. Carlos Roberto Cabrera Morales
Vocal I: Lic. Luis Antonio Suarez Roldán
Vocal II: Lic. Carlos Alberto Hernández Gálvez
Vocal III: Lic. Juan Antonio Gómez Monterroso
Vocal IV: P.C. Oliver Augusto Carrera Leal
Vocal V: P.C. Walter Obdulio Chigüichón Boror

JURADO EXAMINADOR QUE PRACTICÓ
EL EXAMEN GENERAL DE TESIS SEGÚN
EL ACTA CORRESPONDIENTE

Presidente: MSc. Claudia Elizabeth Aquino García
Secretario: MSc. Julio Contreras Sierra
Vocal I: MSc. Justo Rolando Marroquín de Paz



ACTA No. 45-2014

En la Sala de Reuniones del Edificio S-11 en Escuela de Estudios de Postgrado de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, nos reunimos los infrascritos miembros del Jurado Examinador, el **12 de noviembre** de 2014, a las **18:00** horas para practicar el **EXAMEN GENERAL DE TESIS** de la Licenciada en Ciencias Médicas **María Gabriela Pérez Arrivillaga**, carné No. **100017055**, estudiante de la Maestría en Mercadeo de la Escuela de Estudios de Postgrado, como requisito para optar al grado de Maestro en Mercadeo. El examen se realizó de acuerdo con el normativo de Tesis, aprobado por la Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Económicas en el numeral 6.1, Punto SEXTO del Acta 15-2009 de la sesión celebrada el 14 de julio de 2009.

Cada examinador evaluó de manera oral los elementos técnico-formales y de contenido científico profesional del informe final presentado por el sustentante, denominado "**ANÁLISIS DE LOS FACTORES QUE AFECTAN EL PROCESO DE PERSUASIÓN DE LA VISITA MÉDICA EN EL SECTOR MÉDICO DEL ÁREA METROPOLITANA DE GUATEMALA**", dejando constancia de lo actuado en las hojas de factores de evaluación proporcionadas por la Escuela. El examen fue **APROBADO** con una nota promedio de **80** puntos, obtenida de las calificaciones asignadas por cada integrante del jurado examinador. El Tribunal hace las siguientes recomendaciones: Que el sustentante incorpore las enmiendas señaladas dentro de los 15 días hábiles siguientes.

En fe de lo cual firmamos la presente acta en la Ciudad de Guatemala, a los doce días del mes de noviembre del año dos mil catorce.

MSc. Claudia Elizabeth Aquino García
Presidente

MSc. Julio Contreras Sierra
Secretario



MSc. Justo-Ronaldo Marroquín de Paz
Vocal I

Licda. María Gabriela Pérez Arrivillaga
Postulante

REVISADO



**FACULTAD DE
CIENCIAS ECONOMICAS**

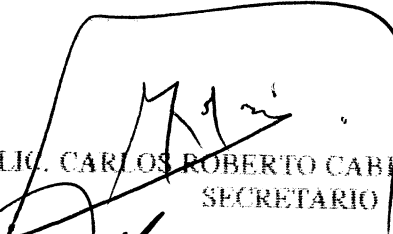
Edificio "S-8"
Ciudad Universitaria, Zona 12
Guatemala, Centroamérica


**DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS,
GUATEMALA, DIEZ DE ABRIL DE DOS MIL QUINCE.**

Con base en el Punto QUINTO, inciso 5.1, subinciso 5.1.2 del Acta 09-2015 de la sesión celebrada por la Junta Directiva de la Facultad el 10 de abril de 2015, se conoció el Acta Escuela de Estudios de Postgrado No. 45-2014 de aprobación del Examen Privado de Tesis, de fecha 12 de noviembre de 2014 y el trabajo de Tesis de Maestría en Mercadeo, denominado: "ANÁLISIS DE LOS FACTORES QUE AFECTAN EL PROCESO DE PERSUASIÓN DE LA VISITA MÉDICA EN EL SECTOR MÉDICO DEL AREA METROPOLITANA DE GUATEMALA", que para su graduación profesional presentó la Licenciada en Ciencias Médicas **MARÍA GABRIELA PÉREZ ARRIVILLAGA**, autorizándose su impresión.

Atentamente,

"D Y ENSEÑAD A TODOS"


LIC. CARLOS ROBERTO CABRERA MORALES
SECRETARIO


LIC. JOSE ROLANDO SECAÍDA MORALES
DECANO

Snp.



Ingrid
Zayas

ACTO QUE DEDICO

A Dios	Quién es el centro de mi vida y que sin él no podría haber cumplido esta nueva etapa académica.
A mi mamá	Por apoyarme en todos los aspectos de mi vida y ayudarme a concretar cada una de mis metas.
A mi familia	Por acompañarme en cada uno de los momentos de mi vida.
A mis amigos	Por compartir conmigo tantas experiencias que han enriquecido mi existencia.
A la Universidad de San Carlos de Guatemala	Por brindarme la oportunidad de obtener un título a nivel de Postgrado y a quien debo mi formación Universitaria.
A la Escuela de Postgrado de la Facultad de Ciencias Económicas	Por brindarme la oportunidad de poder adquirir nuevos conocimientos y lograr un crecimiento profesional.
A mis catedráticos	A quienes agradezco por los conocimientos compartidos que serán de utilidad en mi vida profesional; en especial a mi asesor de tesis por todo su apoyo y dedicación.

CONTENIDO

RESUMEN	v
INTRODUCCIÓN	vii
CAPÍTULO 1 ANTECEDENTES	1
1.1 Antecedentes Históricos.	1
1.2 Antecedentes en Guatemala.	1
CAPÍTULO 2 MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	3
2.1 Persuasión	3
2.2 Proceso de persuasión y sus elementos	3
2.3 Comunicación persuasiva	4
2.4 Teoría de la respuesta cognitiva	5
2.5 Mercadotecnia, promoción, promoción médica y su relación en el proceso de persuasión.	5
2.6 Factores del proceso de persuasión de la promoción médica	7
CAPÍTULO 3 MARCO METODOLÓGICO	9
3.1 Diseño de la investigación.	9
3.2 Hipótesis.	9
3.3 Objetivos.	10
3.4 Universo.	10
3.5 Muestra.	11
3.6 Instrumento de Medición.	12
3.7 Procedimiento de la elaboración de la investigación.	12
CAPÍTULO 4 RESULTADOS	13
CONCLUSIONES	22
RECOMENDACIONES	23
BIBLIOGRAFÍA	25
ANEXOS	27
ÍNDICE DE TABLAS	
TABLA No. 1 Decisión del médico al no recibir visitantes médicos en su consultorio	16
TABLA No. 2 Consideración por parte del médico de que se pueda establecer una relación de empatía con un visitador médico	16

TABLA No. 3	18
Factores del proceso de visita médica según orden de importancia para establecer una relación de empatía entre un médico y un visitador médico	
TABLA No. 4	19
Factores del proceso de visita médica según orden de importancia para lograr la recordación de los productos farmacéuticos que le promociona un visitador médico	
TABLA No. 5	20
Factores del proceso de visita médica según orden de importancia para que un médico se decida por prescribir alguno de los productos farmacéuticos que le promociona un visitador médico	
ÍNDICE DE GRÁFICAS	
GRÁFICA No. 1	14
Número de visitadores médicos en promedio que recibe un médico al día	
GRÁFICA No. 2	14
Apreciación del médico sobre el número de visitadores médicos que reciben en promedio por día	
GRÁFICA No. 3	15
Decisión de recibir visita médica por parte del médico cuando tiene muchos pacientes en el consultorio	
GRÁFICA No. 4	17
Influencia de la relación de empatía médico-visitador médico en la recordación del nombre los medicamentos	
GRÁFICA No. 5	17
Influencia de la relación de empatía médico-visitador médico en la prescripción de medicamentos	
GRÁFICA No. 6	21
Utilidad de la visita médica según el médico para recordar los nombres de los productos farmacéuticos	
GRÁFICA No. 7	21
Utilidad de la visita médica según el médico para decidirse por prescribir determinado producto farmacéutico	

RESUMEN

La finalidad de la presente investigación fue analizar los factores que afectan el proceso de persuasión de la visita médica en el sector médico del área metropolitana de Guatemala; para lo cual se identificaron y determinaron en orden de importancia los factores que influyen en la persuasión médica; así como, establecer si dicha influencia es de manera positiva o negativa. A través de los resultados de esta investigación se conoce la percepción de los médicos sobre los factores de la visita médica que ejercen un proceso persuasivo sobre ellos; y que a su vez es de utilidad para las empresas farmacéuticas en el desarrollo de planes estratégicos de capacitación de su fuerza de ventas; para lograr fortalecer su posicionamiento dentro del sector médico a través de incrementar las prescripciones de los productos farmacéuticos que promocionan.

El diseño de la investigación utilizado fue de tipo no experimental transeccional descriptivo cuantitativo y para la delimitación del universo se tomó en cuenta una población finita de médicos graduados y colegiados; cuya área de trabajo estuviese ubicada en el sector del área metropolitana de Guatemala; para lo cual se utilizó la información de la base de datos del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala. Se realizaron encuestas utilizando un instrumento de medición con escalamiento tipo Likert para evaluar la reacción de los médicos.

Dentro de las principales conclusiones a las que se llegó en este estudio de investigación se encuentran las siguientes:

- En el estudio se logró establecer cuáles eran los factores de la visita médica que influyen en el proceso de persuasión médica pero lo más importante fue establecer el orden de estos factores según la importancia dada por los médicos.
- Se comprueba que los factores de visita médica afectan el proceso de persuasión médica y su nivel de influencia varía según el grado de importancia dada por los médicos.
- Tomando en cuenta la respuesta cognitiva en relación a los sentimientos, conocimientos y actitudes propias de los médicos sobre los factores de visita médica que afectan el proceso de persuasión médica se puede establecer que los factores más importantes para ellos fueron: el conocimiento de los productos que promociona el visitador médico; el conocimiento científico sobre temas de salud; la forma de expresarse del visitador; la muestra médica que le dejan a los médicos y la calidad científica del material promocional.

