



UNIVERSIDAD
PRIVADA
DEL NORTE

FACULTAD DE NEGOCIOS

CARRERA DE ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN COMERCIAL

“FACTORES PROMOCIONALES-RELACIONALES DE LA GESTIÓN DEL VISITADOR MÉDICO EN LA PRESCRIPCIÓN EN MÉDICOS DEL CENTRO CÍVICO DE TRUJILLO - 2016”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciado en Administración y Gestión Comercial

Autor:

Br. Horacio Guillermo Condemarín Gutiérrez

Asesor:

Mg. Felfe Igor Cerna Luján

Trujillo – Perú

2016

APROBACIÓN DE LA TESIS

El asesor y los miembros del jurado evaluador asignados, aprueban la tesis desarrollada por el Bachiller Horacio Guillermo Condemarín Gutiérrez, denominada:

“FACTORES PROMOCIONALES-RELACIONALES DE LA GESTIÓN DEL VISITADOR MÉDICO EN LA PRESCRIPCIÓN EN MEDICOS DEL CENTRO CIVICO DE TRUJILLO – 2016”

Mg. FELFE IGOR CERNA LUJAN
ASESOR

Mg. JEAN CARLOS ZAPATA ROJAS
**JURADO
PRESIDENTE**

Mg. FREDY MELENDEZ MALATESTA
JURADO

Mg. CARMEN OLGA RODRÍGUEZ PAJARES
JURADO

DEDICATORIA

A Dios:

Que desde lo Alto ilumina el sendero de nuestra vida y guían nuestros pasos.

A mis padres: Horacio y Violeta que me dieron todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia y mis empeños, y todo ello con una gran dosis de amor y sin pedir nunca nada a cambio.

A mi familia:

En especial a mi esposa Marcela Estrada por su comprensión y ayuda en momentos difíciles y ausentes de casa. A mis hijos Juan Carlos, Jorge Luis, y Horacio Guillermo, que me han enseñado a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mis amigos:

Que han sido fundamentales en todos estos años de estudio, pues sus consejos, han sido parte importante de este esfuerzo, en especial a Liliana Mendiola Sevillano quien en todo momento me brindó su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

A mis profesores:

Que a lo largo de toda nuestra carrera profesional, nos brindaron una excelente formación y consejos para afrontar nuestra vida profesional.

A mi Asesor:

Por el apoyo que me brindó, desde el inicio, para la culminación del presente trabajo de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DE LA TESIS.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN.....	10
CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO.....	13
CAPÍTULO 3. METODOLOGIA.....	31
CAPÍTULO 4. RESULTADOS.....	36
CAPITULO 5. DISCUSIÓN.....	62
CONCLUSIONES.....	70
RECOMENDACIONES.....	71
REFERENCIAS.....	72
ANEXOS.....	75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla nº 1	Resultados de pregunta 1.	36
Tabla nº 2	Resultados de pregunta 2.	37
Tabla nº 3	Resultados de pregunta 3.	38
Tabla nº 4	Resultados de pregunta 4.	39
Tabla nº 5	Resultados de pregunta 5.	40
Tabla nº 6	Resultados de pregunta 6.	41
Tabla nº 7	Resultados de pregunta 7.	42
Tabla nº 8	Resultados de pregunta 8.	43
Tabla nº 9	Resultados de pregunta 9.	44
Tabla nº 10	Resultados de pregunta 10.	45
Tabla nº 11	Resultados de pregunta 11.	46
Tabla nº 12	Resultados de pregunta 12.	47
Tabla nº 13	Resultados de pregunta 13.	48
Tabla nº 14	Resultados de pregunta 14.	49
Tabla nº 15	Resultados de pregunta 15.	50
Tabla nº 16	Resultados de pregunta 16.	51
Tabla nº 17	Resultados de pregunta 17.	52
Tabla nº 18	Resultados de pregunta 18.	53
Tabla nº 19	Resultados de pregunta 19.	54
Tabla nº 20	Resultados de pregunta 20.	55
Tabla nº 21	Resultados de pregunta 15.	56
Tabla nº 22	Resultados de pregunta 16.	57
Tabla nº 23	Resultados de pregunta 17.	58
Tabla nº 24	Resultados de pregunta 18.	59
Tabla nº 25	Resultados de pregunta 19.	60
Tabla nº 26	Resultados de pregunta 20.	61

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico nº 1	Gráfico de Tabla nº. 1.....	36
Gráfico nº 2	Gráfico de Tabla nº. 2.....	37
Gráfico nº 3	Gráfico de Tabla nº. 3.....	38
Gráfico nº 4	Gráfico de Tabla nº. 4.....	39
Gráfico nº 5	Gráfico de Tabla nº. 5.....	40
Gráfico nº 6	Gráfico de Tabla nº. 6.....	41
Gráfico nº 7	Gráfico de Tabla nº. 7.....	42
Gráfico nº 8	Gráfico de Tabla nº. 8.....	43
Gráfico nº 9	Gráfico de Tabla nº. 9.....	44
Gráfico nº 10	Gráfico de Tabla nº. 10.....	45
Gráfico nº 11	Gráfico de Tabla nº. 11.....	46
Gráfico nº 12	Gráfico de Tabla nº. 12.....	47
Gráfico nº 13	Gráfico de Tabla nº. 13.....	48
Gráfico nº 14	Gráfico de Tabla nº. 14.....	49
Gráfico nº 15	Gráfico de Tabla nº. 15.....	50
Gráfico nº 16	Gráfico de Tabla nº. 16.....	51
Gráfico nº 17	Gráfico de Tabla nº. 17.....	52
Gráfico nº 18	Gráfico de Tabla nº. 18.....	53
Gráfico nº 19	Gráfico de Tabla nº. 19.....	54
Gráfico nº 20	Gráfico de Tabla nº. 20.....	55
Gráfico nº 21	Gráfico de Tabla nº. 16.....	56
Gráfico nº 22	Gráfico de Tabla nº. 17.....	57
Gráfico nº 23	Gráfico de Tabla nº. 18.....	58
Gráfico nº 24	Gráfico de Tabla nº. 19.....	59
Gráfico nº 25	Gráfico de Tabla nº. 20.....	60
Gráfico nº 26	Gráfico de Tabla nº. 20.....	61

RESUMEN

El propósito de la información que se proporciona en el presente documento, acerca de la identificación de los factores promocionales - relacionales en la gestión del visitador médico en la prescripción; sirve como una herramienta de análisis estratégico, que permite obtener una visión clara y objetiva para orientar los esfuerzos promocionales adecuadamente en la cobertura de zonas de visita de la fuerza de ventas, asignación de muestras médicas, material promocional y actividades de marketing que permitan la optimización de recursos y la obtención de un posicionamiento predilecto del producto en el mercado.

El presente estudio consistió en identificar cuáles son los factores promocionales -relacionales en la gestión del visitador médico en la prescripción en médicos del centro cívico de Trujillo, 2016. Se utilizó el método descriptivo con el tipo de diseño no experimental, transversal, prospectivo y observacional. La muestra es de 72 médicos a quienes se les aplicaron un cuestionario para identificar la importancia de los factores de promoción y relación e identificar factores que determinan la prescripción en la visita médica.

Finalmente se identificaron que los factores promocionales – relacionales en la gestión del visitador médico en la prescripción son: el compromiso del cliente, la confianza del cliente, la valoración de la relación con el cliente, la satisfacción del cliente y significativamente las fuentes promocionales ; donde ambos factores tienen el mismo peso de importancia en tanto la relación se fortalece en la medida que el visitador cumple con un perfil técnico y desarrollo de habilidades y competencias que den soporte al argumento de tal manera que les permita transmitir efectivamente la información de contenido con la provisión de herramientas de información que logren dar soporte para cumplir con sus objetivos comunes (la prescripción del producto), se determinó que la importancia de la visita en la prescripción satisface la necesidad de entendimiento proveyendo información puntual, clara, precisa y proporciona fuentes de información promocional que permiten al médico realizar un seguimiento y control de la satisfacción del paciente.

ABSTRACT

The purpose of I to information provided herein, about the identifying of promotional - relational factors in the management of health visitor on prescription; Serves as a strategic analysis tool that allows a clear and objective vision to guide promotional efforts adequately in the coverage of sales force visit areas, assignment of medical samples, promotional material and marketing activities that allow optimization Of resources and the obtaining of a preferred positioning of the product in the market.

The present study consisted in identifying which are the promotional - relational factors in the management of the medical visitor in the prescription in doctors of the civic center of Trujillo, 2016. The descriptive method was used with the type of non-experimental, transversal, prospective and observational design. The sample was of 72 physicians who were given a questionnaire to identify the importance of the factors of promotion and relationship and to identify factors that determine the prescription in the medical visit.

Finally, it was identified that the promotional - relational factors in the management of health visitor on prescription are: the commitment of the client, the trust of the client, the valuation of the relation with the client, the satisfaction of the client and significantly the promotional sources; Where both factors have the same weight of importance as the relationship is strengthened to the extent that the visitor meets a technical profile and development of skills and competencies that support the argument in such a way that allows them to effectively transmit the content information with The provision of information tools that are able to support their common objectives (product prescription), it was determined that the importance of visiting the prescription meets the need for understanding by providing timely, clear, accurate information and provides sources of information. Promotional information that allows the physician to monitor and control patient satisfaction.

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La salud es uno de los bienes más preciados de la humanidad, y para conservarla, los medicamentos son una de las herramientas más importantes; por su efecto en la salud, los productos de la industria farmacéutica, alcanzan una importancia social mayor que los productos de otras industrias.

“Los medicamentos constituyen un procedimiento terapéutico utilizado ampliamente por los médicos. Prescribir, dispensar o simplemente sugerir su consumo se ha convertido no solo para los profesionales de la salud, sino también para la población en prácticas sociales frecuentes y naturales”. Torres (2009)

Semanario COMEXPERU (2004), publicó en su artículo denominado *La industria farmacéutica peruana ¿Más salud para más peruanos? la realidad dista mucho de eso.*

La problemática de la industria farmacéutica peruana, tuvo como principal antecedente el decreto ley (D.L.) N° 757, implementado en el año 1991, mediante el cual se eliminaron los controles de precios y se buscó promover la inversión privada, luego en el año 1992 se promulgó el D.L. N° 25596, donde los procesos para la importación, comercialización y distribución de medicamentos genéricos y de marca se agilizaron lo que, acompañado con la producción nacional de productos genéricos, contribuyó a una mayor competencia y diversidad en dicho mercado, consecutivamente en el año 1997 este último decreto fue derogado. Sin embargo, el Tratado de libre comercio (TLC) que se firmó con Estados Unidos desde el año 2006 ha permitido el ingreso de una diversidad de laboratorios y medicamentos de marca y genéricos impactando sobre la prescripción. (p.5.)

En este contexto, el entorno empresarial se encuentra permanentemente en un constante cambio, vivimos un proceso de globalización del cual no podemos quedar fuera; la competitividad existente ha llevado a replantear el modo tradicional de hacer las cosas.

El mercado farmacéutico peruano se encuentra atomizado en la ciudad de Lima, el desarrollo empresarial de este se encuentra sustentado en estrategias tan variadas como: diferenciación, costos, segmentación, etc. Esta diversidad de estrategias no son las más adecuadas para todos los casos, con lo cual se quiere decir que habrá algunas que sirvan para una empresa y no para otra dependiendo esto de varios factores que pasan desde su plana ejecutiva y personal hasta su infraestructura.

En el departamento de La Libertad para el año 2013 ya se contaba con 119 profesionales de la salud, que están insertos en el mercado laboral, un segmento de estos profesionales médicos desempeñan su profesión en consultorios particulares en los cuales la gestión del visitador médico tiene su mayor impacto, refiriéndose a los productos de marca en el rubro

farmacéutico de alta competitividad; los laboratorios han desarrollado diversas estrategias de marketing una de ellas la más conocida, se tiene a la visita médica, sin embargo esta es una práctica común donde se presenta un nicho de valor diferenciado al que se denomina factor, en la misma se identifica un conjunto binario de promoción – relación, el mismo que contribuye a determinar la prescripción, es por ello se requiere identificar los factores promocionales – relacionales de la gestión del visitador médico en la prescripción en médicos del centro cívico Trujillo ,2016.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuáles son los factores promocionales - relacionales de la gestión del visitador médico en la prescripción en médicos del centro cívico de Trujillo, 2016?

1.3. Justificación

El presente estudio se sustenta en la importancia de la estrategia de marketing relacional en la promoción y comercialización de los productos farmacéuticos de los diferentes laboratorios. La información que se proporciona en el presente documento, acerca de la identificación de los factores promocionales - relacionales de la gestión del visitador médico en la prescripción, sirve como una herramienta de análisis estratégico que permite obtener una visión clara y objetiva para orientar los esfuerzos promocionales adecuadamente.

1.4. Limitaciones

El presente estudio, tuvo algunas limitaciones en el desarrollo de la investigación, como:

- La disponibilidad del tiempo de los médicos.
- La dispersión en sus horarios de trabajo.

Para solucionar el acceso a la información de los médicos del centro cívico, se solicitó el apoyo previa cita con cada uno de los profesionales de la salud y cada uno brindó facilidades para la aplicación de los instrumentos. Sin embargo, aún cuando existió la limitante fue importante realizar la investigación, por el aporte que significó en la gestión de la variable.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Identificar los factores promocionales-relacionales de la gestión del visitador médico en la prescripción.

1.5.2. Objetivos específicos:

- Identificar el factor promocional fuente de la gestión del visitador médico en la prescripción.

- Identificar el factor de relación compromiso con el cliente de la gestión del visitador médico en la prescripción.
- Identificar el factor de relación confianza con el cliente de la gestión del visitador médico en la prescripción
- Identificar el factor de relación con el cliente de la gestión del visitador médico en la prescripción
- Identificar el factor que contribuye en la determinación de la prescripción.

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

En la tesis denominada *Selección y clasificación de médicos, para la promoción de los productos de laboratorios* por Villagómez y Reyes (2004), publicada en el repositorio de la Universidad Tecnológica Equinoccial, en Quito Ecuador, demostraron que la aplicación de una adecuada estrategia de promoción en la labor de la visita médica, es vital para lograr una mayor cantidad de prescripción de los productos comercializados por U.S. PHARM y de esta manera generar ingresos que le permitan al laboratorio crecer. Los autores concluyen que al igual que para las empresas comerciales, el conocimiento del público objetivo y sus necesidades son fundamentales para desarrollar estrategias adecuadas para el mismo. El antecedente contribuye a reforzar las estrategias de promoción en la labor de la visita médica como se pretende en la presente teses. (p.98)

En el informe denominado *“Visita Médica: caminando con paso firme hacia el abismo”* de Romero (2010), publicado en su blog personal de trabajos, investiga que los laboratorios farmacéuticos tienen varias herramientas, una de ellas y quizás la más importante es el marketing relacional, ya que con esta, los visitantes pueden construir una relación duradera a futuro con sus médicos, que los lleve a aumentar el número de prescripciones que al final es el tema de mayor interés para las empresas, porque estas se traducen en un crecimiento en la rentabilidad. El autor concluye que un ejemplo claro de la utilidad de esta herramienta es que la industria puede generar cambios permanentes, diferentes estrategias enfocadas a buscar una solución para incrementar las utilidades y tener sus clientes satisfechos, en este caso los médicos . El antecedente contribuye a investigar y profundizar acerca de los factores que intervienen en la relación de la venta comercial.

En la tesis de maestría denominada *Marketing relacional como herramienta en la venta misionera con enfoque en la industria farmacéutica* por González (2012), publicada por la biblioteca de la Universidad Tecnológica de Bolívar, Cartagena de India Colombia, demostró que a través del marketing relacional los visitantes médicos y los laboratorios pueden acceder a un conocimiento profundo de los clientes, brinda al negocio la oportunidad de ofrecer propuesta que se adecue a las necesidades propias de cada especialista; se trata de crear relaciones a largo plazo y fidelización. El autor concluye que el Marketing relacional es capaz de nutrir de información al consultor (visitador) y a los laboratorios al agrupar el target con características similares, anticipando y preparando así a toda la cadena de valor a favor de lo que los médicos desean para sus pacientes, creando el interés y el compromiso de prescribir. El antecedente contribuye a reforzar la promoción relación en la gestión de la visita médica.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Factores promocionales

Armstrong y Kotler (2013), dicen que “la mezcla promocional consiste en la combinación específica de publicidad, relaciones públicas, venta personal, promoción de ventas y herramientas de marketing directo que utiliza la empresa para comunicar persuasivamente el valor para el cliente y forjar relaciones con los clientes”. (p.357)

Borja (2012) dice que “la planificación promocional conforma un factor estratégico clave para asegurar el éxito comercial, ya que toda campaña desarrollada en el punto de venta, debe estar basada en un modelo de gestión estratégica que asegure el éxito de antemano”.(p.447)

Herramientas promocionales:

Armstrong y Kotler (2012) dicen que están conformadas por el uso de: la venta personal; la publicidad; la promoción de ventas; las relaciones públicas y la publicity (la publicidad no pagada). La primera es toda actividad que genere en los clientes el último impulso hacia el intercambio, es la presentación directa de un producto que el representante de una empresa hace a un comprador potencial. Tiene lugar cara a cara, pudiendo dirigirse a un intermediario o al consumidor final.

La venta personal

Armstrong y Kotler (2012) dicen que es, la presentación personal de la fuerza de ventas de la compañía, con el propósito de vender y de establecer relaciones con el cliente, abarcan presentaciones de ventas, exhibiciones comerciales y programas de incentivos”.(p.408). Dicho de otra manera es una venta personalizada por parte de un agente representante de una compañía u organización, se constituye como una comunicación directa con uno o más compradores con la finalidad de cerrar una venta.

La publicidad

Armstrong y Kotler (2012) dicen que es, cualquier forma pagada de presentación y promoción no personales de ideas, bienes o servicios, por un patrocinador identificado, incluye transmisiones por televisión, anuncios impresos, Internet, la que se usa en exteriores y otras (p.408). Dicho de otra manera es una comunicación de forma masiva e impersonal que paga un patrocinador y en el cual éste está claramente identificado. Por su parte, la publicidad permite dar a conocer un producto o servicios, ya sea un concepto, una idea, una proposición de compra o simplemente una recordación, a través de medios de comunicación en un periodo determinado y que persigue un fin meramente comercial; siendo su objetivo principal vender ya sea un producto, servicio o una idea.

Promoción de ventas

Armstrong y Kotler (2012) definen a la promoción de ventas como, Incentivos a corto plazo que fomentan la compra o venta de un producto o servicio; incluye descuentos, cupones, exhibidores y demostraciones (p.408). Dicho en otras palabras , estimulan las compras o ventas de un producto o servicio, están enfocadas a modificar la conducta del consumidor en forma inmediata, a través de recompensas por ese cambio ; la promoción de ventas es una actividad que tiene por finalidad complementar la publicidad y facilitar las ventas personales.

Relaciones públicas

Armstrong y Kotler (2012) dicen que :

Las relaciones públicas son el establecimiento de buenas relaciones con los diversos públicos de una compañía mediante la obtención de publicidad favorable, la creación de una buena imagen corporativa y el manejo o bloqueo de rumores, relatos o sucesos desfavorables; incluyen boletines de prensa, patrocinios, eventos especiales y páginas web (p.408). Dicho en otras palabras se encarga de promover o prestigiar la imagen pública de una empresa mediante el trato personalizado.

Marketing directo

Armstrong y Kotler (2012) dicen que son, conexiones directas con consumidores individuales seleccionados cuidadosamente para obtener una respuesta inmediata y cultivar relaciones duraderas con el cliente; se realiza con catálogos, marketing telefónico, quioscos, Internet, marketing móvil y otros (p.408). Dicho en otras palabras es una forma de publicidad que se agencia de diversos medios para comunicar a un público objetivo un mensaje determinado y obtener respuestas medibles y favorables.

2.2.2.Factores relacionales

Alet, (1999) publicó su artículo denominado, *Factores clave de implantación del Marketing Relacional*, donde define a :

La relación con los clientes como un concepto clave que trata de ir más allá de conseguir el beneficio de cada transacción individual dirigiéndonos a maximizar el beneficio de las relaciones en su conjunto.La atención al establecimiento, mantenimiento y mejora de la relación con los clientes, aporta un enfoque completamente distinto al marketing sobre la importancia de los clientes actuales frente a la consecución de nuevos clientes.

Por otro lado, Rogers y Peppers citados por Alet, (1999) dicen que:

Los factores relacionales están basados en varias áreas clave que llevan a la consecución de una relación a largo plazo entre los clientes y la empresa:

- a) Identificar y cualificar a los clientes actuales y potenciales, y actualizar continuamente la base de datos para almacenar información relevante que permita un

aprendizaje sobre las necesidades de los clientes actuales y potenciales. Esta información cubre un amplio espectro de datos sobre la historia de compras, perfil demográfico, estilo de vida e intereses.

- b) Adaptar los programas de marketing, y los productos y servicios para que se adecuen a esas necesidades individuales específicas.
- c) Integrar el plan de comunicaciones dirigidas al consumidor individual para establecer un diálogo efectivo.
- d) Controlar y gestionar la relación con cada cliente, a lo largo de su vida, mejorando su valor para la empresa.

El marketing de relaciones se preocupa por crear, desarrollar y mantener relaciones con los clientes para obtener beneficios todos aquellos que participan de mismo. Tiene como principal fin el fidelizar.

Johnson (1997) citado por Heredia (2014) en la publicación de su artículo denominado *La Venta Relacional. ¿Buscas Sinergias con tus clientes?* define a:

La venta relacional como aquel proceso compuesto por diversas etapas en el que se enfatiza la personalización y la empatía como ingredientes claves en la identificación de posibles clientes potenciales, desarrollándolos como clientes y manteniéndolos satisfechos. Dicho proceso se centra en la creación de una confianza mutua entre comprador y vendedor con el objetivo de ofrecer a los compradores beneficios anticipados, a largo plazo y de valor diferenciado; señala que las características de la venta relacional son: Compromiso con la compañía/empresa, compromiso y confianza de relación, habilidades de comunicación oral y no verbal, conocimiento del cliente, conocimiento de los productos, de la competencia, y búsqueda de la relación a largo plazo.

2.2.3. Factores promocionales-relacionales

Los factores promocionales - relacionales se definen como : la gestión de relación comercial con el cliente, a corto y largo plazo, con la finalidad de generar una cadena de negocio y fidelización, satisfaciendo necesidades y deseos de beneficios mutuos en donde la relación es un factor clave, así como la gestión de los elementos promocionales.

Walter, Mueller y Helfert (s.f.) *The Impact of Satisfaction, Trust, and Relationship Value on Commitment: Theoretical Considerations and Empirical Results*. Nos dicen que, teniendo en cuenta la teoría, así como la práctica en la relación gestión, encuentran satisfacción, confianza, valor y compromiso para representar los aspectos importantes de las relaciones comerciales.

Compromiso del cliente

Walter et al. (s.f.) dicen que:

En la literatura de marketing de relaciones, el compromiso ha sido ampliamente reconocido como una parte integrante de cualquier relación comercial a largo plazo. En la mayoría de los casos se describe como una especie de intención duradera de construir y mantener una relación a largo plazo; asimismo creen que el compromiso implica tres diferentes dimensiones: compromiso afectivo que describe una actitud positiva hacia la futura existencia de la relación. Se muestra el compromiso instrumental siempre como algún tipo de inversión (tiempo, recursos, etc.) que en la relación se hace, además hacen referencia a un compromiso de dimensión temporal donde indica que la relación existe con el tiempo.

Dopico, Mazaira, y Gonzáles (2005) dicen que:

El compromiso es definido como un deseo duradero de mantener una relación valorada. Es decir, el compromiso existe sólo cuando la relación se considera importante. Cuando esto ocurre, la parte comprometida desea que la relación dure indefinidamente, por lo que está dispuesta a trabajar para mantenerla. El compromiso implica además la adopción de una orientación a largo plazo hacia la relación, esto es, implica una disposición a realizar sacrificios a corto plazo con el ánimo de obtener beneficios a largo plazo de la relación.

En general, dentro de la literatura se han identificado varios tipos de compromiso. De ellos, el compromiso afectivo y el compromiso calculado parecen ser los más relevantes en las relaciones interorganizativas. Ambos son estados psicológicos, es decir, actitudes y creencias relativamente estables sobre la relación pero resultan claramente de diferentes motivaciones para mantenerla. Por un lado el compromiso afectivo es un estado afectivo de la mente que un individuo o socio tiene hacia la relación con otro individuo o socio. Así, un participante comprometido afectivamente desea continuar su relación porque le gusta su socio, disfruta de la relación y experimenta un sentido de lealtad y pertenencia. Por otro lado el compromiso calculado mide el grado en que los miembros del canal experimentan la necesidad de mantener una relación debido a los altos costos de salida. Implica un cálculo de costos y beneficios de mantener la relación o abandonar y una evaluación de las inversiones hechas en la relación y la disponibilidad de alternativas para reemplazar o suplir las inversiones previas. Dicho de otro modo, el compromiso calculado representa la dependencia de una parte en la otra o los costos de cambio en una empresa tendría que asumir si dejara de trabajar con el otro participante . (p.145)

García, Sanzo y Trespalacios (2005) dicen que:

El compromiso en los intercambios relacionales se ha convertido en una pieza fundamental en las investigaciones de Marketing en materia de distribución comercial. El que los miembros del canal actúen de forma comprometida puede favorecer tanto sus probabilidades de supervivencia como su rentabilidad en el largo plazo. En particular, el que se pueda trabajar

de esta manera permite generar y ofrecer un valor superior a las partes implicadas. En el caso de un fabricante facilita “un mejor acceso a la información del mercado y un mayor apoyo a sus productos” mientras que para un distribuidor posibilita “el acceso deseado por sus clientes y una mayor oportunidad para diferenciarse”. El compromiso se define como “la percepción del proveedor de que el cliente tiene el deseo duradero de mantener una relación apreciada. Es decir, se trata de un compromiso de carácter afectivo, puesto que se fundamenta en un estado de sentimiento positivo hacia el socio de intercambio, expresado a través de la existencia de un vínculo emocional y un espíritu de cooperación hacia la otra parte. Implica de este modo la experimentación de un cierto sentimiento de pertenencia y lealtad.(p.183)

Confianza del cliente

(Crosby, Evans y Cowles 1990, Garbarino y Johnson 1999, Helfert y Gemünden 1998, Mohr y Spekman 1994, Moorman, Zaltman y Despanché 1992, Morgan y Hunt 1994, Schurr y Ozanne 1985, Smith y Barclay 1993, Wilson 1995) citados por Walter et al. (s.f.) dicen que “al igual que el compromiso, la confianza es una de las construcciones más ampliamente examinadas”

Andaleeb (1992) citado por Walter et al. (s.f.) dice que:

Común a todas las diferentes definiciones utilizadas para conceptualizar la confianza existe la noción de que la confianza constituye la creencia, actitud o expectativa de una parte que el comportamiento de la pareja de la relación o sus resultados serán para el propio beneficio de la parte que confía.

Walter et al. (s.f.) dicen que :

Al resumir los enfoques conceptuales de otros estudiosos, se cree que la confianza tiene tres componentes esenciales:

En primer lugar, existe la creencia de que el socio de la benevolencia en sus acciones que afectan a la relación en cuestión directa o indirectamente (Anderson y amp; Weitz 1989, Geyskens, Steenkamp, Scheer y Kumar 1996).

En segundo lugar, la confianza también abarca la honestidad, lo que significa que la parte que se basa la confianza al ser creíble por ejemplo. (Doney y Cannon 1997, Ganesan 1994). Al lado de estas dos dimensiones de confianza motivacional o intencional, hay una dimensión que abarca un componente de confianza relacionado con la capacidad: la creencia de que la pareja de la competencia actúa en beneficio de la relación (Andaleeb 1992 Moorman, Zaltman y Despanché 1992, Ganesan 1994). Por lo tanto, definen la confianza del cliente como la creencia del cliente en la benevolencia, la honestidad y competencia del proveedor para actuar Interés de la relación en cuestión.

Dopico, et al. (2005) dicen que:

La confianza ha sido descrita frecuentemente como una variable relacional clave; Actualmente en la literatura se puede observar dos aproximaciones a este concepto. Por un lado, la confianza ha sido vista como una creencia, sentimiento o expectativa sobre la fiabilidad de una parte del intercambio que resulta de la experiencia de ésta y de la percepción que se tenga de su comportamiento pasado. De hecho un gran número de autores ve la confianza de este modo.

Por otro lado, la confianza ha sido entendida también como una intención o conducta, que refleja la seguridad en las buenas intenciones del socio e implica vulnerabilidad e incertidumbre para la parte que confía. En este sentido afirman que ambos componentes, creencia e intención de conducta, deben estar presentes. En vista de los argumentos anteriores afirman, por tanto, que la confianza comprende dos elementos o componentes esenciales, confianza en la honestidad de la otra parte y confianza en la benevolencia de la misma. La honestidad se refiere a la creencia de que una parte mantendrá su palabra, cumplirá sus promesas y será sincera. Por su parte la benevolencia refleja la creencia de que una parte está interesada en el bienestar de la compañía y no tomará acciones inesperadas que impacten negativamente en la empresa.

La confianza es especialmente importante en relaciones caracterizadas por altos grados de vulnerabilidad e incertidumbre. Sin vulnerabilidad la confianza es innecesaria porque los resultados no tienen consecuencias para la parte que confía. Sin incertidumbre, la confianza es innecesaria porque la parte que confía puede controlar o tiene un conocimiento de las acciones de su compañero. En este sentido gran parte de las investigaciones sobre confianza han sido conducidas en el contexto de los canales, en los cuales existe vulnerabilidad debido al alto grado de independencia que caracteriza generalmente a las relaciones que tienen lugar en ellos .

García, et al. (2005)

La confianza es un elemento clave para la creación y el desarrollo de unas relaciones comprador – vendedor con una orientación de largo plazo. Los beneficios tangibles que porta una relación en la que se puede confiar son superiores a los que se generan cuando esto no es así, ya que posibilita un mayor nivel de compromiso y ventas. También existe una mayor probabilidad de preservar la relación ante la aparición de dificultades, compartir información confidencial, invertir en recursos compartidos y disminuir los costes de control en el socio de intercambio, según diversos autores la definen como la percepción del proveedor de que el cliente se comportará como prometió en la relación, con honestidad e integridad, lo cual implica adoptar los dos criterios sobre los que se sustenta este concepto en la actualidad: a) la honestidad o credibilidad y b) la benevolencia.

En este contexto, podemos asumir que cuando la confianza esté lo suficientemente desarrollada facilitará, al ser una norma de conducta básica, intercambiar y compartir recursos, coordinar las actividades de forma novedosa y favorecer los vínculos afectivos entre

las partes. Se estarán estableciendo las condiciones básicas en un intercambio relacional para que el fabricante pueda crear valor para su distribuidor.

Valor de la relación con el cliente

Recientemente los conceptos de valor han entrado en la discusión sobre fuentes de ventaja. Zeithaml (1988) citado por Walter et al. (s.f.) dice que "en un nivel general, el valor puede considerarse como el "un trade-off del saliente dar y obtener componentes, relacionados con productos, servicios o relaciones".

(Parasuraman 1997, Johnson, Chinuntdej y Weinstein 1999, Flint, Woodruff y Fisher 1997; Anderson y Narus 1998) citados por Walter et al. (s.f.) afirman que "los investigadores de marketing han discutido el valor del cliente como una nueva perspectiva en la búsqueda de excelencia en los negocios".

Walter et al. (s.f.) dice que:

Resumiendo estas contribuciones, se puede decir que entender los mercados de negocios implica aplicar y comprender el valor concepto. El valor del cliente se ha convertido en un concepto importante para reorientar las actividades empresariales, en las necesidades y percepciones de los clientes.

Woodruff (1997) citado por Walter et al. (s.f.) define el valor del cliente en un producto nivel como "la preferencia percibida por un cliente y la evaluación de los atributos del producto, atribuciones y consecuencias derivadas del uso que facilitan (o bloquean) el logro de objetivos y propósitos del cliente en situaciones de uso".

Sheth y Sharma (1997) citados por Walter et al. (s.f.) dicen que "en la práctica y la teoría de la mercadotecnia podemos observar un cambio de Investigación de marketing orientada a las relaciones".

Walter et al. (s.f.) dicen que varios autores comenzaron a teorizar sobre el valor en las relaciones comerciales (Wilson 1995, Ravald y Grönroos 1996, Grönroos 1997, Walter, Ritter y Gemuenden 1999).

Wilson (1995) citado por Walter et al. (s.f.) afirma que "la creación de valor es el proceso mediante el cual las habilidades competitivas del híbrido y los socios son realizados por estar en la relación", pero hay poca investigación sobre lo que los antecedentes y los resultados de valor en las relaciones de negocios.