- Según los médicos hay algunos factores de la visita médica que son menos importantes en el proceso de persuasión médica como son: la utilización de ayudas visuales, la apariencia física del visitador, la forma de vestir del visitador y los obsequios que le dan al médico.
- La mayoría de médicos consideran según su apreciación que es suficiente el número de visitadores médicos que reciben en promedio al día.
- Los médicos indican que cuando tienen muchos pacientes y visitadores médicos en su sala de espera; la mayoría de médicos deciden recibirlos normalmente pero se puede ver afectado el proceso de persuasión médica debido a éste puede solicitar que se reduzca el tiempo de la promoción médica dándole prioridad a la atención de sus pacientes.
- Dentro de los médicos encuestados, la mayoría consideran que si se puede establecer una relación de empatía entre un médico y un visitador médico. Dicha relación de empatía puede ayudar tanto a la recordación de los nombres de los productos en promoción así como a inclinarse en prescribir más fácilmente un medicamento.
- La mayoría de médicos encuestados consideran que la práctica de visita médica les ayuda tanto a recordar los nombres de los productos farmacéuticos así como a decidirse por prescribir determinado producto farmacéutico que le promociona el visitador médico.
- Los obsequios promocionales que reciben los médicos son de utilidad para recordar el nombre de los productos al momento de prescribir.
- La muestra médica que reciben los médicos puede influir para que prescriban más un producto que otro.
- Otros hallazgos encontrados y que no eran parte del estudio de investigación pero que se consideran importantes fueron:
 - Los 3 factores más importantes que influyen en el médico para tomar la decisión de prescribir un producto farmacéutico son: el precio, la existencia y colocación en farmacias; así como la importancia del respaldo de la casa farmacéutica.
 - Los médicos consideran que existen otros medios para obtener información científica e información de los productos de los laboratorios para poder prescribir. Dichos medios fueron: acceso a revistas y estudios por internet; cursos y seminarios en línea; información y muestras médicas por correo y por último acceso a un vademécum en línea.

INTRODUCCIÓN

Según Mariscal Trujillo (2001) refiere que el proceso de visita médica se remonta a la antigüedad y fue evolucionando hasta llegar a la era de la industrialización, en donde los laboratorios farmacéuticos necesitaron disponer de personal para dar a conocer a todos los médicos sus logros y avances en la investigación de sus fármacos.

La actividad de la visita médica según Thompson (2009) considera tres objetivos básicos promocionales que son: 1) Informar las características, ventajas y beneficios de los productos farmacéuticos que se promocionan; 2) Persuadir para inducir o mover al médico para que prescriba un determinado producto; y 3) Recordar al médico una determinada marca comercial para que la prescriba.

Según Hanna y Gibson (1987) la comunicación persuasiva tiene la intención de influir en las actitudes, creencias o conductas de los receptores.

En la guía práctica sobre promoción farmacéutica de la Organización Mundial de la Salud y Acción Internacional por la Salud (2010) establece que existen factores del proceso de visita médica que favorecen la promoción de los productos farmacéuticos y buscan lograr la prescripción por parte del sector médico.

Para la presente investigación se formuló como hipótesis que los factores que afectan el proceso de persuasión de la visita médica en el sector médico del área metropolitana de Guatemala son: el número de visitantes en el consultorio; el número de pacientes en el consultorio; el atractivo y conocimientos del visitador médico; la relación de empatía médico – visitador médico; el material promocional; muestras médicas y los obsequios.

La justificación de este trabajo se fundamenta debido a que según Thompson (2009) refiere que:

Los mercados de alta competencia se caracterizan por tener a dos o más compañías disputándose por una venta, una posición en el mercado, una imagen en la mente de los clientes, una determinada rentabilidad o algún tipo de resultado que esperan conseguir en un periodo de tiempo establecido. (pág. 9)

La investigación se llevó a cabo con médicos de cualquier especialidad, colegiados, que recibieran visita médica y que la ubicación de su consultorio estuviese dentro del sector metropolitano de Guatemala. Para lo cual se realizaron encuestas a dichos médicos para conocer su percepción sobre cómo los factores del proceso de visita médica pueden afectar el proceso de persuasión. La información se recopiló de noviembre del año 2013 hasta marzo 2014. Dicha investigación tiene utilidad para el sector médico y las empresas farmacéuticas.

El trabajo de investigación consta de cuatro capítulos:

- Capítulo 1: donde se desarrolla y se dan a conocer los antecedentes históricos y los antecedentes en Guatemala sobre este tema.
- Capítulo 2: Consta de los fundamentos teóricos y conceptuales sobre la persuasión, la comunicación persuasiva, el mercadeo y su relación con la comunicación persuasiva, la promoción médica y los factores del proceso de visita médica que afectan el proceso de persuasión médica.
- Capítulo 3: Describe la metodología utilizada, los objetivos del estudio, la hipótesis y se detalla el procedimiento para recopilar los datos que luego servirán para la obtención de los resultados.
- Capítulo 4: Se especifican los resultados obtenidos de los médicos a través de las encuestas; así como gráficas y tablas que soportan dichos resultados.
- Por último se describen las conclusiones, las recomendaciones; así como la bibliografía y anexos del estudio.

CAPÍTULO 1

ANTECEDENTES

1.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Según Mariscal Trujillo (2001) refiere que el proceso de visita médica se remonta a la antigüedad, cuando en Grecia algunos ciudadanos que no eran reconocidos como médicos hacían publicidad y vendían productos y remedios para curar enfermedades. Algunos eran conocidos como: migmatópolos quienes vendían los medicamentos en lugares fijos, mientras que los pharmakópolos lo hacían de forma itinerante viajando de un mercado a otro. Posteriormente a mediados del siglo XVI, aparecen en el Centro Europa los «orvietanes», llamados así por su procedencia que era la ciudad italiana de Orvieto, los cuales en sus carromatos vendían sus famosas «triacas» que casi todo lo curaban, pero estos individuos no eran otra cosa más que charlatanes.

Ya hacia el siglo XIX, la industria farmacéutica comienza a realizar investigaciones; así como aportes importantes contra las enfermedades, debido a la existencia de pestes y epidemias. (Mariscal Trujillo, 2001)

Con el avance de la industrialización, los laboratorios farmacéuticos fueron teniendo necesidad de disponer de personal cuya misión fuera la de dar a conocer a todos los médicos sus logros y avances en la investigación de sus fármacos. (Mariscal Trujillo, 2001)

Según Mariscal Trujillo, (2001) hace referencia que:

“En esos años, los visitantes médicos o representantes de laboratorios eran el único eslabón que unía al médico con la investigación farmacéutica; era una época en la que la administración los tenía olvidados. Con el paso de los años y ya en nuestros tiempos, el visitador, se convirtió en un profesional con titulación superior, experto en marketing, informática y otras técnicas de ventas.” (pág.280)

1.2. ANTECEDENTES EN GUATEMALA

Según Salazar Hernández (2009) en su Tesis sobre la Historia de la Industria Farmacéutica hace referencia que:

“Con la Revolución de 1944, en Guatemala se impulsó la diversificación de la producción agrícola e industrial y se modificó cuantitativamente; dando paso al desarrollo de la industria fabril, la industria químico farmacéutica y el intercambio comercial. Por el grado de especialización y el carácter científico del campo farmacéutico y como ya se ha señalado anteriormente, esta industria tuvo su mayor desarrollo en países como Estados Unidos de América, Inglaterra, Francia, Alemania

y Suiza, entre otros y en Guatemala surge como el establecimiento de compañías afiliadas o subsidiarias de corporaciones extranjeras; generalmente iniciaron sus operaciones atendiendo parte de la demanda que ya cubrían con productos suministrados por sus respectivas casas matrices localizadas fuera del área centroamericana, algunas de ellas incluían en sus planes abastecer la demanda de países del Caribe y de Sudamérica. Antes de 1950 operaban en Centroamérica 24 empresas farmacéuticas; en la década de 1950 a 1960 se establecieron 23 nuevas, la mayoría se instaló en Guatemala bajo el amparo de la entonces denominada Ley de Fomento Industrial Decreto 1317 del Congreso de la República vigente en ese momento. En el período comprendido de 1950 a 1969, se instalaron las empresas farmacéuticas más importantes de esa época como lo fueron Química Hoechst, Laboratorios Bonin, Laboratorios Unipharm S.A, Lancasco S.A. entre otros; tenían el objetivo de fabricar productos que no se hacían todavía en Guatemala y se importaban de Europa, como lo son ampollas hipodérmicas, tabletas, cápsulas, emulsiones y jarabes.” (págs. 57-58)

Según la empresa IMS Health en Guatemala reporta que en julio 2013 existen en nuestro país alrededor de 493 empresas farmacéuticas que compiten dentro de un mismo mercado, generando hipercompetencia. (IMS Health Guatemala, 2013)

La hipercompetencia según D' Aveni, R. (1994):

“Revela cómo se mueve la competencia y los contraataques aumentan con tal ferocidad hoy que las fuentes tradicionales de ventaja competitiva ya no se puede sostener. Para competir en este entorno dinámico sostiene que las empresas deben cambiar radicalmente su enfoque estratégico.”

Según Thompson (2009) hace referencia que:

Los mercados de alta competencia se caracterizan por tener a dos o más compañías disputándose por una venta, una posición en el mercado, una imagen en la mente de los clientes, una determinada rentabilidad o algún tipo de resultado que esperan conseguir en un periodo de tiempo establecido. A esta situación que ya vuelve bastantes complejos a los mercados farmacéuticos de hoy en día debemos sumarle el grado de conocimiento y especialización que tienen los clientes; en este caso los médicos; quienes esperan y hasta exigen productos de alta calidad, muy buena información y excelentes servicios. (p.9)

Algunos autores como Bajaña y Moncayo (2012) indican que otro factor que influye es el número de pacientes que el médico tiene en su consultorio así como la predisposición e interés de este por recibir al visitador médico; lo cual genera que el proceso de visita médica se dé de manera apresurada; haciendo que el mensaje del producto, el material promocional

y la muestra médica no cumplan con su objetivo final de persuadir al médico y por ende el médico no recordará lo informado en la visita médica.

En Guatemala no se encuentran datos sobre estudios que aborden el tema sobre los factores que afectan el proceso de persuasión de la visita médica; solo existen estudios sobre la Industria farmacéutica en general y sobre neurolingüística.

CAPÍTULO 2

MARCO TÉORICO CONCEPTUAL

2.1. PERSUASIÓN

Para iniciar es importante partir de la definición de la palabra persuadir “(Del lat. persuadēre). 1. tr. Inducir, mover, obligar a alguien con razones a creer o hacer algo. U. t. c. prnl.” (Diccionario de la Lengua Española- Vigésima segunda edición).

Según el autor Francisco Sierra de la Universidad de Sevilla del Departamento de Periodismo, la persuasión es:

“Una forma consciente e intencional de manipulación informativa, cuyo objetivo es la orientación de las actitudes y del comportamiento de los receptores, influyendo mental, afectiva y cognitivamente en los destinatarios del mensaje a través de diversos medios psicosociológicos.” (pág. 2)

Por lo tanto se podría considerar que el término persuasión sugiere la intención deliberada de una persona de modificar actitudes, creencias y comportamientos de otra persona o grupo de personas a través de la transmisión de un mensaje.

2.2. PROCESO DE PERSUASIÓN Y SUS ELEMENTOS

La persuasión es un proceso destinado a cambiar la actitud o comportamiento de una persona o un grupo hacia algún evento, idea, objeto o persona(s), mediante el uso de palabras para transmitir información, sentimientos, o el razonamiento, o una combinación de los mismos. (Moya, 1999 p.154-155)

Moya (1999) señala que un mensaje persuasivo para que tenga eficacia debe influir en el receptor a través de elementos claves como: a) la fuente o emisor, siendo la persona quién emite el mensaje y que se caracteriza por su experiencia, sinceridad, atractivo y semejanza con el receptor; b) el mensaje y contenido del mensaje, basándose en la calidad, el orden y la claridad de los argumentos; c) el canal comunicativo que puede ser: visual o auditivo, directo o indirecto; d) el contexto, refiriéndose al entorno que puede ser: relajado o serio, agradable o desagradable y presentar distracciones; y e) el receptor, persona que recibe el mensaje y evalúa su contenido.

Llacuna y López (n.d.) se refieren a la función del emisor que es decisiva para lograr influir sobre los destinatarios o receptores y que debe poseer ciertos aspectos importantes como: a) el grado de experiencia, que hace referencia al nivel de conocimiento y capacidad para proporcionar información adecuada; b) la sinceridad, que es percibida cuando el emisor habla en contra de su propio interés; c) la credibilidad es una característica que le atribuye el receptor tomando en cuenta la competencia y la sinceridad percibida y es una competencia de una fuente para hablar con conocimiento sobre algún tema determinado; d) el atractivo se refiere al carisma y atractivo físico del emisor y que condiciona la atención, percepción y retención del mensaje por parte de la audiencia; e) la semejanza con el receptor, es cuando receptor y comunicador comparten similitudes socioculturales como: edad, educación, identidad cultural, étnica o religiosa, y nivel socioeconómico; y f) el nivel de poder indica la capacidad para controlar los resultados que el receptor puede obtener.

El mensaje se considera a la serie de argumentos que tratan sobre un tema, persona u objeto y que para poder ejercer una influencia o un cambio en la audiencia debe pasar por las siguientes etapas: a) la exposición al mensaje se genera a través de la percepción auditiva y/o visual y que puede ser de manera directa o indirecta; b) la atención fundamental para dar paso a una comunicación persuasiva; c) la comprensión del mensaje para que esto suceda los argumentos deben ser claros y breves; d) la aceptación se refiere a la aprobación del mensaje por parte del receptor; y e) recuerdo consiste en retener y recordar la información del mensaje y la influencia de este para fijar y cambiar actitudes. (Llacuna y López, n.d.)

Existen dos tipos de mensajes: a) racional que proporciona argumentos basados en datos y evidencias que apoyan la información de dicho mensaje; y b) emocional argumentos basados en sentimientos y emociones para persuadir. (Llacuna y López, n.d.)

Moya (1999, p. 164) cita a Mc. Guire (1968) que indicó que las características del receptor como la inteligencia y la autoestima pueden influir en la manera de recibir y comprender un mensaje e indica que personas inteligentes pueden recibir y comprender mejor los mensajes pero que pueden resistirse más a ser persuadidos.

2.3. COMUNICACIÓN PERSUASIVA

“La comunicación persuasiva tiene como finalidad esencial conseguir el apoyo del público al que se dirige” (Laluzza, 2006 p.1).

“La comunicación persuasiva tiene la intención de influir en las actitudes, creencias o conductas de los receptores.” (Hanna y Gibson, 1987 citado en Saad, A. n.d., p. 212)

2.4. TEORÍA DE LA RESPUESTA COGNITIVA

La teoría de la respuesta cognitiva (Greenwald, 1968, citado por Moya, 1999, p.155), se lleva a cabo cuando el receptor recibe un mensaje persuasivo; este compara la información con sus conocimientos, sentimientos y actitudes previas sobre el tema expuesto generando una respuesta y a esto se le conoce como respuesta cognitiva.

Para la teoría de la respuesta cognitiva (Moya 1999, p. 156), lo fundamental es determinar qué factores, y de qué manera, influyen sobre la cantidad de argumentos que el receptor genera, a favor o en contra, de la posición mantenida en el mensaje. La cantidad de argumentos generados depende de la distracción que disminuye el número de argumentos generados, así como de la implicación personal del receptor que los aumenta.

Moya (1999, p. 164) cita el Modelo Mc. Guire (1968) que indica que el cambio de actitud viene determinado fundamentalmente por dos procesos: a) la recepción del mensaje (que incluye atención, comprensión y retención) y b) la aceptación.

“Si los pensamientos van en la dirección indicada por el mensaje, la persuasión tendrá lugar; en cambio, si van en dirección opuesta, no habrá persuasión, o incluso puede darse un «efecto boomerang»”. (Petty y Cacioppo, 1981, citado por Moya, 1999, p.155)

2.5. MERCADOTECNIA, PROMOCIÓN, PROMOCIÓN MÉDICA Y SU RELACIÓN EN EL PROCESO DE PERSUASIÓN

Según Philip Kotler, (2001): "La mercadotecnia es un proceso social y administrativo mediante el cual grupos e individuos obtienen lo que necesitan y desean a través de generar, ofrecer e intercambiar productos de valor con sus semejantes". (pág.7)

En los años 50 Neil H. Borden, introdujo el concepto de Mezcla de Mercadeo refiriéndose a “la combinación de procedimientos y políticas de marketing que pueden ser adoptadas para lograr el comportamiento deseado del comercio y de los consumidores, a un costo que permita un beneficio en las condiciones de mercado por debajo del cual operan.” (Quelch, J. y Jocz K. 2008, p. 830)

Kotler y Armstrong, (2007) definen la mezcla de mercadotecnia como "el conjunto de herramientas tácticas controlables de mercadotecnia que la empresa combina para producir una respuesta deseada en el mercado meta. La mezcla de mercadotecnia incluye todo lo que la empresa puede hacer para influir en la demanda de su producto". (pág. 63)

En la década de los 60's Jerome McCarthy dentro del concepto de mezcla de mercadeo concibió el método de “las cuatro Ps” y consideró los conceptos: Producto, Precio, Plaza y Promoción. (Quelch, J. y Jocz K. 2008, p. 831)

Varios autores consideran que la promoción es "la cuarta herramienta del marketing-mix, incluye las distintas actividades que desarrollan las empresas para comunicar los méritos de sus productos y persuadir a su público objetivo para que compren" (Kotler, Cámara, Grande y Cruz, 2000, p.98).

Dentro del mercadeo se establecen que existen seis técnicas de persuasión utilizadas frecuentemente por las personas de ventas que son: 1. principio de reciprocidad: se refiere cuando las personas están dispuestas a responder de manera más complaciente a aquéllos que previamente han hecho algo por ellas; 2. validación social: basada en que las personas creen que comentará menos errores si actúa como los demás y que tanta gente no puede estar equivocada; 3. compromiso/consistencia: después de que una persona se haya posicionado respecto a un determinado hecho, ésta estará más dispuesta a responder de forma complaciente a las sucesivas peticiones que vayan en la misma línea que la primera, 4. atracción/agrado: hace relación a que las personas guapas y atractivas tienen ventaja en las interacciones sociales; 5. autoridad: se trata de personas con prestigio en el área del producto que publicitan, y esto tiene un importante poder de persuasión sobre los consumidores y 6. principio de escasez: se refiere a una determinada oferta que sólo estará disponible con un número limitado de unidades. (Daye, 2012; Roughead, 1998)

Se considera a la promoción médica "como cualquier actividad realizada, organizada o patrocinada, que sea dirigida a profesionales de la salud para promover la prescripción, recomendación, suministro, administración o consumo de productos farmacéuticos por cualesquiera medios, incluyendo la Internet." (Fedefarma 2012, pág. 8) y visita promocional "es cualquier comunicación oral con el personal de salud, para promover un producto farmacéutico". (Fedefarma, pág.13)

Thompson (2009) señala que un visitador médico es todo aquel profesional que trabaja para una compañía farmacéutica para promocionar los productos farmacéuticos asignados y que dentro de los objetivos promocionales están el informar, persuadir o recordar a los profesionales facultados para prescribir.

El perfil del visitador médico apto para mercados de alta competencia es aquel que ha logrado desarrollar tres características básicas, que son: 1. una buena actitud ante la empresa y sus clientes; 2. un conjunto de habilidades para desarrollar capacidades y destrezas de negociación y persuasión; y 3. conocimientos sobre sus productos, sus clientes y su mercado potencial. (Thompson, 2009, p.12)

"Dentro de la actividad de la visita médica se consideran tres objetivos básicos promocionales que son: 1. Informar, es a dar a conocer al médico las características, ventajas y beneficios de los productos farmacéuticos que se promocionan; 2. Persuadir, consiste en utilizar técnicas de ventas y científicas para inducir o mover al médico para que prescriba un determinado

producto; y 3. Recordar, es traer a la memoria del médico prescriptor una determinada marca comercial para que continúe prescribiéndolo”. (Thompson, 2009, pág.20)

2.6. FACTORES DEL PROCESO DE PERSUASIÓN DE LA PROMOCIÓN MÉDICA

Gray, Hoffman, y Mansfield (n.d.) señalan que es un hecho la presencia de visitantes médicos en los centros médicos y que tanto estudiantes de medicina como médicos se reúnen con ellos diariamente ocupando buena parte de su tiempo laboral.

Bajaña Granja, W y Moncayo Rojas, C, (2012) refieren que:

“Un componente adicional que puede afectar el desarrollo de la visita y el cumplimiento de los objetivos como lo es el factor tiempo, el mismo que estará determinado por el número de pacientes que al médico esperen y la predisposición e interés de este por recibir al visitador médico.” (p.13)

También Gray, Hoffman, y Mansfield (n.d.) indican que el recibir visitantes médicos les aporta 3 ventajas o beneficios que son: 1. recibir información útil a los profesionales de la salud; 2. recibir muestras de medicamentos y 3. recibir incentivos personales “obsequios”.