García, et al. (2005) afirman que:

La conexión compromiso - creación de valor se apoya en diversos argumentos que seguidamente se detallan:

a) El apartado de las funciones de valor directas, cuando el compromiso de los actores implicados es mutuo es muy probable que una relación adquiera una orientación de largo plazo. Las organizaciones asumen que a través de una cooperación de este tipo se consiguen unos beneficios superiores a los que podrían lograr por medio de transacciones discrecionales con socios cambiantes. (p.183)

La conexión confianza - creación de valor se puede justificar en base a los siguientes argumentos:

a) En el caso de las funciones creadoras de valor directas, los beneficiarios que se derivan de una relación en la que existe una confianza recíproca suelen ser mayores que cuando esta circunstancia no está presente. De hecho, si el distribuidor confía plenamente en el fabricante, o lo que es lo mismo, cumple con lo pactado y está interesado por el bienestar conjunto de la relación, la consecuencia inmediata es que el fabricante constatará a través de las sucesivas interacciones que merece la pena apostar por una relación con esta clase de distribuidor. Es decir, como fabricante estará dispuesto si fuera el caso a poner de su parte todos los medios posibles a su alcance para que una relación de estas características tenga una continuidad en el tiempo. Este aspecto puede materializarse en que el fabricante se preocupe por garantizar al distribuidor una oferta de productos de calidad a unos precios competitivos. También que ponga a su disposición el volumen de producto requerido, y que le ofrezca, si los acontecimientos lo permiten, cobertura en el nivel de suministro ante posibles alteraciones en las condiciones cambiantes de la demanda.(p.184)

Sheth y Sharma (1997) citados por Walter et al. (s.f.) dicen que “desde el punto de vista de un cliente, las relaciones con los proveedores, a fin de lograr una mayor eficiencia en función eficacia, tecnologías facilitadoras y mayor competitividad”.

En consecuencia Walter et al. (s.f.) definen al valor de la relación con el cliente como la compensación entre los múltiples beneficios y sacrificios percibidos por un cliente, con respecto a todos los aspectos del negocio relación con un proveedor.

La satisfacción del cliente

(Churchill y Suprenant 1982, Oliver 1988, Tse y Wilton 1988, Anderson y Sullivan 1993) citados por Walter et al. (s.f.) dicen que; la satisfacción del cliente ha sido discutida extensamente como un elemento central de la Marketing durante las últimas dos décadas.

Walter et al. (s.f.) dicen que, en la investigación de mercado existe una tendencia hacia una visión acumulativa de la satisfacción, midiéndola como nivel general de satisfacción basado en todas las experiencias con la firma.

Es así que Garbarino y Johnson (1999); Sharma, Niedrich y Dobbins (1999) y Mick (1999) citados por Walter et al. (s.f.) afirman que; la satisfacción del cliente se está desarrollado

desde la comparación de la evaluación post-compra y post-uso de un producto con las expectativas celebrada antes de la compra.

Por otro lado Garbarino y Johnson (1999) citados por Walter et al. (s.f.) dicen que; esto implica una visión específica de las transacciones en lugar de una satisfacción del cliente, ya que la satisfacción del cliente ocurre (o no ocurre) inmediatamente después compra o uso de un producto o servicio.

Finalmente (Johnson, Anderson y Fornell 1995, p.699) citados por Walter et al. (s.f.) dicen que; la transacción- Enfoque específico de la satisfacción del cliente proporciona información valiosa sobre los productos o servicios.

Mpinganjira, Bogaards, Göran y Padín (2013) dicen que:

La literatura muestra que tres factores, tales como el compromiso, la confianza y satisfacción, son comúnmente aceptados como los factores clave para el establecimiento y el mantenimiento de estrechas relaciones de trabajo, esenciales para el éxito del negocio Palmatier, Dant, Grewel y Evans (2006). Existe una falta de consenso sobre cómo se interrelacionan estas construcciones, así como su grado de relación Ulaga y Eggert (2006). Investigadores como Svensson, Mysen, y Payan (2010), así como Garbarino y Johnson (1999), encontraron que la satisfacción compensa la influencia del compromiso y la confianza en la relación continua. Sin embargo, es importante tener en cuenta que los resultados de la satisfacción como factor mediador entre el compromiso y la confianza en una relación duradera Garbarino y Johnson (1999) tuvieron repercusión en las relaciones transaccionales poco frecuentes. El mismo estudio encontró que para los clientes con fuertes relaciones, la satisfacción precede a la confianza y al compromiso. Otros investigadores, en particular Moliner et al. (2007) , así como Geyskens y Steenkamp (2000), en sus resultados también apoyan el argumento de que la satisfacción viene antes que el compromiso y la confianza. Por ello, se puede argumentar que la manera en que se relaciona la satisfacción con el compromiso y la confianza en una red nomológica es una cuestión que sigue sin resolverse.(p.74)

Fuentes promocionales

Thompson (2005) dice que; son las diferentes formas de promoción que se emplea a fin de colocar el producto en la mente del cliente, se realiza a través de diferentes documentos promocionales, incentivos promocionales y la información de parte del visitador médico.

Kotler y Keller (2006) dicen que; las empresas utilizan herramientas de promoción de ventas (cupones de descuentos, concursos, premios, etc.) para generar respuestas más rápidas y más intensas por parte de los compradores y que sirven para conseguir efectos a corto plazo2. (p.555)

2.2.4. Teoría de la necesidad-satisfacción

Arenas, F. (s.f.) en su publicación monográfica, *Marketing y ventas: técnicas y sus formas* afirma que:

Un estudio realizado, condensó las diferentes formas en que los vendedores actúan bajo tres teorías de ventas. Una de ellas es la teoría de necesidad – satisfacción que, es un tipo de venta orientada al cliente, el objetivo del vendedor es conocer las necesidades actuales o futuras del cliente para satisfacerlas. El sistema de satisfacción de necesidades comprende cuatro tipos de actuaciones:

- **La búsqueda y análisis de las necesidades del cliente:**

El vendedor pregunta al cliente para averiguar cuáles son las necesidades que lo pueden motivar a que realice la compra.

- **El análisis de la forma en que están cubiertas las necesidades:**

El vendedor una vez que conoce las necesidades debe saber en qué medida están cubiertas para saber si están satisfechas o mejorarlas con su producto si ya las tiene.

Presentación de un producto o servicio que satisfaga las necesidades del cliente

El vendedor presenta su oferta orientada a las necesidades del cliente.

- **Acción o inducción a la compra:**

El vendedor una vez presenta la oferta al cliente lo induce no de manera coactiva si no como una forma de influencia que hace que el comprador piense que su oferta satisface toda su necesidad.

- **Control de la satisfacción:**

El vendedor se debe de asegurar que el consumidor ha obtenido la satisfacción con la compra que se ha realizado. Esta relación duraría después de la venta, esto conseguirá un cliente en el futuro ya que ve que para el vendedor es más importante la satisfacción que la venta.

2.2.5. Visitador Médico

Thompson (2005) afirma que:

Los visitadores médicos son profesionales altamente calificados y capacitados en técnicas de venta que les permitan cumplir con las metas y objetivos trazados por los laboratorios farmacéuticos para los que trabajan; no obstante tienen una gran responsabilidad social, ya que son los encargados de comunicarle a los profesionales de la salud las características de los medicamentos que van saliendo al mercado y que finalmente son los que consumen los pacientes.

Para cumplir con las metas y objetivos propuestos por las industrias farmacéuticas los visitadores tienen claramente definida una ruta; la cual corresponde al procedimiento que se lleva a cabo con el fin de visitar a los médicos que hacen parte del grupo meta; por lo general, esta ruta tiene un ciclo que puede ser semanal o mensual; para obtener los beneficios de un ruteo se debe tener en cuenta que no solo es importante optimizar el tiempo sino también los recursos.

Los visitantes médicos realizan una labor ardua y compleja, ya que no solamente se trata de informar adecuadamente a los profesionales de la salud sobre los medicamentos del laboratorio que representan sino que también tienen un gran compromiso con el cumplimiento de las reglas que conforman toda la actividad de promoción médica igualmente forman parte fundamental del desarrollo de las estrategias comerciales que implementan los laboratorios.

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 ese 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:

El conocimiento comercial que incluye las características, ventajas y beneficios del producto (necesarios para estructurar los argumentos promocionales)

El conocimiento técnico de ese producto, 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 visitador médico utiliza para :

- Identificar a su grupo objetivo de médicos.
- Preparar con anticipación cada entrevista para que sean personalizadas y productivas.
- Entrevistar a los médicos de su grupo objetivo de tal manera que obtenga los resultados esperados.
- 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: no solo 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: 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.

Características básicas del visitador médico apto para mercados de alta competencia:

Thompson (2005) manifiesta que “el mercado farmacéutico actual presenta condiciones de alta competitividad, los visitadores médicos y por lo tanto necesitan tres características básicas para responder a los desafíos que plantean este tipo de mercados:

- Una determinada actitud.
- Un conjunto de habilidades
- Determinados conocimientos; los cuales, pueden ser desarrollados por el visitador con la finalidad de lograr los objetivos propuestos y de esta manera incrementar sus posibilidades de lograr un aumento de sueldo, ascensos, reconocimientos, estabilidad laboral u otros beneficios.

Objetivos del visitador médico en mercados competitivos:

Thompson (2005) expresa que “ahora más que antes, las compañías farmacéuticas necesitan de visitadores médicos capaces de lograr objetivos ambiciosos pero realistas en mercados que son cada vez más competitivos, por ejemplo:

Coadyuvar en la generación de utilidades, participar activamente en el mejoramiento de la imagen corporativa, generar recetas médicas pero de forma productiva (rentable), generar ventas directas en farmacias, entidades u otros nichos de mercados, conseguir nuevos clientes para la compañía, mantener a los clientes actuales, cumplir los objetivos de una actividad promocional y generar ideas que ayuden a mejorar el trabajo promocional.

La misión del visitador médico está relacionada a:

a) El posicionamiento de la marca

El término posicionamiento ha sido utilizado en diferentes formas y constantemente es mencionado como la posición que ocupa un producto en el mercado.

Quintana (2002) dice que:

El posicionamiento es ocupar un espacio, nicho en la mente del consumidor. Para ello se requiere un análisis de dos aspectos relacionados con lo que el consumidor piensa y con lo que hace con el producto; asimismo afirma que es la manera en la cual los consumidores definen un producto a partir de sus atributos importantes, es decir, el lugar que pudiera ocupar el producto en la mente de los clientes en relación con los de la competencia y que actualmente hay una tendencia a que los consumidores se saturen con información sobre los productos y servicios y no pueden reevaluar los productos cada vez que toman la decisión de compra. Sin embargo se produce el hecho de que los consumidores, en un determinado momento, organizan los productos en categorías y después tienden a posicionar los productos y las empresas en un lugar dentro de su mente.(p.6)

b) Introducir con éxito y afianzar sus productos en el mercado farmacéutico

Pérez (2012) en la publicación de su *curso de profesionalización de agente de propaganda médica*, dice:

El mercado farmacéutico se caracteriza en la actualidad por ser altamente competitivo, es por ello, que las empresas farmacéuticas desean contar con un buen equipo de visitadores médicos. De este modo, los visitadores médicos se configuran como una decisiva figura en el proceso de venta. No es de extrañar, por tanto, que las compañías farmacéuticas estén muy interesadas en formar y contratar a visitadores médicos comprometidos y competentes. El agente de propaganda médica es un comunicador que actúa como intermediario entre las necesidades del médico en su práctica cotidiana y los servicios y recursos que le puede brindar el laboratorio al cual ese agente de propaganda médica pertenece. La visita médica es un proceso complejo y dinámico, abarca desde las técnicas de venta a los conocimientos científicos.

Los métodos de descomposición – mapa de posicionamiento – están referidos por Green, Tull y Albaum (1988) citados por Quintana (2002) (pp.17-18) como:

Un método realista confiable y útil para evaluar las percepciones de los productos. Se fundamenta en la premisa de que las personas poseen percepciones completas del producto, es decir lo captan como un todo y les resulta muy complejo poder descomponerlos en sus partes. En los métodos de descomposición deben seguirse los siguientes pasos:

- Análisis de similitud entre marcas o la posibilidad de identificar las distancias percibidas por los clientes con relación a los productos estudiados, desde un punto de vista global.
- En función de las similitudes percibidas entre ellos, de acuerdo con las percepciones de los consumidores.

c) La promoción de ventas

Para Armstrong y Kotler (2012) la promoción de ventas es; la herramienta de la mezcla promocional a más corto plazo; consiste en incentivos a corto plazo para fomentar la compra o venta de un producto o servicio.(p.408)

La empresa lo que pretende es comunicar las características o cualidades de sus productos farmacéuticos a sus clientes, los médicos para que estos se vean persuadidos e impulsados a prescribirlos. En la industria farmacéutica, la información que se desea transferir acerca de los productos farmacéuticos son los elementos diferenciadores o ventajas competitivas como son precio, sabor, envase, presentaciones, calidad, diseño, formas farmacéuticas, entre otras. Los recursos o herramientas a través de las cuales se transmiten este tipo de información son los materiales promocionales como muestras médicas, literaturas, tarjetones, hojas volantes, estudios científicos y recordatorios de marca principalmente.

Burnett (1996) afirma que la promoción de ventas constituye:

Actividades de marketing que se adicionan al valor básico del producto o servicio, durante un tiempo limitado, para provocar en forma directa la compra por parte del consumidor, a

través de cupones o muestras del producto, y a los distribuidores para llevar y/o promover el producto o servicio, con bonos y ofertas comerciales, o que estimulan a los vendedores por medio de concursos y reuniones.

Hignston (2002) afirma que la promoción es:

Una técnica encaminada a estimular las ventas. Existen diversas formas de promoción como ideas de negocios. Aunque a veces es más barata que la publicidad convencional, la promoción tiene un costo en tiempo y dinero. Las técnicas dependen de las circunstancias. Por ejemplo, se requiere de un tipo de promoción para el lanzamiento de un producto, especialmente si es innovador; contrarrestar a la competencia o incrementar la participación en el mercado requeriría otros distintos. (p.128)

Características de la promoción de ventas

Bort (2004) afirma que, todas las promociones, independientemente de su naturaleza, presentan las siguientes características (p.93) :

- Ofrecen el producto o servicio y un incentivo ajeno o no al producto.
- El incentivo promocional debe ser coherente con el producto promocionado y con el público objetivo.
- Poseen una duración limitada en el tiempo porque si se realizan promociones de forma prolongada o permanentemente deja de ser una promoción.
- Atraen la atención del cliente y con el consiguiente deseo de compra.
- La promoción es independiente de la publicidad porque la primera estimula la venta a corto plazo mientras que la segunda informa, persuade y vende.

Tipo de promociones de venta

Bort (2004) describe los siguientes tipos de promociones (p.97) :

- Técnica de recompra consistente en aceptar el producto antiguo como parte del pago de uno nuevo, muy usado en el caso de los automóviles.
- Las ventas agrupadas o multipack, consistente en vender dos o más productos a un precio global siempre inferior a la suma del precio de cada producto vendido individualmente. Existen diversas opciones, como por ejemplo vender en un mismo paquete productos de diversas marcas en el que hay una marca que es la marca líder e incita al consumidor a adquirir dicho paquete u ofrecer tres unidades de un mismo producto al precio de dos.
- Las ofertas de reembolso. Se devuelve al cliente parte del importe de su compra a cambio de que envíe una(s) prueba(s) de compra (el ticket de caja o el código de barras) indicando su nombre, apellidos y dirección y se le envía, posteriormente, un cheque por el valor correspondiente. Los objetivos a conseguir son el de dar a

conocer y probar el producto o el formato y fidelizar a los compradores actuales haciendo que compren más cantidad.

Ventajas e inconvenientes de la promociones de ventas:

Bort, (2004) dice que , las principales ventajas que cuentan este tipo de promociones son los que se nombran a continuación (p.94) :

Ventajas:

- Permiten combatir los excesos de stock
- Consigue temporalmente ampliar la clientela captando a los competidores
- Incrementa las ventas rápidamente
- A largo plazo permite estabilizar las ventas
- Compensa la diferencia de precios o descuentos existentes por la competencia.

Inconvenientes:

- El cliente puede interesarse más por el incentivo que por el producto
- Exige una constante lucha por ofrecer un incentivo superior al de la competencia
- El cliente puede acostumbrarse con la promoción y exigirla con el producto.
- Se pierde fidelidad si al cliente solo le interesa el incentivo
- El cliente puede asociar una promoción inadecuada con un producto de baja calidad.

Mecanismo de comunicación visitador médico – médico.

Villagómez y Reyes (2004) afirman que:

Habitualmente un visitador médico procura persuadir a la secretaria del médico para reservar una cita en un horario que habitualmente está completo, o llegar sin anunciarse al consultorio con la esperanza de ser atendido en el momento que algún paciente no asiste a una consulta programada. Cuando finalmente el médico lo recibe, le leerá un folleto corto que describe una nueva medicación, o refuerza alguna tradicional del laboratorio, apresurándose para que la presentación no exceda los dos o tres minutos aproximadamente y pretendiendo no solo que el médico preste atención, sino que también asimile los conceptos vertidos con respecto a la droga. El médico, que incluso puede estar enojado por haber perdido el único momento libre de ese día, debe procesar gran cantidad de información sobre indicaciones, efectos secundarios, resultados de ensayo clínicos, etc. (p.6)

2.2.6. Prescripción médica

Gómez, Arcos y Rubiera (2003) señalan que; la prescripción médica es un asunto complejo en el que intervienen factores farmacológicos, clínicos, sociales y económicos.