Mansfield, P. R., n.d., p. 35 hace referencia a que:

Las empresas farmacéuticas suelen seleccionar como visitantes médicos a personas con aptitudes potenciales o demostradas y que sean atractivas. Los visitantes médicos suelen tomar nota detallada de las preferencias e intereses personales de los profesionales de la salud. Al contar durante tanto tiempo con la confianza de los profesionales, los visitantes médicos pueden persuadirles en pocos minutos para que favorezcan un nuevo fármaco.

“Se suele elegir a los visitantes médicos por su capacidad para entablar relaciones con los prescriptores y dispensadores de fármacos”. (Gray, Hoffman, y Mansfield, n.d., p. 69)

Norris et al. (2005 citado en Gray, Hoffman, y Mansfield, n.d., p. 70) señala que la fuente principal de información sobre los medicamentos es la literatura promocional y los visitantes médicos. Esto se debe a que los profesionales de la salud no tienen tiempo para consultar la literatura básica ni para verificar la información que reciben de los visitantes médicos. (Brody, 2005, citado en Gray, Hoffman, y Mansfield, n.d., p. 70)

Roughead, EE, Harvey, KJ, Gilbert, AL. (1998) establecieron que los visitantes médicos ponen en práctica cinco técnicas útiles en la persuasión médica que son: la confianza en los expertos, la confianza en los colegas, la confianza en las personas que nos caen bien, el compromiso coherente y los obsequios.

Gray, Hoffman, y Mansfield, n.d., p. 71-72 hace referencia a las técnicas utilizadas por los visitantes médicos al momento de realizar la promoción médica:

Las principales técnicas que usan los visitantes médicos incluyen la apelación a figuras profesionales de renombre (“líderes de opinión”) tales como expertos académicos, hospitales muy conocidos o grupos de especialistas, y asimismo, la validación social (por ejemplo, las referencias a la conducta de un grupo de colegas). Los clínicos influyentes que participan en las actividades “formativas” en nombre de la industria pueden cobrar mucho dinero por ese trabajo, bastante más que las cantidades relativamente menores que pueden recibir cada prescriptor. No está claro hasta qué punto el cobro de cantidades influye en las creencias y por tanto, en las opiniones manifiestas de estos líderes de opinión, aparte de los que se consigue simplemente en una relación basada en obsequios.

Brennan y colaboradores (2006, citado en Gray, Hoffman, y Mansfield (n.d.), p. 68, establecen que recibir obsequios influye en la creación de una relación.

“La relación que se desarrolla entre el visitador médico y la persona que receta o dispensa los medicamentos suele estar basada en la reciprocidad, que a su vez se basa en la creación de una relación positiva entre individuos.” (Oldani, 2004, cita en Gray, Hoffman, y Mansfield, n.d., p. 72)

Hoffman (2002) señala que la empatía es la capacidad psicológica o cognitiva de sentir o percibir lo que otra persona sentiría si estuviera en la misma situación; esto puede hacer que las personas se ayuden entre sí; así como comprender mejor el comportamiento en determinadas circunstancias y la forma como el otro toma las decisiones.

“El visitador médico ofrece “obsequios” que consisten en muestras médicas, material impreso, lapiceros y otros artículos relacionados con la práctica médica, o bien, invitaciones a actos sociales o de formación. Es natural que esto genere una respuesta positiva.” (Gray, Hoffman, y Mansfield, n.d., p. 72)

Mozos Hidalgo, A, Plaza Alarcón, E. (2000) hacen referencia que: “el marketing de la industria farmacéutica a través del apoyo a ensayos clínicos, simposios, congresos, cursos etc. se centra en los productos más rentables desde el punto de vista económico sin relación con una mayor efectividad.” (pág. 726-727)

Según Close Up International (2011) la metodología del análisis de la Tendencia Prescriptiva del Médico se basa en una muestra representativa de prescripciones, obtenidas de la captación directa de un panel de farmacias, constituyendo una fuente objetiva, documentada e inobjetable, de lo que el Médico hace y no lo que dice que hace, una herramienta útil para las empresas farmacéuticas.

Por lo tanto se puede decir que el proceso de visita médica tiene como objetivo fundamental informar, persuadir y recordar los productos farmacéuticos a los médicos, para lo cual utiliza estrategias y tácticas de mercadeo que buscan establecer una estrecha relación médico-visitador y generar la persuasión de su grupo objetivo fomentando la recordación y buscando una tendencia prescriptiva favorable hacia los productos en promoción.

CAPÍTULO 3

MARCO METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación fue de tipo no experimental transeccional descriptivo cuantitativo.

Según Hernández Sampieri y cols. (1997) establece que:

La investigación no experimental es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Por su dimensión temporal el diseño de investigación transeccional o transversal recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único y su propósito es describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Los diseños transeccionales descriptivos tienen como objetivo indagar la incidencia y los valores en que se manifiesta una o más variables. En estudios que contienen análisis de datos cuantitativos, son comunes las siguientes opciones: 1) hipótesis de investigación únicamente, 2) hipótesis de investigación más hipótesis estadística de investigación más hipótesis estadística nula, 3) hipótesis estadísticas de investigación y nula.

3.2. HIPÓTESIS

Los factores del proceso de visita médica como: el número de visitadores en el consultorio; el número de pacientes en el consultorio; el atractivo y conocimientos del visitador médico; la relación de empatía médico – visitador médico; el material promocional; muestras médicas y los obsequios; afectan el proceso de persuasión en el sector médico según el grado de importancia dado por los médicos.

Variables

Variable Independiente

Factores del proceso de visita médica:

- el número de visitadores en el consultorio;
- el número de pacientes en el consultorio;

- el atractivo y conocimientos del visitador médico;
- la relación de empatía médico – visitador médico;
- el material promocional;
- las muestras médicas y
- los obsequios

Variable Dependiente:

Persuasión médica:

- Respuesta cognitiva.
 - Conocimientos
 - Sentimientos
 - Actitudes

3.3. OBJETIVOS

General:

Establecer cómo afectan los factores de visita médica en el proceso de persuasión médica; tomando en cuenta la respuesta cognitiva en relación a los sentimientos, conocimientos y actitudes propias de los médicos.

Específicos:

1. Identificar los factores del proceso de visita médica que afectan en el proceso de persuasión médica.
2. Clasificar por orden de importancia los factores del proceso de visita médica que afectan el proceso de persuasión médica.
3. Establecer si algún factor tiene un impacto negativo en el proceso de persuasión médica.

3.4. UNIVERSO

Para la delimitación del universo del estudio se tomó una población finita de médicos graduados y colegiados; sin importar el género ni la subespecialidad; cuya área de trabajo se encuentre ubicada en el sector del área metropolitana de Guatemala y que reciban visitantes médicos.

3.5. MUESTRA

Se eligió una muestra probabilística en donde:

“Todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos. Esto se obtiene definiendo las características de la población, el tamaño de la muestra y a través de una selección aleatoria y/o mecánica de las unidades de análisis.” (Hernández Sampieri, y cols. 1997)

Cálculo de la población:

De la base de datos del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala se extrajo la población total de médicos que fue de: 17,483 médicos; de los cuáles 11,650 médicos se encuentran ubicados en el área metropolitana de Guatemala.

Cálculo de la muestra:

Debido a que se conoce el total de la población a estudiar, se realizó el cálculo estadístico de población finita a través de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{(N - 1) * e^2 + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n= el tamaño de la muestra

Z = Nivel de confianza del 95% = 1.96

p = Población de ocurrencia = 50%

q = Población de no ocurrencia = 50%

N = Población = 11,650 médicos

e = Error de estimación = 7%

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * (11,650)}{(11,649) 0.07^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} =$$

$$n = \frac{(3.8416) (0.5) (0.5) (11,650)}{(11,649) (0.0049) + ((3.8416) (0.5) (0.5))} =$$

$$n = \frac{11188.66}{58.0405} = 193$$

$$n = 193$$

Se estableció que la muestra para la presente investigación fue de 193 encuestas realizadas a médicos del área metropolitana de Guatemala que reciben visita médica.

3.6. INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Para obtener la información, se realizaron encuestas (ver Anexo), con preguntas cerradas y preguntas utilizando el Escalamiento tipo Likert.

Según Hernández Sampieri y cols. (1997) establece que:

Los métodos más conocidos para medir por escalas las variables que constituyen actitudes son: el método de escalamiento Likert; que consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios ante los cuales se pide la reacción de los sujetos a los que se les administra; posteriormente a cada punto se le asigna un valor numérico, por lo que el sujeto obtiene una puntuación respecto a la afirmación y al final se obtiene su puntuación total sumando las puntuaciones obtenidas en relación a todas las afirmaciones.

3.7. PROCEDIMIENTO DE LA ELABORACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

- 1) Se realizó una extensa revisión bibliográfica para cubrir los temas de la investigación que fueron:
 - a. La persuasión
 - b. El proceso de persuasión y sus elementos
 - c. La comunicación persuasiva
 - d. La teoría de la respuesta cognitiva
 - e. La mercadotecnia, la promoción y su relación con el proceso de persuasión
 - f. Los factores del proceso de persuasión de la promoción médica
- 2) Se elaboró la encuesta para recopilar los datos de la investigación y previo a su utilización se realizó una validación con un grupo de médicos con la finalidad de que dicha encuesta fuera clara y los términos no generaran confusión ni sesgo.

- 3) Al momento de realizar las encuestas se solicitó la colaboración de los participantes; explicándoles el tema de investigación y objetivo del estudio que era con fines estrictamente académicos y que dicha encuesta era de rápida resolución. Se les explicaron las instrucciones, y posteriormente se fueron realizando las preguntas de la encuesta y anotando las respuestas expresadas por los participantes.
- 4) Para seleccionar a los encuestados se determinó que fueran médicos colegiados; que su área de trabajo estuviese ubicada en el área metropolitana de Guatemala y que en sus consultorios recibieran a visitantes médicos para conocer su percepción en base a los aspectos de la encuesta. La selección se realizó de manera aleatoria en base a la información del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala.
- 5) Cuando se obtuvo toda la información, completando las 193 encuestas realizadas a los médicos del área metropolitana de Guatemala, se realizó la tabulación de los datos utilizando para ellos el programa Excel y se elaboraron cuadros y gráficas.
- 6) En base a los resultados obtenidos, se realizaron las conclusiones y recomendaciones, determinando la aceptación o no de la hipótesis planteada dentro del estudio.

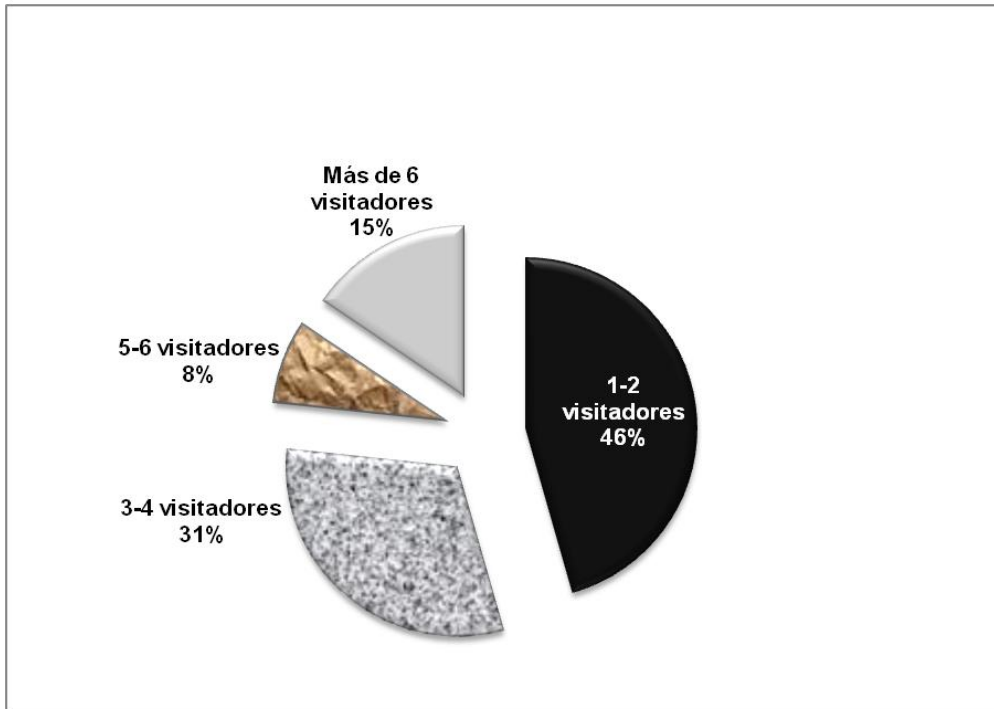
CAPÍTULO 4 RESULTADOS

Después de realizadas las 193 encuestas a los médicos del área metropolitana de Guatemala para analizar los factores que afectan el proceso de persuasión de la visita médica en el sector médico; de los cuáles 113 fueron de sexo masculino (59%) y 80 fueron de sexo femenino (41%); se pudieron obtener los siguientes resultados de cada factor evaluado:

En relación al factor sobre el número de visitantes médicos que se reciben en promedio por día en el consultorio, 88 de los médicos encuestados indicaron que reciben en promedio entre 1 y 2 visitantes médicos (46%); 60 de los médicos reciben entre 3 y 4 visitantes médicos (31%); 15 médicos recibe entre 5 y 6 visitantes médicos (8%) y 30 médicos reciben más de 6 visitantes médicos (15%).

Es importante conocer sobre el número de visitantes médicos que recibe en promedio al día un médico porque se puede establecer si existe saturación de información sobre productos farmacéuticos que afecten su nivel de persuasión y que sería el objetivo más importante dentro de la promoción médica.

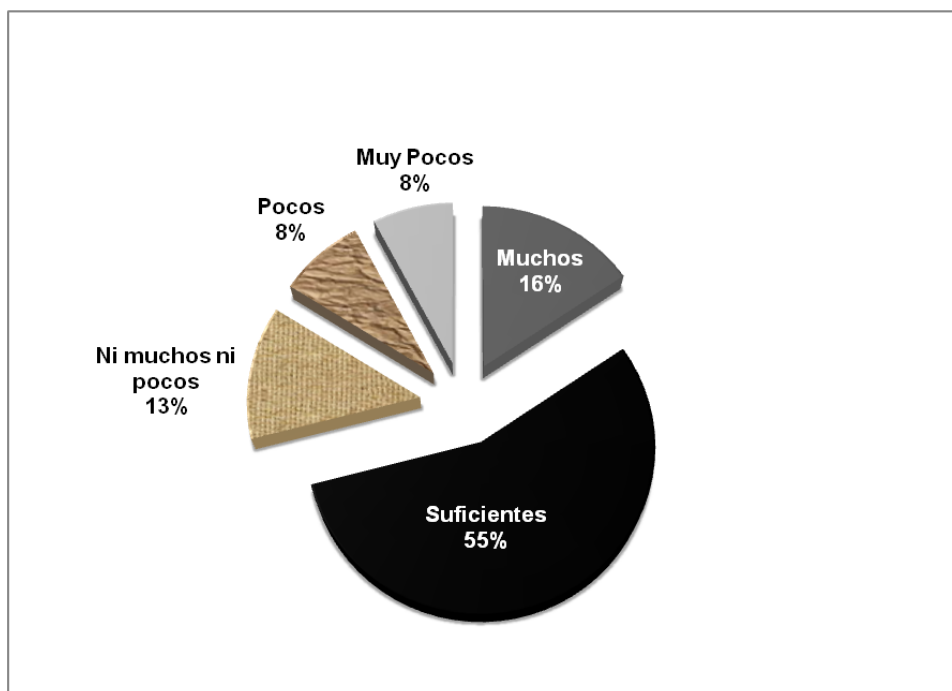
GRÁFICA No. 1
Número de visitantes médicos en promedio que recibe un médico al día



Fuente: con base en 193 encuestas realizadas

En base al número de visitantes médicos que reciben en promedio por día los médicos encuestados; 107 médicos considera según su apreciación que esa cantidad de visitantes médicos es suficiente (55%); 30 médicos consideran que son muchos (16%); 25 médicos indican que no son ni muchos ni pocos (13%); 16 médicos establecen que son pocos (16%) y 15 médicos refieren que son muy pocos visitantes médicos los que llegan a su consultorio (8%).

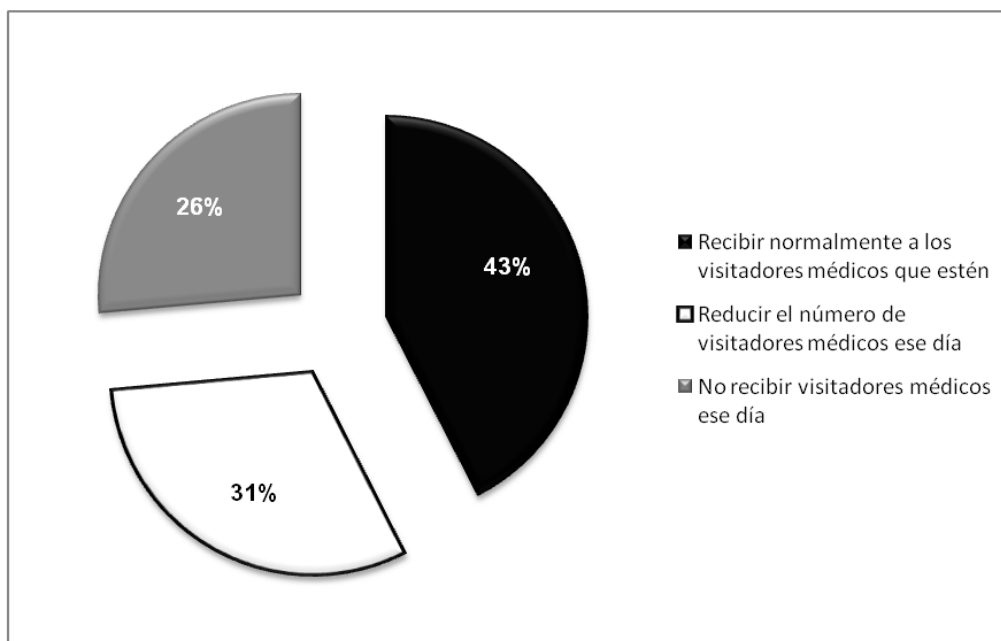
GRÁFICA No. 2
Apreciación del médico sobre el número de visitantes médicos que reciben en promedio por día



Fuente: con base en 193 encuestas realizadas

El factor sobre el número de pacientes en el consultorio, los médicos al tener muchos pacientes en su sala de espera; 82 médicos (43%) deciden recibir normalmente a los visitantes médicos; 60 médicos (31%) reducen el número de visitantes a recibir ese día y 51 médicos (26%) prefieren no recibir visitantes médicos ese día.

GRÁFICA No. 3
Decisión de recibir visita médica por parte del médico cuando tiene muchos pacientes en el consultorio



Fuente: con base en 193 encuestas realizadas

Se puede establecer que a pesar de que el número de pacientes en el consultorio puede afectar la predisposición e interés por parte del médico a recibir al visitante médico, en el estudio se observó que los médicos consideran suficiente el número de visitantes médicos que llegan en promedio al día y no afecta en la decisión de recibirlos normalmente para que le promocionen sus productos. Esto puede afectar el nivel persuasivo que se quiere lograr con el médico debido a que el tiempo para la promoción se reduce.

Dentro de la investigación existen 51 médicos que prefieren no recibir visitantes médicos cuando tienen muchos pacientes en su consultorio de los cuales 21 médicos les piden que regresen otro día (41%); 14 médicos les indican que hagan otra cita (27%); 12 médicos solicitan que les dejen la información con su secretaria o asistente (24%) y 4 médicos piden que les envíen la información por correo electrónico (8%).

TABLA No. 1

Decisión del médico al no recibir visitantes médicos en su consultorio

	No.	%
Regresen otro día	21	41%
Pidan otra cita	14	27%
Le dejen la información con su secretaria o asistente	12	24%
Le envíen la información por correo electrónico	4	8%
TOTAL	51	100%

Fuente: con base en 51 encuestas

Otro factor que se evalúa en esta investigación es el sexo del visitador médico como parte del atractivo; así como la empatía que se puede dar entre el médico y el visitador médico que según la teoría determina que pueden generar una mejor relación; así como lograr una predisposición para recordar y prescribir los productos farmacéuticos que le promocionan.

Según los resultados obtenidos se puede observar que para los médicos el sexo del visitador médico que los atiende no es importante debido a que 177 médicos (92%) indica que es indiferente el sexo del visitador médico que los atiende; mientras que 13 médicos (7%) indicaron que les gustaría que les atendiera una mujer y 3 médicos (2%) que les atendiera un hombre.

Sobre el factor de empatía; el 95% de los médicos encuestados consideran que si se puede dar una relación de empatía entre un médico y un visitador médico.