Graham (1989) citado por Baos (1999) dice que:

La prescripción racional se consigue cuando el profesional bien informado, haciendo uso de su mejor criterio, prescribe al paciente un medicamento bien seleccionado, en la dosis adecuada durante el período de tiempo apropiado y al menor coste posible. Su evaluación

no es una tarea fácil; a pesar de ello, desde los sistemas de salud se emiten juicios sobre la calidad y la adecuación de la prescripción mediante la utilización de indicadores.(p.45)

Garjón, Aller, Buisán, Elfau y Celaya (2006) señalan que:

La prescripción es un asunto complejo en el que intervienen factores farmacológicos, clínicos, sociales y económicos. Su evaluación no es una tarea fácil, a pesar de lo cual, desde los sistemas de salud se emiten juicios sobre la calidad y la adecuación de la prescripción de los médicos de atención primaria mediante la utilización de indicadores. El indicador de calidad de prescripción se define como; un elemento medible del ejercicio de la prescripción para el que hay evidencia o consenso, que se puede usar para valorar la calidad y, por tanto, para cambiar la calidad de la atención proporcionada. En la atención de la salud hay muchas áreas en las que la base de evidencia todavía es débil y los indicadores de prescripción han tenido que desarrollarse utilizando la opinión de expertos sintetizada mediante técnicas de consenso. (p.40)

Los principios de la bioética (de la prescripción)

Moya (2011) dice que:

Los principios de la bioética pueden servirnos como base de la reflexión y ayudarnos a tomar decisiones cuando surgen problemas éticos. Estos principios nos obligan moralmente, pero no son absolutos. Hay un segundo momento en el análisis ético en el que tendremos que valorar las consecuencias de aplicar los principios. Si éstas resultaran ser peores que las que derivaran de su no aplicación, podría estar justificado hacer una excepción a los principios (pp.58-59). Los principios se detallan a continuación:

- **El principio de no maleficencia** exige tratar a las personas con igual consideración y respeto en su vida biológica. Se concretaría en “no hacer daño” al paciente con nuestra prescripción. Para cumplir con este principio los poderes públicos tienen la obligación de autorizar sólo aquellos medicamentos que satisfagan criterios de seguridad y eficacia, garantizando que no se somete a los individuos a riesgos desproporcionados al beneficio que se pretende.

- **El principio de beneficencia** exige perseguir el bienestar del paciente intentando encontrar el mejor tratamiento posible para su problema de salud, buscando no sólo la eficacia sino la efectividad. Obliga a los médicos a establecer indicaciones correctas y a basar en pruebas científicas sus prescripciones. Una vez consideradas la eficacia y seguridad del medicamento, el facultativo debe establecer si la prescripción está o no indicada en un caso concreto.

- **El principio de autonomía** nos obliga a considerar que todas las personas son, por principio y mientras no se demuestre lo contrario, capaces de tomar decisiones en todo aquello que afecte su proyecto vital, y por tanto, que pueden aceptar o rechazar el tratamiento que les proponemos.

- **El principio de justicia** nos obliga a tratar a todas las personas con igual consideración y respeto en el orden social, estableciendo la igualdad de oportunidades y evitando la discriminación por cualquier motivo. Al hablar de prescripción, nos exige realizar una justa distribución de los recursos.

CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA

HIPÓTESIS

3.1 Formulación de la hipótesis

Los factores promocionales-relacionales de la gestión del visitador médico en la prescripción son: el compromiso con el cliente, la confianza del cliente, el valor de la relación con el cliente, la satisfacción del cliente y las fuentes promocionales.

3.2 Variable

Factores promocionales - relacionales

3.3 Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores
Factores promocionales - relacionales	Se define a "los factores promocionales - relacionales como la gestión de relación comercial con el cliente, a corto y largo plazo, con la finalidad de generar una cadena de negocio y fidelización, satisfaciendo necesidades y deseos de beneficios mutuos en donde la relación es un factor clave así como la gestión de los elementos promocionales"	El compromiso con el cliente	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lugar donde se realiza la consulta médica 2. Opinión acerca de los objetivos en la visita médica 3. Tipo de inversión disponible en la relación comercial. 4. Valoración de actitudes del visitador médico 5. Bidireccionalidad frente al compromiso adquirido en el valor de la relación
		La confianza del cliente	<ol style="list-style-type: none"> 6. Opinión acerca del valor de la honestidad en el fortalecimiento de la relación comercial 7. Valoración de la creencia y expectativa
		El valor de la relación con el cliente	<ol style="list-style-type: none"> 8. Preferencia que se fundamenta en la relación por la compensación de beneficios múltiples y sacrificios percibidos por el médico.
		La satisfacción del cliente	<ol style="list-style-type: none"> 9. Visitas médicas atendidas en las últimas semanas. 10. Opinión de frecuencia e intervalo de tiempo de la visita médica. 11. Percepción valorada de la visita médica. 12. Valoración de las características percibidas del perfil del visitador médico. 13. Valoración de la visita médica sobre la prescripción
		Las fuentes promocionales	<ol style="list-style-type: none"> 14. Percepción en jerarquía de la fuente promocional adicional a recibir por parte del visitador médico 15. Opinión de los aportes de la visita médica como fuente promocional 16. Fuentes de información promocional obtenidas en la última semana 17. Opinión acerca de los incentivos que han tenido mayor impacto en la prescripción médica

MATERIALES Y MÉTODOS

4.1 Tipo de diseño de investigación

No Experimental, Transversal, Exploratorio / Descriptivo / Observacional

M: —————> O

Dónde:

- M: Muestra
- O: Observación

4.2 Material de estudio

4.2.1 Unidad de estudio

Un médico que trabaja en consultorio particular

4.2.2 Población

Médicos que trabajan en clínicas y consultorios particulares dentro del centro cívico de Trujillo, 2016 (N = 120)

TABLA N°1: POBLACIÓN DE MÉDICOS QUE TRABAJAN EN CLÍNICAS Y CONSULTORIOS PARTICULARES. TRUJILLO, 2016.

Lugar	Nombre	Total	Mujeres	Hombres
Clínicas	1.Peruano A.	25	6	19
	2.Sana	15	6	9
	3.Auna	5		5
	4.Otorrinos	5		5
	5.Cáceda	5	1	4
	6.San Pablo	15	3	12
	7.Santa Ana	5	1	4
	8.Det. Cáncer	6	1	5
Consultorio Particular (Por Calle)	Pizarro	4	0	4
	Bolognesi	6	0	6
	Bolivar	10	2	8
	Diego de Almagro	5		5
	Independencia	3		3
	San Martín	2	1	1
	Junín	4		4
Ayacucho	5		5	
TOTAL		120	21	99

4.2.3 Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra de investigación, se trabajó previamente con una muestra piloto de 15 médicos que trabajan en clínicas y consultorios privados dentro del centro cívico de Trujillo, los cuáles no han sido incluidos en la muestra de investigación, obteniéndose un valor p de 0.133. Se utilizó la siguiente fórmula de muestreo aleatorio simple para estimar la proporción poblacional en poblaciones finitas, dado por:

$$n = \frac{Z^2 NPQ}{(N - 1)E^2 + Z^2 PQ} = \frac{(1.96)^2(120)(0.133)(0.867)}{(120 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.133)(0.867)} = 72$$

Donde:

n = Muestra de expedientes

Z = Valor de la distribución normal estándar para 95% de confianza (1,96).

N = Población de médicos (120)

P = Proporción de éxito (0.133)

Q = Proporción de fallo (0.867)

E = Precisión en las mediciones 5.%

La muestra proporcional seleccionada al azar, por clínicas y consultorios (n = 72):

TABLA N° 2: MUESTRA DE MÉDICOS QUE TRABAJAN EN CLÍNICAS Y CONSULTORIOS PARTICULARES. TRUJILLO, 2016.

Lugar	Nombre	Total	Mujeres	Hombres
Clínicas	1.Peruano A.	16	4	12
	2.Sana	9	4	5
	3.Auna	3		3
	4.Otorrinos	3		3
	5.Cáceda	3	1	2
	6.San Pablo	9	2	7
	7.Santa Ana	2		2
	8.Det. Cáncer	4		4
Consultorios (Por Calle)	Pizarro	2		2
	Bolognesi	4		4
	Bolivar	6	1	5
	Diego de Almagro	3		3
	Independencia	2		2
	San Martín	1		1
	Junín	2		2
Ayacucho	3		3	
TOTAL		72	12	60

4.3 Técnicas, procedimiento e instrumentos

4.3.1 Para recolectar datos

Técnicas:

- **Entrevista:** Esta técnica se utilizó en la aplicación de los instrumentos mediante los siguientes pasos: se diseñó una guía de entrevista véase Anexo n° 3 que ha constado de cinco preguntas claves que permitieron resolver incógnitas subjetivas personales y realizar un análisis objetivo de la realidad investigada, asimismo un registro de entrevista véase Anexo n° 2 ; mediante la misma permitió conocer las percepciones y expectativas de los médicos
- **Encuesta:** Permitted obtener datos específicos de los médicos, acerca de los factores promocionales relacionales en la prescripción , se aplicó un cuestionario de preguntas de selección excluyente véase Anexo n° 1 con un lenguaje claro, preciso y sencillo, para confrontar y validar la hipótesis planteada.
- **Recopilación bibliográfica:** Permitted conocer la problemática en su totalidad, a través de fuentes bibliográficas de diversos autores que realizaron investigaciones sobre los factores relacionales y promocionales en la gestión del visitador médico, los efectos de los factores sobre la prescripción, recopilando información tanto cualitativa como cuantitativa.

Métodos

- **Método deductivo:** A través de éste método se caracterizaron los factores promocionales –relaciones de la gestión de los visitadores médicos en la prescripción considerando que la conclusión se halla implícita dentro de las premisas, y las conclusiones son consecuencia de las mismas.
- **Método inductivo:** A través de éste método se determinaron los factores promocionales –relaciones de la gestión de los visitadores médicos en la prescripción estas conclusiones se obtuvieron a partir de las caracterizaciones y premisas particulares.
- **Histórico comparativo:** A través de este método se permitió establecer las comparaciones y diferencias de los factores promocionales relacionales en las diferentes investigaciones y formular un antecedente para la presente investigación.
- **Método estadístico:** Se aplicó un cuestionario de preguntas múltiples excluyentes véase Anexo n°1, se elaboraron preguntas relacionadas con el tema, que el médico pudo llenar de manera objetiva y precisa. El instrumento fue validado por un experto así se tiene que la confiabilidad del cuestionario se determinó por el método de división por mitades que hace uso de la fórmula de Spearman-Brown obteniéndose el valor de 0.94, siendo la confiabilidad excelente y la validez del cuestionario se determinó por el

método de validez predictiva que hace uso de la fórmula del coeficiente de correlación, obteniéndose el valor de 0.97, siendo la validez excelente.

4.3.2. Para analizar información

Para el análisis de los objetivos planteados en la presente investigación e identificar y describir los factores promocionales relacionales de la gestión del visitador médico en la prescripción, se procedió a los siguientes pasos:

Se elaboró un cuadro donde se detalla la operacionalización de la variable teniendo en cuenta las dimensiones e indicadores, este cuadro permitió analizar los resultados obtenidos, y buscar la mejor manera de manejar y gestionar los procesos relacionales y gestión de promocionales en la visita médica.

Se organizaron los datos recolectados en matrices, utilizando la hoja de cálculo de Excel, luego se procedió a la construcción de los cuadros y gráficos estadísticos, teniendo en cuenta los objetivos de la investigación.

Al dar lectura e interpretar los cuadros y gráficos estadísticos se logró identificar, caracterizar, clasificar, interpretar y analizar los factores relacionales promocionales en la gestión de los visitadores médicos en la prescripción en el centro cívico de Trujillo, 2016.

Finalmente se procedió a la discusión de los resultados, sustentando con soporte teórico y empírico los datos, finalmente se realizaron las conclusiones y recomendaciones respectivas acerca de los factores identificados para su mejor gestión en el desarrollo de la gestión de ventas comerciales de productos farmacéuticos

CAPÍTULO 4. RESULTADOS

A continuación, se describen los resultados de los 72 cuestionarios aplicados a los médicos, los mismos que han sido graficados y se refiere un breve análisis de lo encontrado.

Factores promocionales – relacionales: Compromiso del Cliente

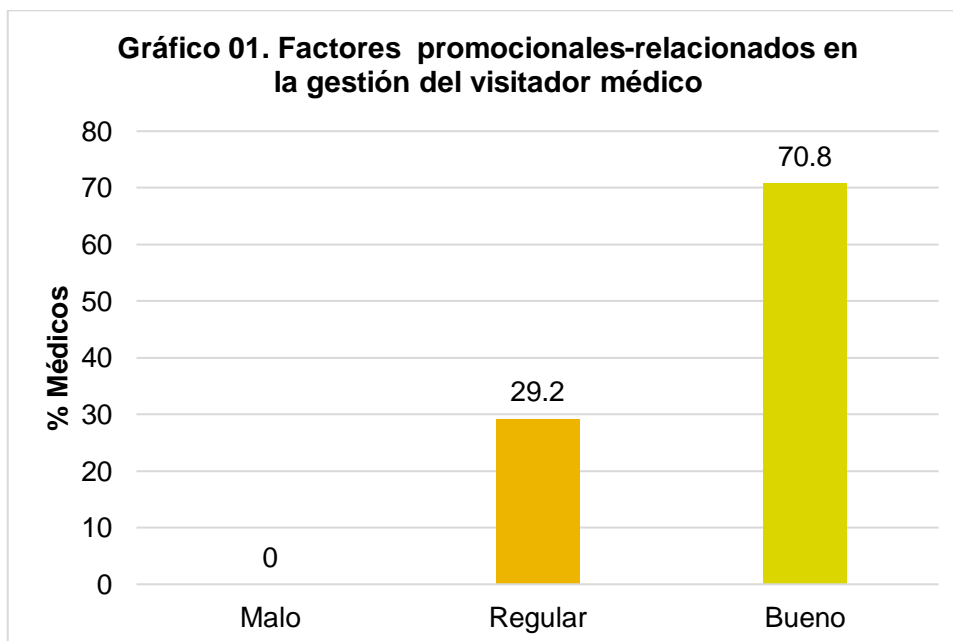
Tabla N° 1

Los factores promocionales-relacionales en la gestión del visitador médico. Trujillo, 2016.

Niveles	N° Encuestados	%
Bueno	51	70.8
Regular	21	29.2
Malo	0	0
TOTAL	72	100

FUENTE: Encuesta aplicada a médicos

En la tabla n°1 se observa que el 70.8 % nos indica que los factores promocionales – relacionales en la gestión del visitador médico es bueno.



FUENTE: Los factores promocionales-relacionales en la gestión del visitador médico. Trujillo, 2016.

Tabla n° 2

Compromiso del cliente. Trujillo, 2016.

Niveles	N° Encuestados	%
Bueno		
Regular	63	87.5
Malo	9	12.5
TOTAL	72	100

FUENTE: Encuesta Aplicada a médicos

En la tabla n°2 se observa que el 87.5 % de los encuestados nos indica que el compromiso con el cliente es regular.



FUENTE: Tabla n°2 Compromiso del cliente. Trujillo, 2016.

Tabla n° 3

Confianza del cliente. Trujillo, 2016.

Niveles	N° Encuestados	%
Bueno	10	13.9
Regular	62	86.1
Malo		
TOTAL	72	100

FUENTE: Encuesta Aplicada a médicos

En la tabla n°3 se observa que el 86.1 % de los encuestados nos indica que la confianza del cliente es regular.



FUENTE: Tabla n°3 Confianza del cliente. Trujillo, 2016.

Tabla n° 4

Valor de la relación con el cliente. Trujillo, 2016.

Niveles	Nº Encuestados	%
Bueno	38	52.8
Regular	24	33.3
Malo	10	13.9
TOTAL	72	100

FUENTE: Encuesta Aplicada a médicos

En la tabla n°4 se observa que el 52.8 % de los encuestados nos indica que el valor de la relación con el cliente es bueno.



FUENTE: Tabla n°4 Valor de la relación con el cliente. Trujillo, 2016

Tabla n° 5

Satisfacción del cliente. Trujillo, 2016.

Niveles	N° Encuestados	%
Bueno	66	91.7
Regular	5	6.9
Malo	1	1.4
TOTAL	72	100

FUENTE: Encuesta Aplicada a médicos

En la tabla n°5 se observa que el 91.7 % de los encuestados nos indica que la satisfacción del cliente es buena.



FUENTE: Tabla N°5. Satisfacción del cliente. Trujillo, 2016.

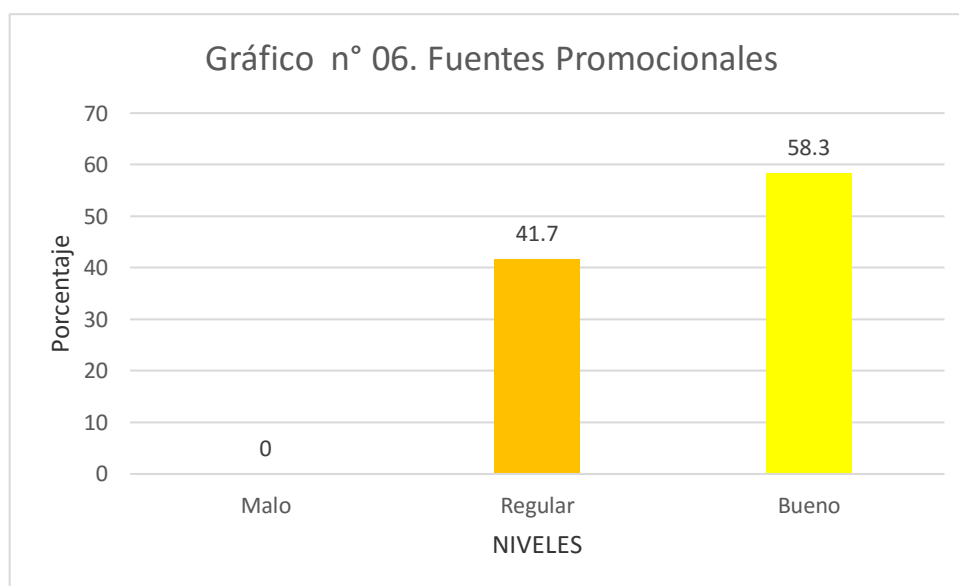
Tabla n° 6

Fuentes promocionales. Trujillo, 2016.

Niveles	N° Encuestados	%
Bueno	42	58.3
Regular	30	41.7
Malo		
TOTAL	72	100

FUENTE: Encuesta Aplicada a médicos

En la tabla n°6 se observa que el 58.3 % de los encuestados nos indica que las fuentes promocionales son buenas.



FUENTE: Tabla n°6. Fuentes promocionales. Trujillo, 2016.

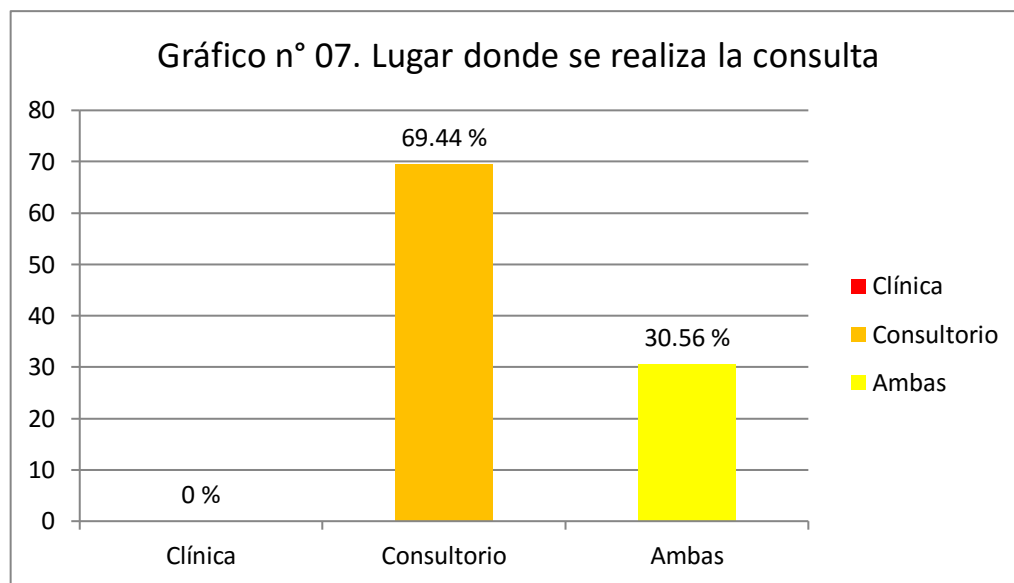
Tabla n° 7

Lugar donde se realiza la consulta médica, Trujillo 2016.

¿Dónde realiza sus consultas?	Nº de Médicos	%
Clínica	0	0.00
Consultorio	50	69.44
Ambas	22	30.56
Total	72	100

FUENTE: Encuesta aplicada a médicos que atienden en consultorios particulares del centro cívico Trujillo 2016

En la tabla n°7 se muestra que el 69.44% de médicos atienden en consultorios particulares, asimismo se visualiza que un 30.56% también realiza sus consultas en la clínica



FUENTE: Lugar donde se realiza la consulta médica

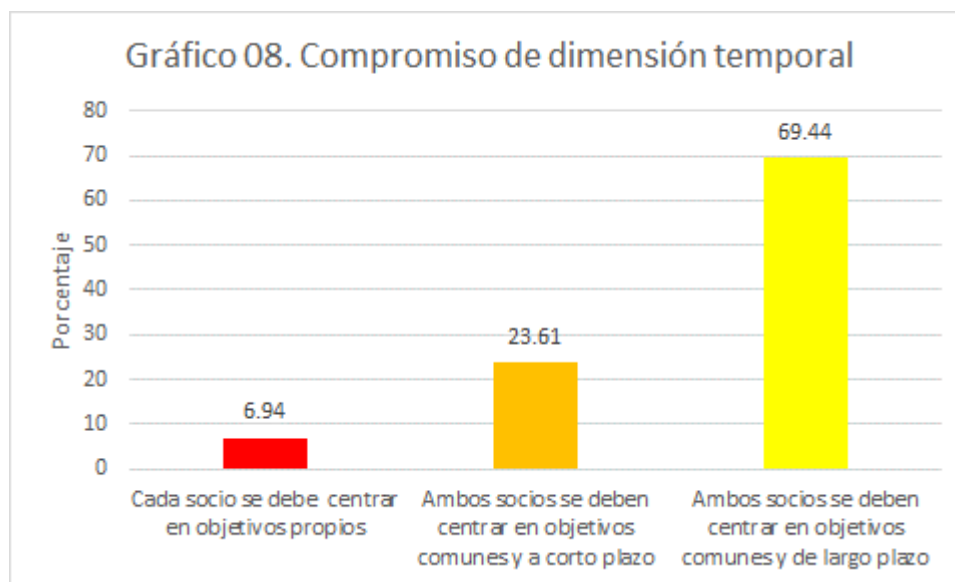
Tabla nº 8.

Compromiso de dimensión temporal: opinión acerca de los objetivos en la visita médica

¿Cómo considera que se deberían establecer los objetivos en la visita médica?	Nº de médicos	Total %
Cada socio se debe centrar en objetivos propios	5	6.94
Ambos socios se deben centrar en objetivos comunes y a corto plazo	17	23.61
Ambos socios se deben centrar en objetivos comunes y de largo plazo	50	69.44
Total	72	100

FUENTE: Encuesta aplicada a médicos que atienden en consultorios particulares del centro cívico Trujillo 2016

En la tabla nº8 se muestra que el 69.44% de médicos opina que los objetivos en la visita médica deben establecerse donde ambos socios se centran en objetivos comunes y de largo plazo, asimismo el 23.61% opina que deben establecerse donde ambos socios se centran en objetivos comunes y a corto plazo, y el 6.94 % opina que cada socio se debe centra en objetivos propios.



FUENTE: Compromiso de dimensión temporal: opinión acerca de los objetivos en la visita médica

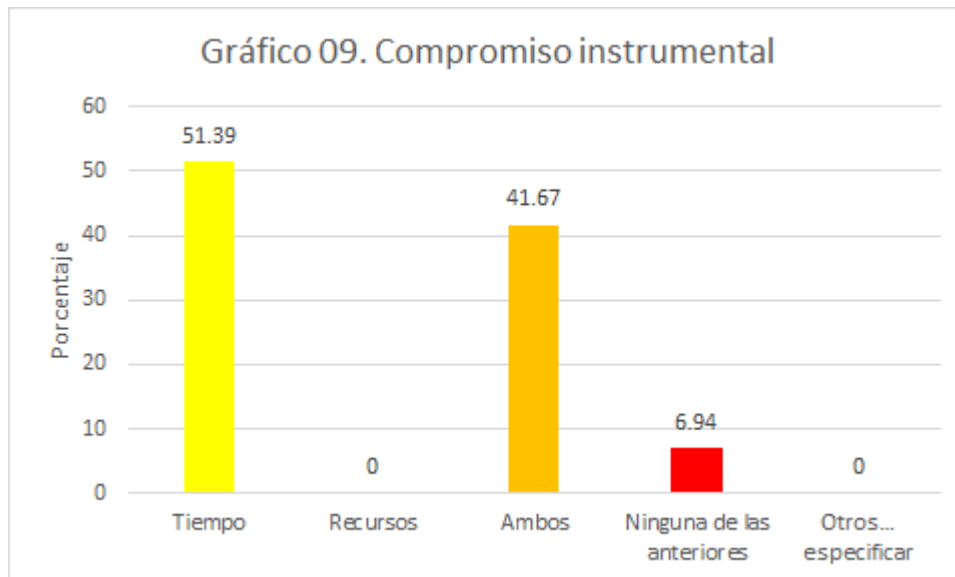
Tabla nº 9

Compromiso instrumental: tipo de inversión disponible en la relación comercial, Trujillo 2016.

¿Qué tipo de inversión estaría dispuesto a dar en la relación comercial con sus visitantes médicos?	Nº de médicos	Total %
Tiempo	37	51.39
Recursos	0	0.00
Ambos	30	41.67
Ninguna de las anteriores	5	6.94
Otros...especificar	0	0.00
Total	72	100

FUENTE: Encuesta aplicada a médicos que atienden en consultorios particulares del centro cívico Trujillo 2016

En la tabla nº9 se muestra que el 51.39% de médicos están comprometidos a invertir tiempo en la relación comercial con el visitador médico, el 41.67% además de tiempo también recursos, y solo un 6.94% no están dispuestos a realizar algún tipo de inversión.



FUENTE: Compromiso instrumental: tipo de inversión disponible en la relación comercial.

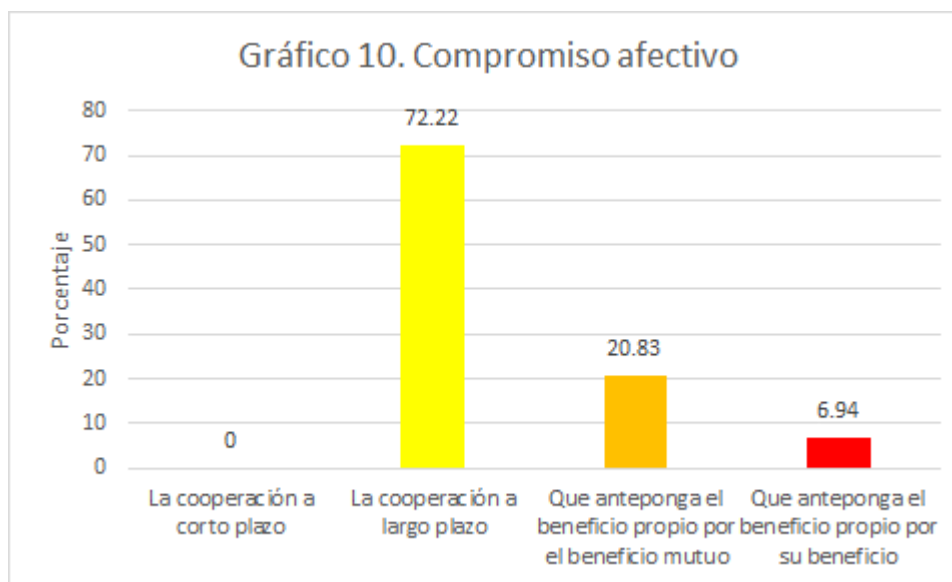
Tabla nº 10

Compromiso afectivo: valoración de actitudes del visitador médico, Trujillo 2016.

¿Qué considera importante para usted que el visitador médico demuestre en la relación comercial?	Nº de médicos	Total %
La cooperación a corto plazo	0	0.00
La cooperación a largo plazo	52	72.22
Que anteponga el beneficio propio por el beneficio mutuo	15	20.83
Que anteponga el beneficio propio por su beneficio	5	6.94
Total	72	100

FUENTE: Encuesta aplicada a médicos que atienden en consultorios particulares del centro cívico Trujillo 2016

En la tabla nº10 se muestra que un 72.22% de médicos valora con rango de importancia que el visitador médico demuestre en la relación comercial una actitud de cooperación a largo plazo, asimismo un 20.83% opina que el visitador debería anteponer su beneficio propio por el beneficio mutuo y el 6.94% opina que debe anteponer el beneficio propio por su beneficio.



FUENTE: Compromiso afectivo: valoración de actitudes del visitador médico

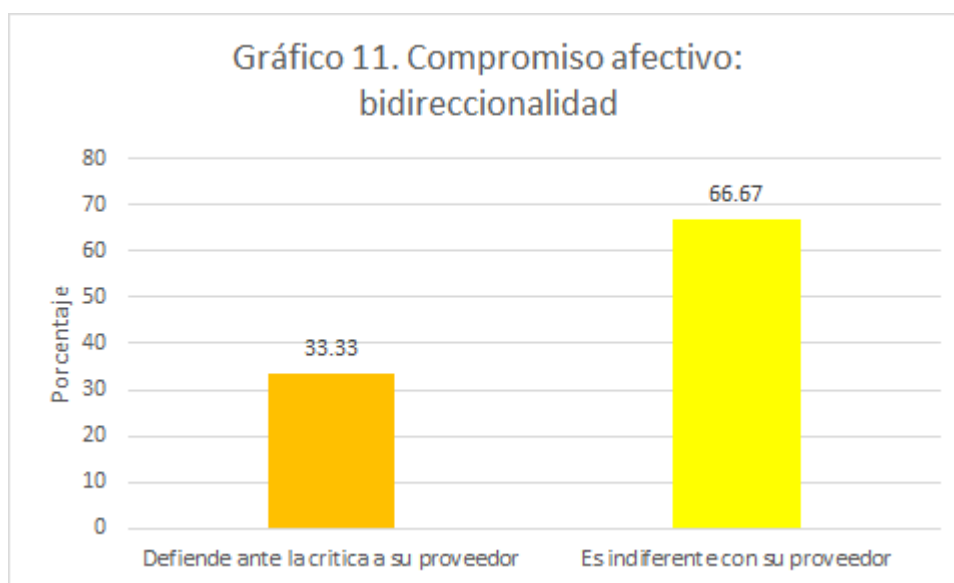
Tabla nº 11

Compromiso afectivo: bidireccionalidad frente al compromiso adquirido en el valor de la relación, Trujillo 2016.

Frente a las críticas que se presentan por el producto de su proveedor de confianza. ¿Cómo responde usted?	Nº de médicos	Total %
Defiende ante la critica a su proveedor	24	33.33
Es indiferente con su proveedor	48	66.67
Total	72	100

FUENTE: Encuesta aplicada a médicos que atienden en consultorios particulares del centro cívico Trujillo 2016

En la tabla nº11 se muestra que el 66.67% de médicos son indiferentes frente a las críticas que se presentan acerca del producto proporcionados por su proveedor de confianza (visitador médico), mientras el 33.33% guarda un compromiso afectivo adquirido en el valor de la relación con su proveedor (visitador médico de confianza).



FUENTE: Compromiso afectivo: bidireccionalidad frente al compromiso adquirido en el valor de la relación.

Confianza del Cliente

Tabla nº 12

Opinión acerca del valor de la honestidad en el fortalecimiento de la relación comercial, Trujillo 2016.

¿ Considera usted el valor de la honestidad fundamental para fortalecer la relación comercial?	Nº de médicos	Total
Si	72	100
No	0	0
A veces	0	0
Total	72	100

FUENTE: Encuesta aplicada a médicos que atienden en consultorios particulares del centro cívico Trujillo 2016

En la tabla nº12 se muestra que el 100% de médicos opinan que el valor de la honestidad es fundamental para fortalecer una relación comercial.