TABLA No. 2

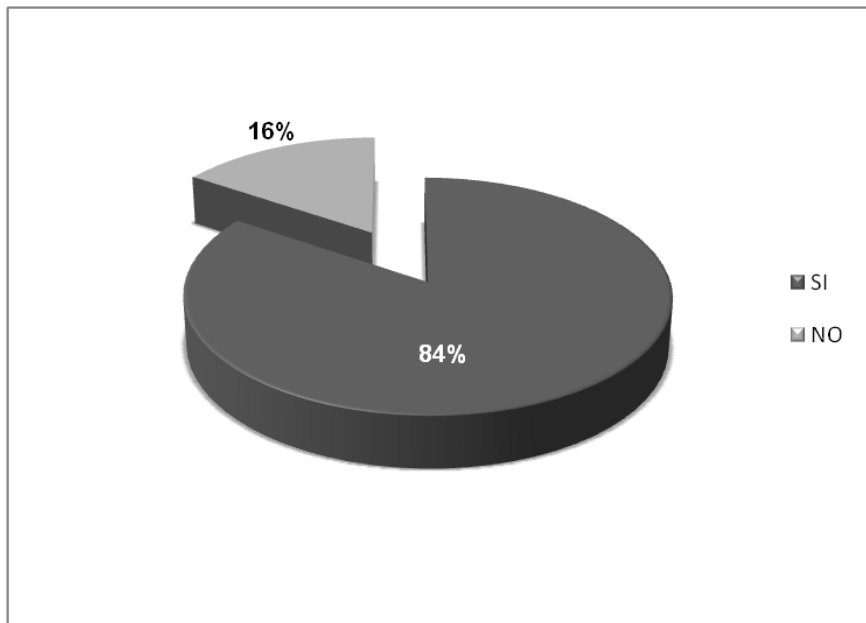
Consideración por parte del médico de que se pueda establecer una relación de empatía con un visitador médico

Relación de empatía entre un médico y un visitador médico	No.	%
SI	184	95%
NO	9	5%
Total	193	100%

Fuente: con base en 193 encuestas realizadas

De los médicos encuestados 163 (84%) refieren que una relación de empatía entre el médico y el visitador puede influir para que un médico recuerde más fácilmente el nombre de un medicamento.

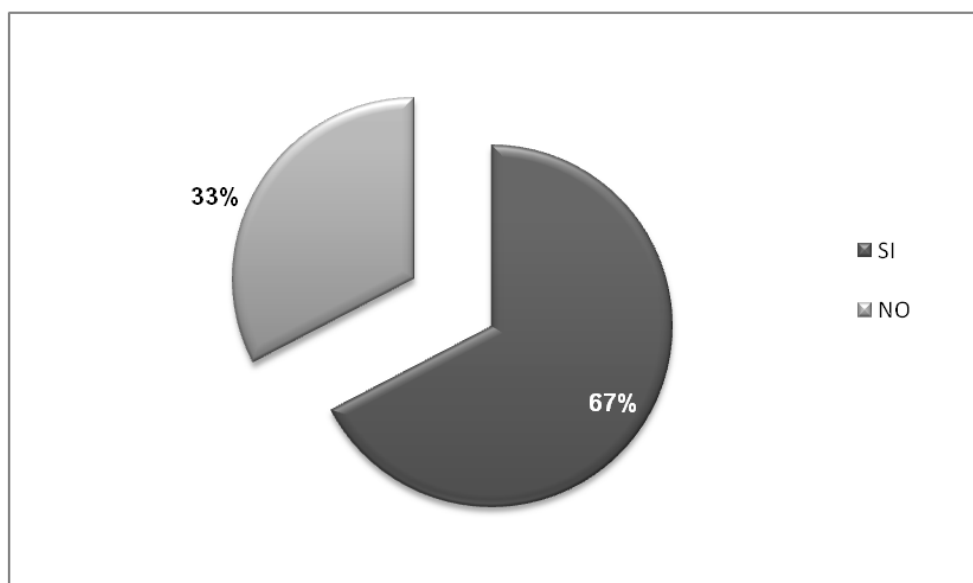
GRÁFICA No. 4
Influencia de la relación de empatía médico-visitador médico en la recordación del nombre los medicamentos



Fuente: con base en 193 encuestas realizadas

De los médicos encuestados, 130 médicos (67%) refieren que la relación de empatía entre un médico y un visitador médico puede influir para prescribir más fácilmente un medicamento.

GRÁFICA No. 5
Influencia de la relación de empatía médico-visitador médico en la prescripción de medicamentos



Fuente: con base en 193 encuestas realizadas

Importante en esta investigación conocer cómo el médico cuando recibe un mensaje persuasivo por parte del visitador médico; éste compara la información con sus conocimientos, sentimientos y actitudes previas sobre el tema expuesto generando una respuesta que puede afectar el poder entablar una relación de empatía con el visitador médico; así como el recordar y prescribir los productos farmacéuticos que le promocionan, afectando el proceso de persuasión.

Por lo tanto para evaluar los otros factores del proceso de visita médica que influyen para que un médico pueda establecer una relación de empatía con un visitador médico se pudo establecer según el escalamiento de Likert el orden de importancia que los médicos le dan a cada factor por lo que se pueden agrupar de la siguiente forma:

- Factores muy importantes: el conocimiento de sus productos (4.68) y la forma de expresarse del visitador (4.59).
- Factores importantes: el conocimiento científico sobre temas de salud (4.36); la calidad científica del material promocional (4.29); la forma de vestir del visitador (4.09); la muestra médica que le deja (4.07) y la apariencia física del visitador (3.87).
- Factores más o menos importantes: la utilización de ayudas visuales (3.5) y los obsequios que le dan (2.62).
- No existen factores poco importantes ni factores nada importantes.

TABLA No. 3

Factores del proceso de visita médica según orden de importancia para establecer una relación de empatía entre un médico y un visitador médico

Factores del proceso de visita médica	Muy Importante		Importante		Más o menos importante		Poco importante		Nada importante		Total de encuestas	Sumatoria de Puntos	Resultado de Escalamiento de Likert
	5 puntos	4 puntos	3 puntos	2 puntos	1 punto	1 punto	2 puntos	3 puntos					
El conocimiento de sus productos	145	725	40	160	4	12	3	6	1	1	193	904	4.68
La forma de expresarse del visitador	126	630	60	240	4	12	1	2	2	2	193	886	4.59
El conocimiento científico sobre temas de salud	109	545	57	228	19	57	3	6	5	5	193	841	4.36
La calidad científica del material promocional	99	495	67	268	15	45	8	16	4	4	193	828	4.29
La forma de vestir del visitador	76	380	86	344	11	33	13	26	7	7	193	790	4.09
La muestra médica que le deja	74	370	79	316	25	75	9	18	6	6	193	785	4.07
La apariencia física del visitador	71	355	74	296	15	45	18	36	15	15	193	747	3.87
La utilización de ayudas visuales	49	245	55	220	47	141	27	54	15	15	193	675	3.5
Los obsequios que le dan	22	110	19	76	52	156	64	128	36	36	193	506	2.62

Fuente: con base en 193 encuestas realizadas

En relación a los factores del proceso de visita médica que influyen en el médico para la recordación de los productos que le promociona un visitador médico, según el escalamiento de Likert el orden de importancia dado por los médicos se encuentran agrupados así:

- Factor muy importante: el conocimiento de sus productos (4.51).
- Factores importantes: el conocimiento científico sobre temas de salud (4.31); la forma de expresarse del visitador (4.27); la calidad científica del material promocional (4.25); la muestra médica que le deja (3.98); la utilización de ayudas visuales (3.7) y la forma de vestir del visitador (3.52).
- Factores más o menos importantes: la apariencia física del visitador (3.37) y los obsequios que le dan (2.58).
- No existen factores poco importantes ni factores nada importantes.

TABLA No. 4

Factores del proceso de visita médica según orden de importancia para lograr la recordación de los productos farmacéuticos que le promociona un visitador médico

Factores del proceso de visita médica	Muy Importante		Importante		Más o menos importante		Poco importante		Nada importante		Total de encuestas	Sumatoria de Puntos	Resultado de Escalamiento de Likert
	5 puntos	4 puntos	3 puntos	2 puntos	1 punto	1 punto							
El conocimiento de sus productos	121	605	59	236	8	24	1	2	4	4	193	871	4.51
El conocimiento científico sobre temas de salud	105	525	57	228	22	66	3	6	6	6	193	831	4.31
La forma de expresarse del visitador	94	470	78	312	8	24	6	12	7	7	193	825	4.27
La calidad científica del material promocional	95	475	71	284	14	42	6	12	7	7	193	820	4.25
La muestra médica que le deja	71	355	77	308	24	72	13	26	8	8	193	769	3.98
La utilización de ayudas visuales	61	305	59	236	40	120	20	40	13	13	193	714	3.7
La forma de vestir del visitador	47	235	66	264	36	108	28	56	16	16	193	679	3.52
La apariencia física del visitador	45	225	57	228	36	108	34	68	21	21	193	650	3.37
Los obsequios que le dan	20	100	22	88	52	156	54	108	45	45	193	497	2.58

Fuente: con base en 193 encuestas realizadas

Según el escalamiento de Likert dentro de los factores del proceso de visita médica que influyen para que un médico pueda decidirse por prescribir alguno de los productos farmacéuticos que le promociona un visitador médico según su importancia se agrupan así:

- No existen factores muy importantes
- Factores importantes: el conocimiento científico sobre temas de salud (4.09); el conocimiento de sus productos (4.07); la calidad científica del material promocional (4.06); la muestra médica que le deja (3.73) y la forma de expresarse del visitador (3.69).

- Factores más o menos importantes: la utilización de ayudas visuales (3.41); la forma de vestir del visitador (3.1) y la apariencia física del visitador (2.92).
- Factor poco importante: Los obsequios que le dan (2.4).
- No existen factores muy importantes ni factores nada importantes.