FUENTE: Opinión acerca del valor de la honestidad en el fortalecimiento de la relación comercial

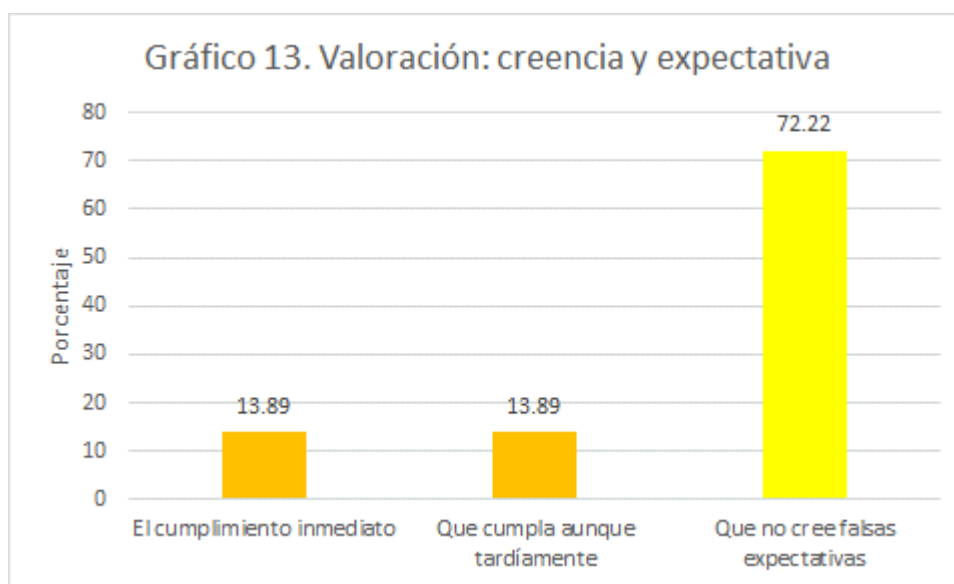
Tabla nº 13

Valoración: creencia y expectativa, Trujillo 2016.

De las promesas realizadas por el visitador médico ,¿Qué opina usted que es más importante?	Nº de médicos	Total %
El cumplimiento inmediato	10	13.89
Que cumpla aunque tardíamente	10	13.89
Que no cree falsas expectativas	52	72.22
Total	72	100

FUENTE: Encuesta aplicada a médicos que atienden en consultorios particulares del centro cívico Trujillo 2016

En la tabla nº13 se muestra que el 72.22 % de médicos opina acerca de las promesas (compromisos asumidos por el visitador médico) tiene mayor importancia que no cree falsas expectativas , mientras que el 13.89% opina que debe cumplir aunque tardíamente y el 13.89% restante opina que el cumplimiento debe ser inmediato .



FUENTE: Valoración: creencia y expectativa

Valor de la relación con el cliente

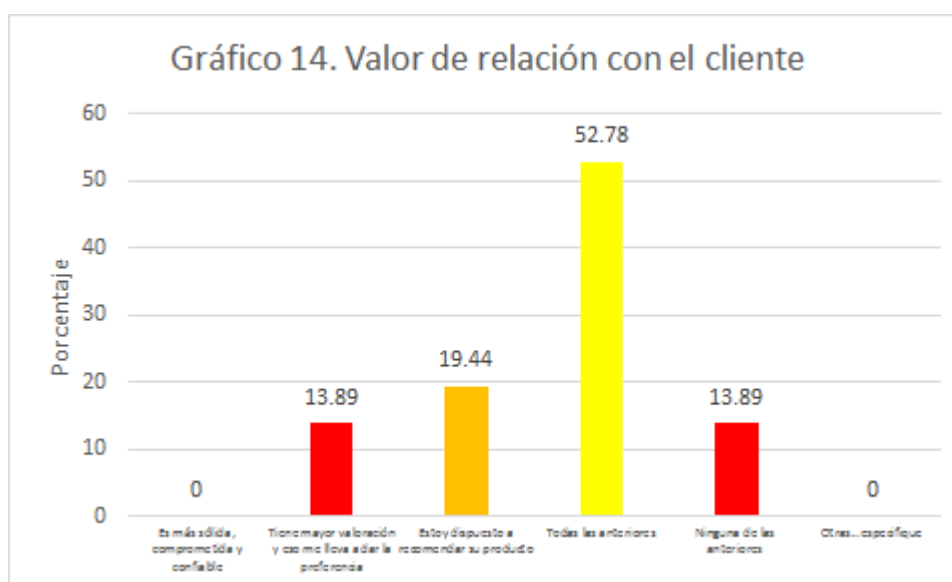
Tabla nº 14

Preferencia que se fundamenta en la relación por la compensación de beneficios múltiples y sacrificios percibido por el médico, Trujillo 2016.

Acerca de la relación con su visitador médico de confianza en comparación con las relaciones con visitadores alternativos . ¿Qué diría usted?	Nº de médicos	Total %
Es más sólida , comprometida y confiable	0	0
Tiene mayor valoración y eso me lleva a dar la preferencia	10	13.89
Estoy dispuesto a recomendar su producto	14	19.44
Todas las anteriores	38	52.78
Ninguna de las anteriores	10	13.89
Otras...especifique	0	0
Total	72	100

FUENTE: Encuesta aplicada a médicos que atienden en consultorios particulares del centro cívico Trujillo 2016

En la tabla nº14 se muestra que el 52.78% de médicos manifiesta que la relación con su visitador médico de confianza frente a otros visitadores es más sólida, comprometida y confiable, dándole una mayor valoración y preferencia de tal manera que está dispuesto a recomendar su producto; mientras que el 19.44% opina que solo se dispone a recomendar su producto, y un 13.89% le da mayor valoración llevándolos a darle la preferencia, y un 13.89% no tiene una opinión definida en cuanto a su relación.



FUENTE: Preferencia que se fundamenta en la relación por la compensación de beneficios múltiples y sacrificios percibidos por el médico.

Satisfacción del Cliente

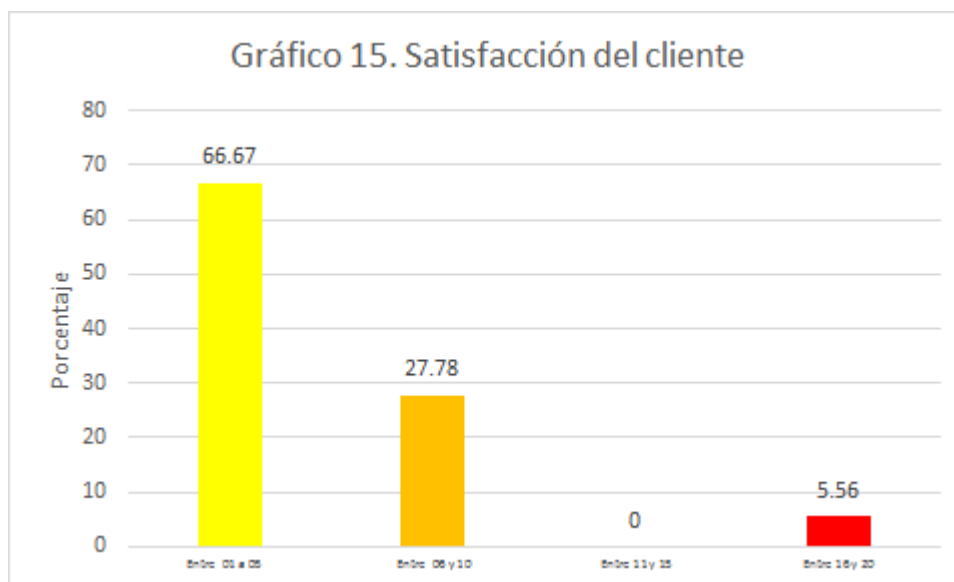
Tabla n° 15

Visitas médicas atendidas en las últimas semanas, Trujillo 2016.

Entre las últimas dos semanas aproximadamente ¿Cuántas visitas médicas ha atendido?	Nº de médicos	Total %
Entre 01 a 05	48	66.67
Entre 06 y 10	20	27.78
Entre 11 y 15	0	0.00
Entre 16 y 20	4	5.56
Total	72	100

FUENTE: Encuesta aplicada a médicos que atienden en consultorios particulares del centro cívico Trujillo 2016

En la tabla n°15 se muestra que el 66.67% de los médicos atendieron de 01 a 05 visitas médicas, un 27.78% atendieron de 05 a 10 visitas médicas, y solo un 5.56% atendió entre 16 a 20 visitas médicas.



FUENTE: Visitas médicas atendidas en las últimas semanas

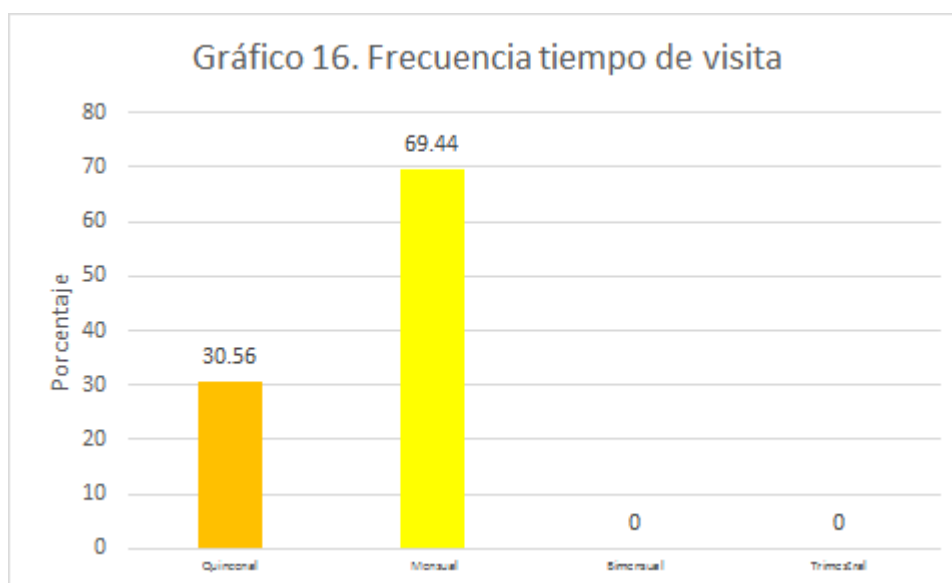
Tabla n° 16

Opinión de frecuencia e intervalo de tiempo de la visita médica, Trujillo 2016.

¿ Con qué frecuencia considera usted que es apropiada recibir la visita médica?	Nº de médicos	Total %
Quincenal	22	30.56
Mensual	50	69.44
Bimensual	0	0.00
Trimestral	0	0.00
Total	72	100

FUENTE: Encuesta aplicada a médicos que atienden en consultorios particulares del centro cívico Trujillo 2016

En la tabla n°16 se muestra que el 69.44% de médicos opina que la visita médica es apropiada recibirse mensualmente, y un 30.56% opina que debería recibirse quincenalmente.



FUENTE: Opinión de frecuencia e intervalo de tiempo de la visita médica

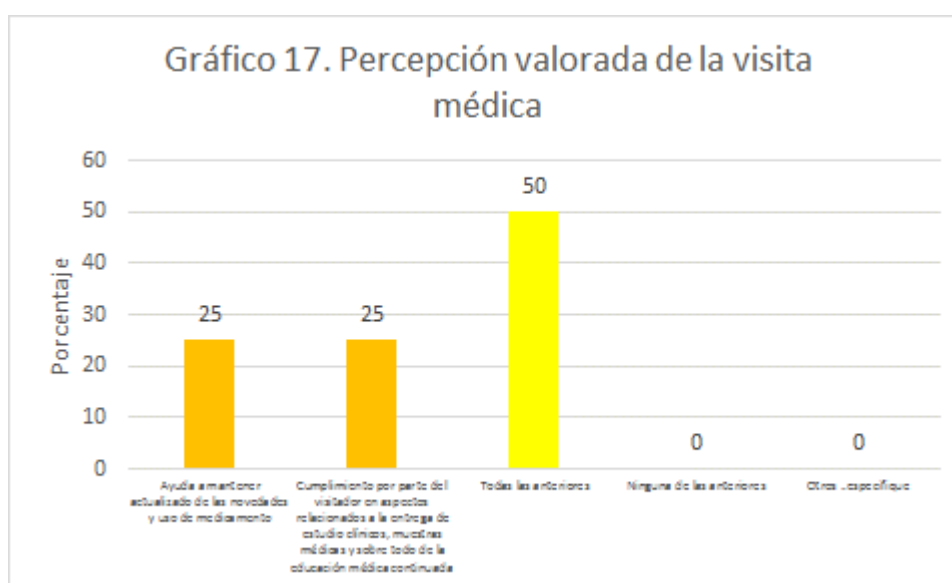
Tabla n° 17

Percepción valorada de la visita médica

¿Porqué considera usted importante la visita médica?	Nº de médicos	Total %
Ayuda a mantener actualizado de las novedades y uso de medicamento	18	25.00
Cumplimiento por parte del visitador en aspectos relacionados a la entrega de estudio clínicos, muestras médicas y sobre todo de la educación médica continuada	18	25.00
Todas las anteriores	36	50.00
Ninguna de las anteriores	0	0.00
Otros ..especifique	0	0.00
Total	72	100

FUENTE: Encuesta aplicada a médicos que atienden en consultorios particulares del centro cívico Trujillo 2016

En la tabla n°17 se muestra que el 50% de médicos considera importante a la visita médica porque los ayuda a mantenerse actualizados de las novedades y usos de los medicamentos y el cumplimiento por parte del visitador médico en aspectos relacionados a la entrega de estudios clínicos, muestras médicas y sobre todo de la educación médica continuada; el 25% considera importante a la visita médica por la información que le aporta, y el 25% restante considera importante a la visita por los aspectos que están relacionados a la entrega de promocionales.



FUENTE: Percepción valorada de la visita médica.

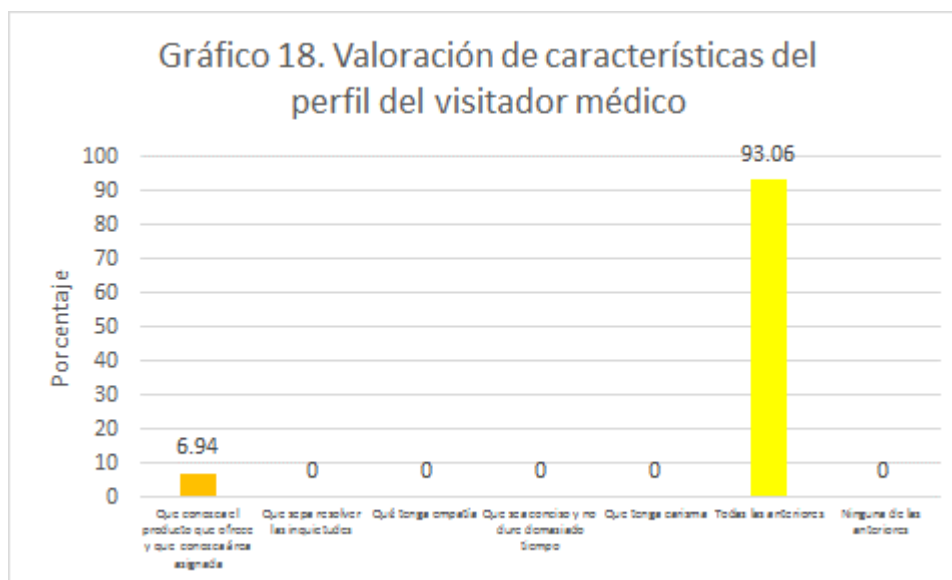
Tabla n° 18

Valoración de las características percibidas del perfil del visitador médico, Trujillo 2016.

¿Qué características valora en la gestión del visitador médico?	Nº de médicos	Total %
Que conozca el producto que ofrece y que conozca área asignada	5	6.94
Que sepa resolver las inquietudes	0	0.00
Que tenga empatía	0	0.00
Que sea conciso y no dure demasiado tiempo	0	0.00
Que tenga carisma	0	0.00
Todas las anteriores	67	93.06
Ninguna de las anteriores	0	0.00
Total	72	100

FUENTE: Encuesta aplicada a médicos que atienden en consultorios particulares del centro cívico Trujillo 2016

En la tabla n°18 se muestra que el 93.06% de los médicos valoran en la gestión del visitador médico que cumplan con un perfil técnico y desarrollo de habilidades y competencias que den soporte al argumento tales como: que conozca el producto que ofrece y área asignada, que sepa resolver inquietudes, que tenga empatía, que sea conciso y que no dure demasiado tiempo y que tenga carisma; solo un 6.94% valora que conozca el producto y área asignada.