TABLA No. 5

Factores del proceso de visita médica según orden de importancia para que un médico se decida por prescribir alguno de los productos farmacéuticos que le promociona un visitador médico

Factores del proceso de visita médica	Muy Importante	5 puntos	Importante	4 puntos	Más o menos importante	3 puntos	Poco importante	2 puntos	Nada importante	1 punto	Total de encuestas	Sumatoria de Puntos	Resultado de Escalamiento de Likert
El conocimiento científico sobre temas de salud	99	495	48	192	24	72	9	18	13	13	193	790	4.09
El conocimiento de sus productos	96	480	51	204	22	66	12	24	12	12	193	786	4.07
La calidad científica del material promocional	93	465	58	232	17	51	11	22	14	14	193	784	4.06
La muestra médica que le deja	64	320	62	248	35	105	15	30	17	17	193	720	3.73
La forma de expresarse del visitador	62	310	70	280	21	63	19	38	21	21	193	712	3.69
La utilización de ayudas visuales	49	245	55	220	38	114	29	58	22	22	193	659	3.41
La forma de vestir del visitador	32	160	54	216	38	114	39	78	30	30	193	598	3.1
La apariencia física del visitador	29	145	40	160	43	129	49	98	32	32	193	564	2.92
Los obsequios que le dan	18	90	19	76	44	132	53	106	59	59	193	463	2.4

Fuente: con base en 193 encuestas realizadas

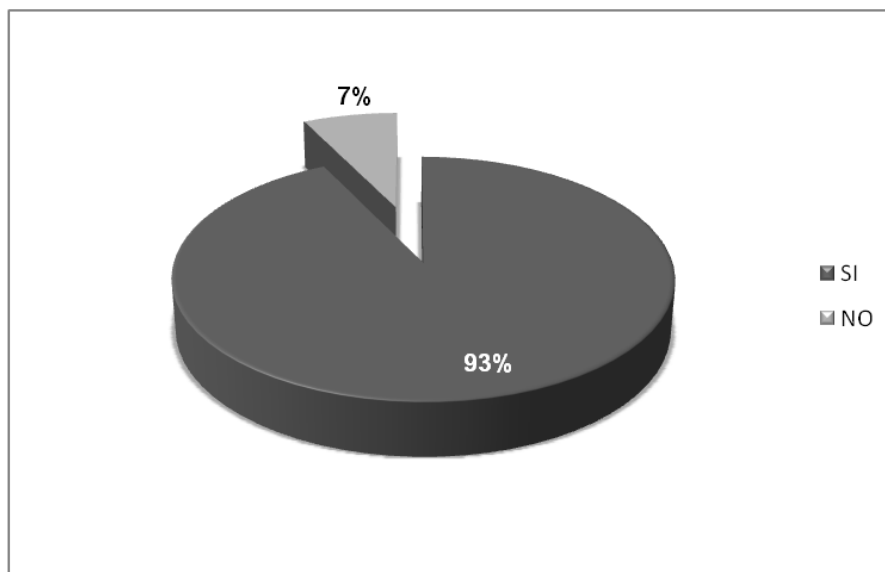
A pesar que los factores de obsequios y muestra médica fueron evaluados por los médicos como poco importante y más o menos importantes respectivamente; se puede determinar que son de utilidad en la recordación y en la prescripción de productos farmacéuticos.

De los médicos encuestados; 114 médicos (59%) consideran que los obsequios promocionales que reciben son de utilidad para recordar el nombre de los productos al momento de prescribir, mientras que 79 médicos (41%) consideran que no les son de utilidad.

En relación a la muestra médica; 103 médicos (53%) consideran que la muestra médica que reciben puede influir para que prescriban más un producto que otro.

De los médicos encuestados, 179 médicos (93%) consideran que la práctica de visita médica les ayuda a recordar los nombres de los productos farmacéuticos que le promociona el visitador médico; mientras que solo 14 médicos (7%) refieren que no les ayuda.

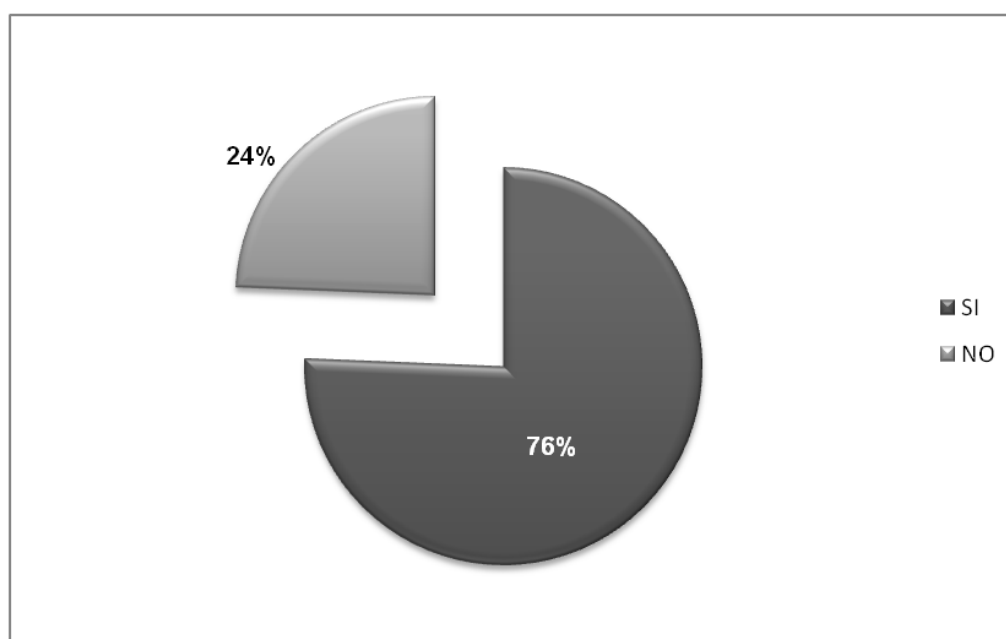
GRÁFICA No. 6
Utilidad de la visita médica según el médico para recordar los nombres de los productos farmacéuticos



Fuente: con base en 193 encuestas realizadas

De los médicos encuestados, 146 médicos (76%) refieren que la práctica de visita médica influye para que se decida por prescribir determinado producto farmacéutico a sus pacientes, mientras que 47 médicos (24%) refieren que no influyen en su toma de decisión al momento de prescribir.

GRÁFICA No. 7
Utilidad de la visita médica según el médico para decidirse por prescribir determinado producto farmacéutico



Fuente: con base en 193 encuestas realizadas

Otros hallazgos que no eran parte del estudio de investigación pero que se consideran importantes fueron:

- Existen 3 factores que no tienen relación con el proceso de visita médica y que influyen en los médicos para que prescriban un producto farmacéutico; siendo los siguientes los más importantes: el precio, la existencia y colocación en farmacias; así como la importancia del respaldo de la casa farmacéutica.
- Según los médicos existen otros medios para obtener información científica y sobre los productos farmacéuticos a prescribir. Estos medios fueron: acceso a revistas y estudios por internet; cursos y seminarios en línea; información y muestras médicas por correo y por último acceso a vademécum en línea.

CONCLUSIONES

- ❖ Se comprueba la hipótesis establecida de que los factores de la visita médica evaluados en la presente investigación afectan el proceso de persuasión médica y el nivel de influencia varía según el grado de importancia dada por los médicos.
- ❖ En el estudio se logró establecer cuáles eran los factores de la visita médica que influyen en el proceso de persuasión médica pero lo más importante fue establecer el orden de estos factores según la importancia dada por los médicos.
- ❖ Tomando en cuenta la respuesta cognitiva en relación a los sentimientos, conocimientos y actitudes propias de los médicos sobre los factores de visita médica que afectan el proceso de persuasión médica se puede establecer que los factores más importantes para ellos según el escalamiento de Likert fueron: el conocimiento de los productos que promociona el visitador médico; el conocimiento científico sobre temas de salud; la forma de expresarse del visitador; la muestra médica que le dejan a los médicos y la calidad científica del material promocional.
- ❖ Debido a los hallazgos encontrados se puede establecer que lo más importante en el perfil del visitador médico es que posea sólidos conocimientos tanto científicos como de sus productos para lograr la persuasión médica que requiere.
- ❖ Según los médicos hay algunos factores de la visita médica que son menos importantes en el proceso de persuasión médica como son: la utilización de ayudas visuales, la apariencia física del visitador, la forma de vestir del visitador y los obsequios que le dan al médico.
- ❖ Los médicos reciben en promedio al día entre 1 a 4 visitadores médicos en sus consultorios y según su apreciación el número de visitadores médicos que reciben en

promedio al día es suficiente. También a pesar de tener muchos pacientes en su sala de espera deciden recibir normalmente a los visitantes médicos.

- ❖ Para los médicos el sexo del visitador médico que los atiende no es importante y por lo tanto no interfiere en el proceso de persuasión médica.
- ❖ Los obsequios promocionales que reciben los médicos son de utilidad para recordar el nombre de los productos al momento de prescribir.
- ❖ La muestra médica que reciben los médicos puede influir para que prescriban más un producto que otro.
- ❖ Dentro de los médicos encuestados, la mayoría consideran que si se puede establecer una relación de empatía entre un médico y un visitador médico. Dicha relación de empatía puede ayudar tanto a la recordación de los nombres de los productos en promoción así como a inclinarse en prescribir más fácilmente un medicamento.
- ❖ La mayoría de médicos encuestados consideran que la práctica de visita médica les ayuda tanto a recordar los nombres de los productos farmacéuticos así como a decidirse por prescribir determinado producto farmacéutico que le promociona el visitador médico.
- ❖ Otros hallazgos que no eran parte del estudio de investigación pero que se consideran importantes fueron:
 - Existen 3 factores que no tienen relación con el proceso de visita médica y que influyen en los médicos para que prescriban un producto farmacéutico; siendo los siguientes los más importantes: el precio, la existencia y colocación en farmacias; así como la importancia del respaldo de la casa farmacéutica.
 - Según los médicos existen otros medios para obtener información científica y sobre los productos farmacéuticos a prescribir. Estos medios fueron: acceso a revistas y estudios por internet; cursos y seminarios en línea; información y muestras médicas por correo y por último acceso a vademécum en línea.

RECOMENDACIONES

- Las empresas farmacéuticas deben realizar planes estratégicos para su fuerza de ventas para reforzar y capacitar a sus visitantes médicos en base a los factores de visita médica que se consideran de mayor importancia por parte del sector médico como son: 1) el conocimiento de los productos que promociona el visitador médico; 2) el conocimiento científico sobre temas de salud; 3) la forma de expresarse del

visitador; 4) la muestra médica que le dejan a los médicos y 5) la calidad científica del material promocional.

- Realizar otros estudios que tomen en cuenta factores como: 1) el precio; 2) la existencia y colocación en farmacias y 3) la importancia del respaldo de la casa farmacéutica; que son de suma importancia para el médico al momento de decidirse en prescribir un medicamento.
- Sobre la base de la investigación, las empresas farmacéuticas pueden reforzar la práctica de visita médica a través de realizar acciones con los médicos tales como: 1) acceso a revistas y estudios por internet; 2) cursos y seminarios en línea; 3) información y muestras médicas por correo y 4) acceso a vademécum en línea.