FUENTE: Valoración de las características percibidas del perfil del visitador médico

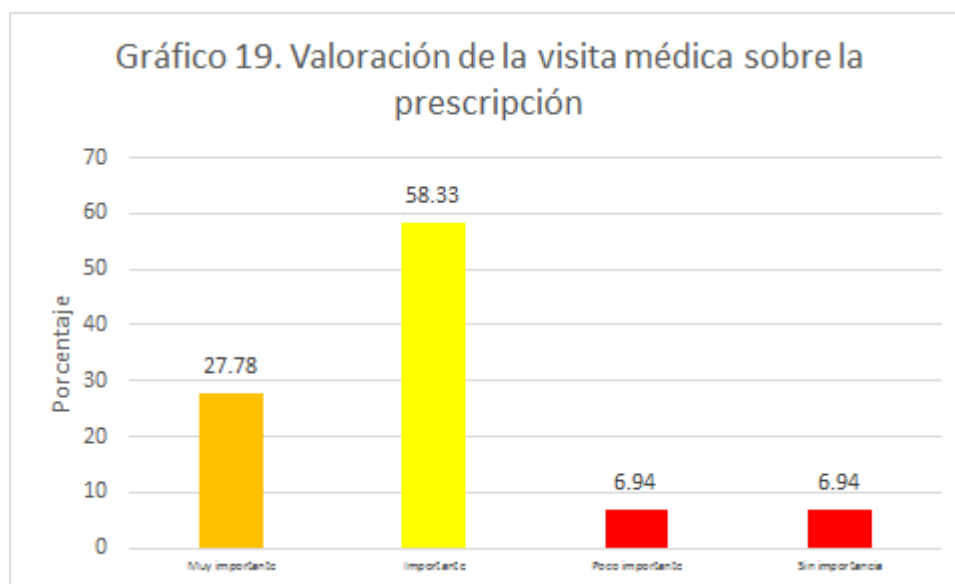
Tabla n° 19

Valoración de la visita médica sobre la prescripción, Trujillo 2016.

¿Qué importancia tiene la visita médica sobre la prescripción?	Nº de médicos	Total %
Muy importante	20	27.78
Importante	42	58.33
Poco importante	5	6.94
Sin importancia	5	6.94
Total	72	100

FUENTE: Encuesta aplicada a médicos que atienden en consultorios particulares del centro cívico Trujillo 2016

En la tabla n°19 se muestra que el 58.33% de médicos consideran que la visita médica es importante e influencia sobre la prescripción, el 27.78% considera que la visita médica es muy importante, el 6.94% lo considera poco importante, y un 6.94 % lo considera sin importancia.



FUENTE: Valoración de la visita médica sobre la prescripción

Fuentes Promocionales

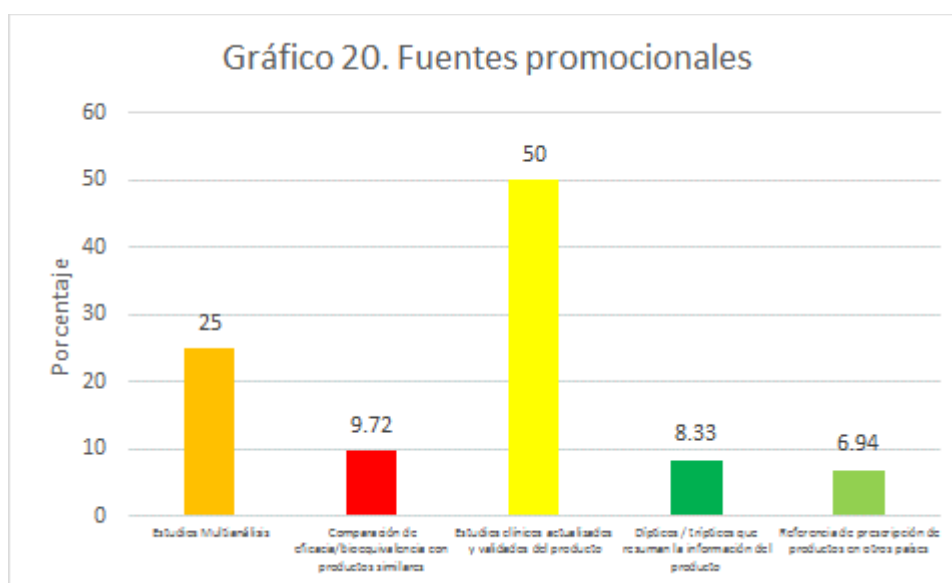
Tabla n° 20

Percepción en jerarquía de la fuente promocional adicional a recibir por parte del visitador médico, Trujillo 2016.

¿Qué tipo de información adicional considera usted de mayor importancia a recibir por parte del visitador médico acerca del producto?	Nº de médicos	Total %
Estudios Multianálisis	18	25.00
Comparación de eficacia/bioequivalencia con productos similares	7	9.72
Estudios clínicos actualizados y validados del producto	36	50.00
Dípticos / trípticos que resuman la información del producto	6	8.33
Referencia de prescripción de productos en otros países	5	6.94
Total	72	100

FUENTE: Encuesta aplicada a médicos que atienden en consultorios particulares del centro cívico Trujillo 2016

En la tabla n°20 se muestra que el 50% de médicos opina que la fuente promocional adicional de mayor importancia son los estudios clínicos actualizados y validados del producto, el 25% indica los estudios multianálisis, el 9.72% la comparación de eficacia/bioequivalencia con productos similares, el 8.33% los dípticos/trípticos que resuman la información del producto y el 6.94% la referencia de prescripción de productos en otros países.



FUENTE: Percepción en jerarquía de la fuente promocional adicional a recibir por parte del visitador médico

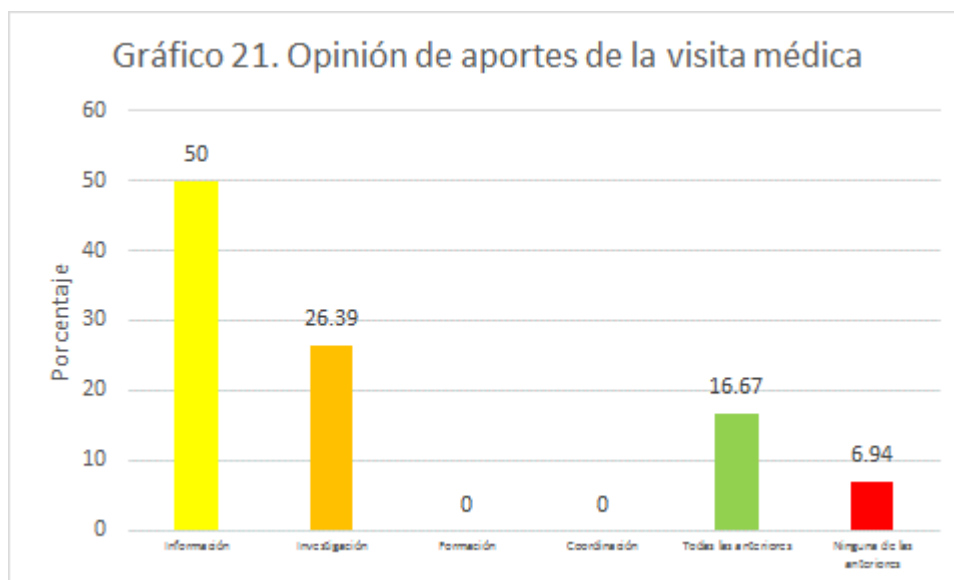
Tabla n° 21

Opinión de los aportes de la visita médica como fuente promocional, Trujillo 2016.

¿Qué considera usted que aporta la visita médica?	Nº de médicos	Total %
Información	36	50.00
Investigación	19	26.39
Formación	0	0.00
Coordinación	0	0.00
Todas las anteriores	12	16.67
Ninguna de las anteriores	5	6.94
Total	72	100

FUENTE: Encuesta aplicada a médicos que atienden en consultorios particulares del centro cívico Trujillo 2016

En la tabla n°21 se muestra que el 50 % de médicos opina que la visita médica aporta información, el 26.39% opina que aporta investigación, el 16.67% opina que aporta además de información e investigación, formación y coordinación , y un 6.94% manifiesta que no aporta ninguna de los aportes propuestos.



FUENTE: Opinión de los aportes de la visita médica como fuente promocional

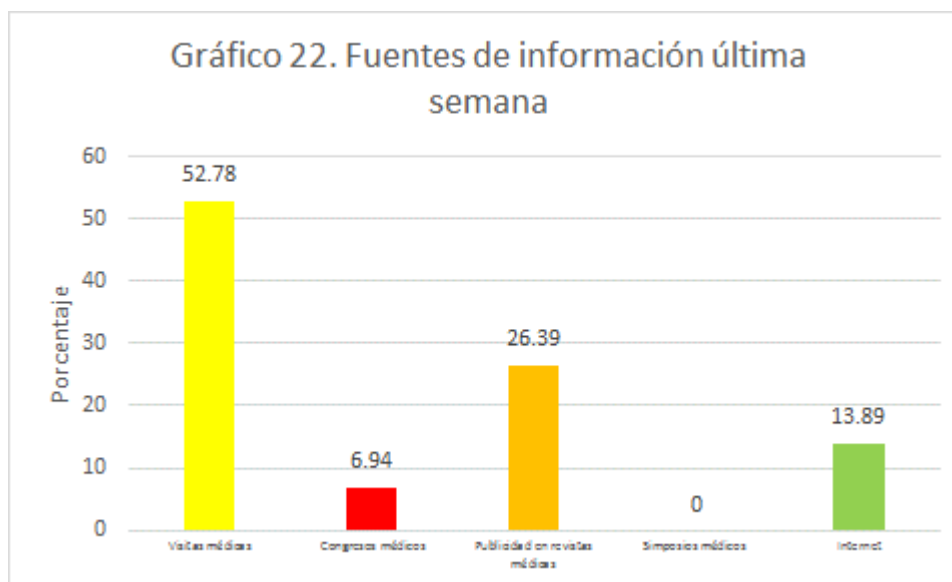
Tabla n° 22

Fuentes de información promocional obtenidas en la última semana, Trujillo 2016.

¿Cuáles son las fuentes de información promocional sobre medicamentos que ha tenido usted en la última semana ?	Nº de médicos	Total %
Visitas médicas	38	52.78
Congresos médicos	5	6.94
Publicidad en revistas médicas	19	26.39
Simposios médicos	0	0.00
Internet	10	13.89
Total	72	100

FUENTE: Encuesta aplicada a médicos que atienden en consultorios particulares del centro cívico Trujillo 2016

En la tabla n°22 se muestra que el 52.78% de los médicos indican que las fuentes de información promocional obtenidas en la última semana son las visitas médicas, el 26.39 % indican que son publicidad en revistas médicas, el 13.89% indican que el internet, y el 6.94% indican que fueron congresos médicos.



FUENTE: Fuentes de información promocional obtenidas en la última semana

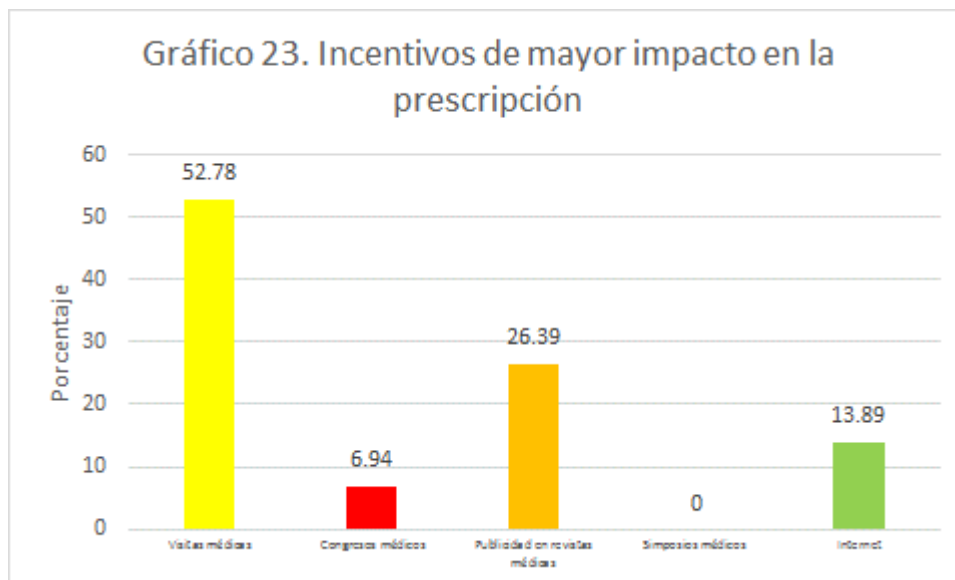
Tabla n° 23

Opinión acerca de los incentivos que han tenido mayor impacto en la prescripción médica, Trujillo 2016.

¿ Qué tipo de incentivos promocionales entregados por los visitantes médicos considera usted que han influido más en la prescripción del producto?	Nº de médicos	Total %
Participación en estudios clínicos	18	25.00
Patrocinios en educación médica	18	25.00
Participación en actividades no académicas (cenas, almuerzo, teatro, etc)	6	8.33
Muestras médicas	24	33.33
Obsequios de recordación de marca	6	8.33
Ninguno de los anteriores	0	0.00
Otros...Especifique	0	0.00
Total	72	100

FUENTE: Encuesta aplicada a médicos que atienden en consultorios particulares del centro cívico Trujillo 2016

En la tabla n°23 se muestra que el 33.33% de los médicos opinan que los incentivos que han tenido mayor impacto en la prescripción médica fueron las muestras médicas, seguido con 25% la participación de estudios clínicos, el 25 % indican patrocinios en educación médica, el 8.33% indican que fueron obsequios de recordación de marca y el 8.33% opina que fueron la participación en actividades no académicas (cenas, almuerzos, teatro).



FUENTE: Opinión acerca de los incentivos que han tenido mayor impacto en la prescripción médica.

Información general

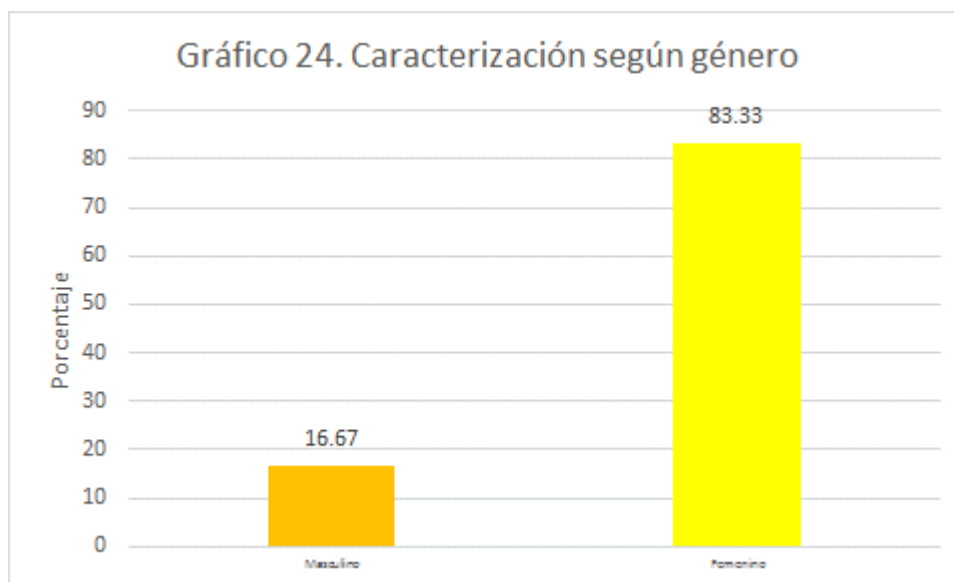
Tabla n° 24

Caracterización según género, Trujillo 2016.

Sexo	Nº de médicos	Total %
Femenino	12	16.67
Masculino	60	83.33
Total	72	100

FUENTE: Encuesta aplicada a médicos que atienden en consultorios particulares del centro cívico Trujillo 2016

En la tabla n°24 se muestra que el 83.33% de médicos encuestados son de sexo masculino y el 16.67% son de sexo femenino



FUENTE: Caracterización según género

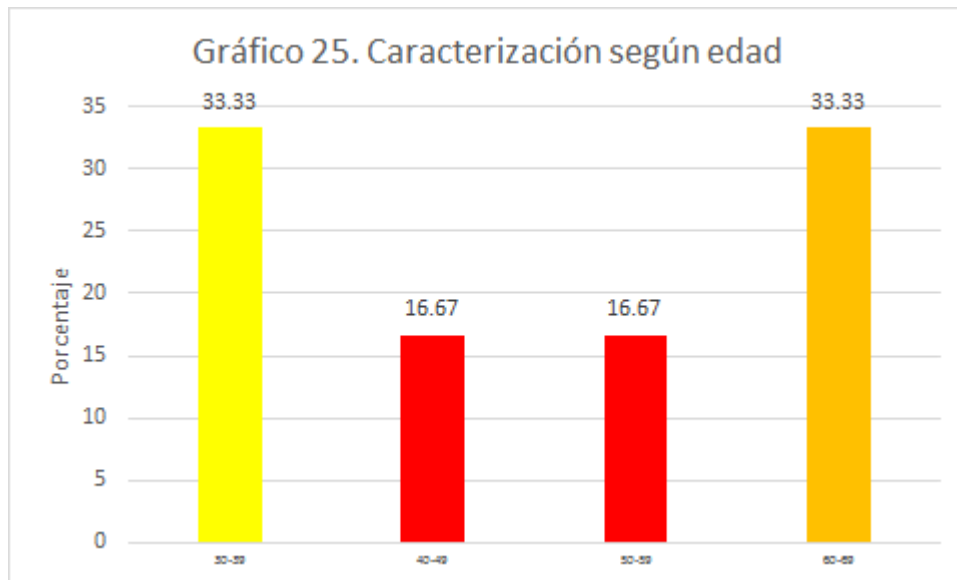
Tabla n° 25

Caracterización según edad:

Rango de Edad	Nº de médicos	Total %
30 -39	25	33.33
40- 49	12	16.67
50- 59	11	16.67
60 -69	24	33.33
Total	72	100

FUENTE: Encuesta aplicada a médicos que atienden en consultorios particulares del centro cívico Trujillo 2016

En la tabla n°25 se muestra que el 33.33% de médicos sus edades comprenden entre 30-39, el 33.33% entre 60 – 69, el 16.67% entre 40-49, y el 16.67% entre 50-59.