BIBLIOGRAFÍA

Bajaña Granja, W, Moncayo Rojas, C, (2012). Tesis sobre: La Visita Médica Virtual como alternativa de promoción de los productos farmacéuticos. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Close Up International, (2011). Targeting del médico basado en la selección de Mercados de Entrada por Laboratorio. Obtenida el 17 de octubre de 2013, de http://www.close-upinternational.com/e_targeting.html

Daye, D, (2012). Brand Marketing: The Six Principles of Persuasion.

Fedefarma, (2012).Código de Buenas Prácticas. Págs. 39

Organización Mundial de la Salud (OMS) y Acción Internacional por la Salud (AIS), (2010) Guía Práctica Comprender la promoción farmacéutica y responder a ella. Primera edición. Págs. 191

Gray, A, Hoffman, J y Mansfield, P, (n.d). Los visitantes médicos. Guía Práctica Comprender la promoción farmacéutica y responder a ella. Primera edición. Organización Mundial de la Salud. Capítulo 4. Pág. 65-86

Hernández Sampieri, R. y colaboradores, (1997). Metodología de la Investigación. Mc Graw-Hill, Colombia. Págs. 497

Hoffman, M. L. (2002). Desarrollo moral y empatía. Barcelona. Idea Books 2002.

IMS Health, (2013). Ranking corporaciones sin leches. Obtenido el 11 de septiembre de 2013 de: Base de datos Xplora 2.0.92

Kotler, Ph., Cámara, D., Grande, I. y Cruz, I., (2000). *Dirección de Marketing*. Prentice Hall. (Del libro: Dirección de Marketing, Edición del Milenio, de Kotler Philip, Cámara Dionicio, Grande Idelfonso y Cruz Ignacio, Prentice Hall, Pág. 98.

Kotler, Ph., (2001). Dirección de Mercadotecnia. Editorial Pearson Educación. Octava Edición. Pág. 7

Kotler, Ph. y Armstrong, G, (2007). Fundamentos de Marketing. Sexta Edición, Editorial Pearson Educación. Pág. 63.

Lalueza, F, (2006) ¿Constituye la comunicación persuasiva el paradigma comunicativo de la sociedad del conocimiento?. *Revista sobre la sociedad del conocimiento. uocpapers, No.3: 1-8 /uocpapers, n.º 3 (2006) | ISSN 1885-1541*

Llacuna Morera, J y López Fernández, E, (n.d). NTP 665: La persuasión como técnica comunicativa en prevención de riesgos laborales (I). págs. 4

Mansfield, P. R., (n.d.). Capítulo 2 Técnicas que influyen en el uso de los medicamentos. Págs. 27-42

Mariscal Trujillo, A, (2001). Cartas al Director. El visitador médico contesta. Medicina de Familia (And) Vol. 2, Nº 3, octubre 2001. Págs. 279-281

Mozos Hidalgo, A, Plaza Alarcón, E. (2000). Tendencias en la prescripción y costes de fármacos antihipertensivos. Pág. 726-731

Moya, M, (1999). Persuasión y cambio de actitudes. *Psicología Social*. p. 153-170

Quelch, J. y Jocz K., (2008). Milestones in Marketing. Business History Review 82. Págs.827-838

Saad, A., (n.d.) Comunicación en público. Estrategia para persuadir. Capítulo 10. P.212

Salazar Hernández, F, (2009) Tesis sobre Historia de la Industria Farmacéutica. Págs. 57-58. Universidad de San Carlos de Guatemala

Sierra, F., (n.d). Persuasión. Departamento de Periodismo de la Universidad de Sevilla. Obtenida el 8 de octubre de 2013, de: <http://www.uned.es/ntedu/espanol/master/primer/modulos/teoria-de-la-informacion-y-comunicacion-audiovisual/persuasion.htm>

Real Academia Española (www.rae.es) Sitio virtual en el que se puede consultar la Vigésima segunda edición del Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. Obtenida el 8 de octubre de 2013 de: <http://lema.rae.es/drae/?val=persuadir>

Richard D'aveni, (1994). Hypercompetition: managing the dynamics of strategic maneuvering. págs. 409 (libro)

Roughead, EE, Harvey, KJ, Gilbert, AL, (1998). Commercial detailing techniques used by pharmaceutical representatives to influence prescribing. Aust N Z J Med. 1998 Jun; 28(3):306-10.

Thompson, S., (2009). *Manual del visitador médico para mercados de alta competencia.* [Versión electrónica] Edición Digital USA. Págs. 96 .

ANEXOS

ENCUESTA

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Económicas
Escuela de Estudios de Postgrado
Maestría en Mercadotecnia



Encuesta sobre: Análisis de los factores que afectan el proceso de persuasión de la visita médica en el sector médico del área metropolitana de Guatemala

Nombre:

Sexo: F M Edad: Especialidad:

Colegiado No.: Años de práctica profesional:

Nota: Toda la información recopilada en esta encuesta es de carácter confidencial y con fines educativos para la realización de tesis de graduación.

Instrucciones: Esta encuesta tiene como propósito dirigir y profundizar en la información que el entrevistador busca. Se debe seguir el orden en el que aparece cada una de las interrogantes marcando con una x en la casilla de la(s) respuesta(s) que corresponda(n).

1. ¿Actualmente Ud. recibe visita médica? Si No Si la respuesta es **No** Termine

2. La semana pasada Ud. ¿Cuántos visitantes médicos en promedio recibió por día?
1-2 visitantes 3-4 visitantes 5-6 visitantes Más de 6 visitantes

3. El número de visitantes médicos que recibe en promedio al día; a Ud. le parece que son:
Muchos Suficientes Ni muchos ni pocos Pocos Muy pocos

4. Si tuviese muchos pacientes esperándole en la sala de espera; Ud. decide ese día:

Recibir normalmente a los visitantes médicos que estén	Reducir el número de visitantes médicos ese día	No recibir visitantes médicos ese día
Si contesto esta opción continúe <u>No</u> responda la pregunta 5	Si contesto esta opción continúe <u>No</u> responda la pregunta 5	Si contesto esta opción pase a la pregunta 5

5. Si decidiese **No recibir visitantes médicos** por el volumen alto de pacientes en su sala de espera; Ud. preferiría que:

Le dejen la información con su secretaria o asistente	Regresen otro día	Pidan otra cita	Le envíen la información por correo electrónico
---	-------------------	-----------------	---

6. Si pudiera decidir; Ud. preferiría ser atendido por un visitante médico que fuera:

Hombre <input type="checkbox"/>	Mujer <input type="checkbox"/>	Le es indiferente <input type="checkbox"/>
---------------------------------	--------------------------------	--

7. Considera Ud. que se puede llegar a dar una relación de empatía entre un médico y un visitante médico Si No

8. Considera Ud. que una relación de empatía entre médico y visitador puede influir en el médico para que se recuerde más fácilmente del nombre de un medicamento	Si	No	
--	----	----	--

9. Considera Ud. que una relación de empatía entre médico y visitador puede influir en el médico para que prescriba más fácilmente un medicamento	Si	No	
--	----	----	--

10. Para que Ud. como médico pueda <u>establecer una relación de empatía con un visitador médico</u> Indique qué tan importante puede ser cada uno de los siguientes factores de la visita médica:					
	Muy importante	Importante	Más o menos importante	Poco importante	Nada importante
La aparición física del visitador					
La forma de vestir del visitador					
La forma de expresarse del visitador					
El conocimiento de sus productos					
El conocimiento científico sobre temas de salud					
La utilización de ayudas visuales					
La calidad científica del material promocional					
La muestra médica que le deja					
Los obsequios que le dan					

11. ¿Considera que los obsequios promocionales que recibe de los visitadores médicos son de utilidad para recordar el nombre de los productos al momento de prescribir?	Si	No	
---	----	----	--

12. ¿Considera que la cantidad de muestra médica que recibe puede influir en que Ud. prescriba más un producto que otro?	Si	No	
--	----	----	--

13. Para que Ud. como médico pueda <u>recordarse de los productos farmacéuticos que le promociona un visitador médico.</u> Indique qué tan importante puede ser cada uno de los siguientes factores de la visita médica:					
	Muy importante	Importante	Más o menos importante	Poco importante	Nada importante
La aparición física del visitador					
La forma de vestir del visitador					
La forma de expresarse del visitador					
El conocimiento de sus productos					
El conocimiento científico sobre temas de salud					
La utilización de ayudas visuales					
La calidad científica del material promocional					
La muestra médica que le deja					
Los obsequios que le dan					

14. Para que Ud. como médico pueda <u>decidirse por prescribir alguno de los productos farmacéuticos que le promociona un visitador médico.</u> Indique qué tan importante puede ser cada uno de los siguientes factores de la visita médica:					
	Muy importante	Importante	Más o menos importante	Poco importante	Nada importante
La aparición física del visitador					
La forma de vestir del visitador					
La forma de expresarse del visitador					

El conocimiento de sus productos					
El conocimiento científico sobre temas de salud					
La utilización de ayudas visuales					
La calidad científica del material promocional					
La muestra médica que le deja					
Los obsequios que le dan					

15. ¿Considera Ud. que la práctica de visita médica le ayuda a recordar los nombres de los productos farmacéuticos?	Si	No	
---	----	----	--

16. ¿Considera Ud. que la práctica de visita médica puede influir para que Ud. decida inclinarse por prescribir un determinado producto farmacéutico a sus pacientes?	Si	No	
---	----	----	--

17. ¿Cuáles son los 3 factores principales que influyen para que Ud. prescriba un producto farmacéutico que le promocionan durante la visita médica? (Colocar en orden de importancia)
Ej. Calidad de la visita médica, empatía con su visitador, los obsequios que recibe, la calidad del medicamento, el precio del medicamento, el respaldo de la casa farmacéutica, la existencia en farmacias, etc.
1.
2.
3.

18. Si se pudiese sustituir la práctica de visita médica convencional , ¿Cuál método consideraría Ud. más adecuado para obtener información científica e información de los productos de los laboratorios farmacéuticos para poder prescribir?					
Información por Internet a su correo electrónico	Información y muestras médicas por correo	Cursos y seminarios en línea	Acceso a revistas y/o estudios científicos por internet	Acceso a vademécum del laboratorio farmacéutico en línea	Acceso a vademécum móvil a través de teléfono inteligente

Muchas gracias por su colaboración

UNIVERSO MÉDICO DEL ÁREA METROPOLITANA DE GUATEMALA

Universo de Médicos del Área Metropolitana de Guatemala

Total de Médicos Colegiados	17,483
------------------------------------	---------------

Total de médicos área metropolitana de Guatemala	11,650
---	---------------

Fuente: Base de Datos del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala actualizada a Octubre 2013

MAPA ÁREA METROPOLITANA DE GUATEMALA