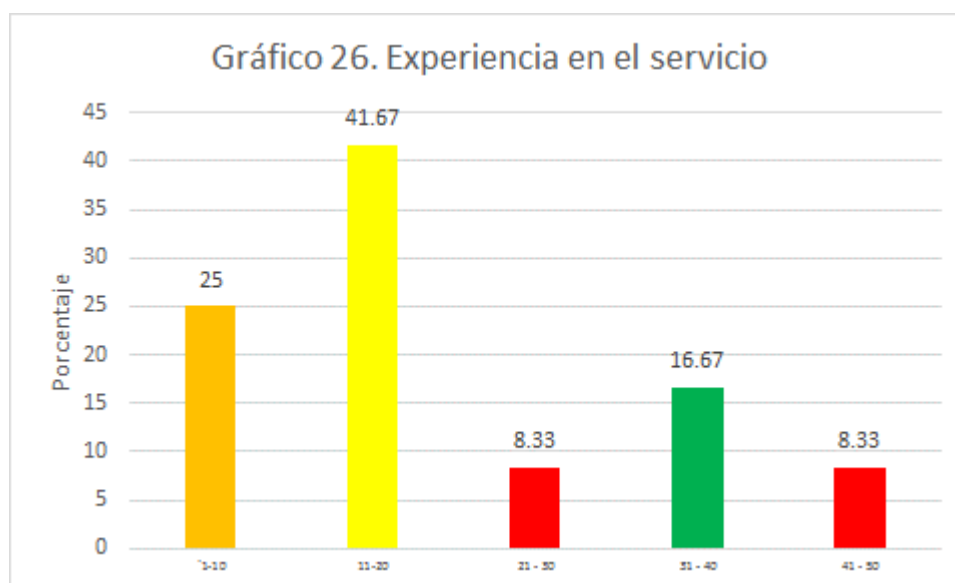
FUENTE: Caracterización según edad:

Tabla n° 26
Experiencia en el servicio

Años de Servicio	Nº de médicos	Total %
1 - 10	18	25.00
11 - 20	30	41.67
21 - 30	6	8.33
31 - 40	12	16.67
41 - 50	6	8.33
Total	72	100

FUENTE: Encuesta aplicada a médicos que atienden en consultorios particulares del centro cívico Trujillo 2016

En la tabla n°26 se muestra que el 41.67 % de los médicos tienen experiencia en años de servicio entre 11-20 años, el 25% entre 01 – 10 años, el 16.67% entre 31 – 40 años, el 8.33% entre 21 -30 años, y el 8.33% entre 41 – 50 años.



FUENTE: Experiencia en el servicio

CAPÍTULO 5: DISCUSIÓN

Compromiso del cliente

Los factores promocionales relacionales en la gestión del visitador médico en la prescripción en el centro cívico de Trujillo se evidencia un compromiso con el cliente por parte de los médicos desde su consultorio donde el 69.44 % prefiere gestionar y promocionar sus relaciones médicas en esta área con la finalidad de realizar de manera adecuada todos los procesos gestionarios de un visitador médico. Esto demuestra que para que el visitador médico diagnostique las prescripciones médicas es necesario llevarlo a cabo en un consultorio médico ya que les brinda las condiciones necesarias e imprescindibles de todos los actos relacionados con su actividad médica, asume con responsabilidad un compromiso hipocrático que los lleva a desarrollar un compromiso efectivo con el cliente. Asimismo, le brinda los instrumentos para mejorar la relación comercial a corto y largo plazo que determina clientes satisfechos que gozan de beneficios mutuos, y asimismo lo llevan a desarrollar una actitud de funcionalidad en el proceso de gestión de la relación comercial realizada en el centro cívico Trujillo.

Se considera que ambos socios se deben centrar en los objetivos comunes a largo plazo, porque tanto médicos como clientes deben satisfacer sus objetivos planteados de cada una de sus necesidades y requerimientos, por el lado de los visitadores médicos se deben plantear objetivos que determinen que el aumento y perfeccionamiento dentro de las promociones que mediante la gestión de salud, se pueda realizar para mejorarla gestión de cada una de sus etapas de gestión comercial con su cliente, debe tener objetivos claros bien delimitados que los lleven a proponer citas promocionales, consultas y procesos terapéuticos y quirúrgicos que satisfaga los intereses de sus clientes, es así como aumentará su gestión en más de un 69.44% y sus relaciones también aumentarán para determinar la prescripción en el centro cívico Trujillo. Por su parte al cliente se le orientará a definir sus objetivos priorizando una atención de calidad y una baja de los costos por las consultas que el visitador médico promociona, en líneas generales, los factores promocionales relacionales, influyen significativamente en la gestión del visitador médico cuando ambos tienen y desarrollan sus objetivos de manera clara y organizada.

Por su parte los visitadores médicos en 51% de su tiempo en la relaciones comerciales y factores promocionales relacionados que satisfaga la relación comercial con sus clientes, pacientes es decir demuestran un grado significativo de inversión de su tiempo en los procesos gestionarias médicos así mismo los clientes están dispuestos a incrementar el 51% de su tiempo para mejorar sus relaciones comerciales con los visitadores médicos. Vemos que tanto visitadores médicos como clientes demuestran un alto grado de intereses y significancia, así la búsqueda en común de una relación comercial que satisfaga los intereses de uno y de otros.

Es importante que el visitador médico demuestre en su relación comercial un porcentaje significativo de 72% de su cooperación a largo plazo ya que esto demuestra cuán importante es que el visitador médico coopere en todas etapas del proceso gestionarlo y médico de las relaciones comerciales que mantiene la cooperación a largo plazo del médico. Influye de manera directa las necesidades y beneficios las expectativas de los clientes dentro de la cadena y fidelidad de los factores promocionales de la gestión médica.

Los visitadores médicos por lo general se muestran indiferentes con sus proveedores en un nivel significativo debido a que no valoran las críticas, como determinante de su propuesta de gestión y relación de sus factores promocionales, que no le permite aceptar de manera directa las críticas, al sentir una confianza en sus decisiones como resultado del proceso y conocimiento por sus tareas médicas creen que no es necesario aceptar críticas de sus proveedores que a través mantengan otras prioridades en su relación con los visitadores médicos, por lo tanto se concluye que los comentarios de los proveedores de confianza no determina el valor de sus relaciones en el proceso de gestión médica.

“...lógicamente si cada vez que van a promocionar un producto nuevo, el visitador tiene que comprometer su labor a entregar la mayor cantidad y calidad de información acerca del producto, no debe pretender que solo por el vínculo amical yo voy a prescribirlo, fíjese los objetivos deben ser comunes y cada uno de nosotros debe lograr sus metas de manera paralela, es así que se requiere mucha coordinación, comunicación, por ejemplo si voy a prescribir el producto, tiene que preocuparse por hacer la colocación en los puntos de venta, y además asegurarse que el producto de la marca que promociona me ha brindado la información necesaria, digamos que tengo un paciente de bajos recursos económicos, también debo estar informado acerca de las bioequivalencias, es un trabajo en equipo donde ambos debemos estar comprometidos cada uno a satisfacer las necesidades comunes”.

(R. V.J.: 69 AÑOS)

Dopico, et al. (2005) citan a Morgan y Hunt (1994) donde:

Denominan a “La teoría del compromiso y la confianza” poniendo ambos conceptos como variable clave en la continuidad de las relaciones. Siguiendo esta idea sobre estas variables mediadoras se plantea una serie de antecedentes o factores que las propician, en este caso: el formalismo, las normas relacionales (la comunicación bilateral), la flexibilidad, solidaridad y cooperación, la inversión de activos específicos y la dependencia y por debajo de ellas, las variables que recogen su efecto sobre la continuidad de la relación: la satisfacción y continuidad. (p.103)

Se concluye de esta dimensión los visitadores médicos durante su proceso de relación con el cliente han mostrado un alto nivel de compromiso, como consecuencia de su formación académica y profesional que nos llevó a brindar, servicios de calidad en cualquier consultorio médico en la que

se necesita de sus servicios, su alto compromiso demuestra el manejo de ciertas capacidades técnicas y estratégicas en los procesos de gestión médica, servicio y atención al cliente, asimismo como el manejo adecuado de herramientas comunicacionales que permiten un alto de gestión en sus relaciones comerciales a corto y largo plazo buscando en progreso y desarrollo mancomunado, en el poblado del centro cívico de Trujillo.

Confianza del cliente

Los visitantes médicos consideran el valor de la honestidad como criterio fundamental para fortalecer la relación comercial con el cliente de manera significativa a través de la honestidad, se manifiestan una serie de principios que permitan la realización profesional y ética de los visitantes médicos es decir para en todos los procesos gestionarias de la relación medica es de vital importancia el cultivo y practica de arte de este valor que constituye el corpus axiológico como directriz principal de fortalecimiento de sus relaciones comerciales a corto y largo plazo, que debería realizar para lograr satisfacer cada uno de los procesos gestionarias del centro cívico de Trujillo, la honestidad se constituye como factor determinante de sus relaciones comerciales a corto y largo plazo con sus clientes del centro cívico de Trujillo.

Muchos de los clientes con los cuales se mantiene relación comercial con los clientes en un porcentaje significativo no creen en falsas expectativas, esto significa que no siempre se genera expectativas saludables y beneficiosas para los clientes porque a veces muchas de las prescripciones al ser mal diagnosticadas se convierten en tan solo promesas que nunca llegar a satisfacer las expectativas de los clientes en el proceso de su relación comercial y la determinación de sus factores promocionales y relacionales de la relación comercial.

“...los valores ahora ya se han perdido, tanto del lado de algunos visitantes, así también como de los médicos, los visitantes porque muchas veces para sacar su producto ya no estiman y sesgan su información en consecuencia se sucede un riesgo, y el médico por su lado no investiga y espera la información ya procesada, otros crean falsas expectativas, son pocos sinceros, no tienen apertura, luego los cambian de zona y se desaparecen; opino que realmente si se va hacer una promesa, el cumplimiento tiene que ser inmediato, o mejor no debe crear falsas expectativas.”

(C.S.F.: 63 AÑOS)

García, Sanzo y Trespalacios (2005) citan a Kumar et al., (1995) donde dice que:

La confianza comprende dos elementos o componentes esenciales – confianza en la honestidad de la otra parte y confianza en la benevolencia de la misma. La honestidad se refiere a la creencia de que una parte mantendrá su palabra, cumplirá sus promesas y será sincera. (p.144)

Se concluye en esta dimensión el aspecto fundamental en la gestión del visitador médico es mantener una confianza altamente ganable en cada de sus etapas que mantienen con el cliente

como consecuencia de una gestión planificada, programada y ejecutada, con el propósito de generarse el acercamiento interés de los clientes del centro cívico de Trujillo.

Valor Relación

En cuanto a la relación comercial que realizan los visitantes médicos de confianza en comparación con los visitantes médicos alternativos, podemos decir que determinan significativamente su relación comercial en un 52% ya que estos están dispuestos a recomendar su producto, tanto a los visitantes de confianza como los alternativos, así mismo reconoce una mayor valoración de sus productos mientras se realiza la gestión en cada una de las etapas de su relación comercial, así mismo mantiene la preferencia de sus productos para promocionarlo de manera directa con los visitantes médicos de confianza, esto significa que la relación comercial entre los visitantes médicos alternativos mantiene los mismo interés comunes en relaciona gestión que realizan con sus clientes Centro medico Trujillo.

“...obviamente visitantes encontramos o más bien nos buscan, de todas las farmacéuticas, de todos los laboratorios y de todas las marcas, tantos son, que ya ni recordamos, pero siempre tenemos unos visitantes específicos que vienen trabajando algún tiempo y ya existe esa confianza, ellos son totalmente sinceros, tratan en lo posible de satisfacer la necesidad inmediata, son personas de palabra, comprometidas, por mi parte sin dejar de tener una conducta ética, tomo un tiempo para explicar las bondades del producto, entregarle una muestra, hacerle seguimiento, validarla y recomendarla en función de los efectos de satisfacción de mi paciente, esa relación que se fortalece con el conocimiento y el tiempo, llevan a darle la preferencia y a realzar los valores que poseen.”

(H.Y.M.: 62 AÑOS)

García, et al. (2005) afirman que:

La conexión confianza - creación de valor se puede justificar en base a los siguientes argumentos:

- a) En el caso de las funciones creadoras de valor directas, los beneficiarios que se derivan de una relación en la que existe una confianza recíproca suelen ser mayores que cuando esta circunstancia no está presente. Es decir, como fabricante estará dispuesto si fuera el caso a poner de su parte todos los medios posibles a su alcance para que una relación de estas características tenga una continuidad en el tiempo. Este aspecto puede materializarse en que el fabricante se preocupe por garantizar al distribuidor una oferta de productos de calidad a unos precios competitivos. También que ponga a su disposición el volumen de producto requerido, y que le ofrezca, si los acontecimientos lo permiten, cobertura en el nivel de suministro ante posibles alteraciones en las condiciones cambiantes de la demanda. (p.184)

La conexión compromiso - creación de valor se apoya en diversos argumentos que seguidamente se detallan:

- a) El apartado de las funciones de valor directas, cuando el compromiso de los actores implicados es mutuo es muy probable que una relación adquiera una orientación de largo plazo. (p.183)

Se concluye en esta dimensión la relación con el cliente adquiere un valor trascendente en la honestidad porque este valor le permite al visitador médicos poder mantener relaciones amicales, comerciales, afectivas y acercamiento a los procesos de gestión que mantiene con sus potenciales en el centro cívico de Trujillo.

Satisfacción del cliente

Los visitadores médicos han aumentado en un porcentaje significativo un 69% de sus visitas médicas durante el proceso de relación comercial con los cliente del centro cívico de Trujillo, demostrando la capacidad principal y ética para promocionar determinados productos médicos durante las visitas médicas realizadas de forma honesta, segura y económica, es decir los visitadores médicos consideran mayor importancia realizar visitas médicas para mejorar la promoción de sus productos y manteniendo el proceso de su relación comercial.

Los visitadores médicos consideran que es importante realizar las visitas médicas mensualmente por que representa un indicador básico para determinar el estado en el que se encuentra los clientes con quienes mantienen relaciones comerciales para la promoción de sus productos en el centro cívico Trujillo.

Es importante realizar la visita médica 1 vez al mes para determinar y promocionar las nuevas prescripciones que van modificando o mejorando en la terminología medica con nuevos catálogos, nueva lista de productos de cambio de medicamento o cambio de proveedores o simplemente la satisfacción del médico en beneficio de sus clientes de esta manera la visita médica una vez al mes actualizada los criterios para la implementación, servicios y atención de los potenciales productos promocionales.

Los visitadores médicos consideran de suma importancia en su nivel significativo porque les permite ayudar a mantener actualizada en conjunto de novedades y uso de medicamentos que está saliendo a la luz para el beneficio de sus potenciales cliente. Asimismo los visitadores médicos regulan los aspectos relacionados a la entrega de estudios clínicos debidamente realizados por laboratorios farmacológicos garantizados por el ministerio de salud y relacionados a nivel nacional e internacional, de esta manera los visitadores médicos potencian sus relaciones comerciales para las promoción de sus productos médicos y la interrelación con sus potenciales cliente, también se promocionan muestras médicas para definir la efectividad patológica de los medicamentos que promocionan cada una de sus visitas médicas, finalmente los visitadores médicos relaciona sus aspectos químicos con una educación médica continuada en cada una de sus etapas realizadas en el centro cívico Trujillo.

Las características que se valoran en la gestión de visitador médicos constituyen un valor significativo de mucha importancia en un 93% por que determina el carisma como componente fundamental en el proceso de relación comercial, que mantiene sus potenciales cliente, el carisma

lo proporciona empatía, cortesía de acercamiento confiable para promocionar sus productos médicos. Asimismo es importante que conozca el producto por que permitirá explicar las ventajas y desventajas que este representa al momento de combatir determinadas tratamientos médicos, explicara su composición química, su dosis y contraindicaciones así como su efectividad temporal de aplicación, es importante que el visitador médico conozca con exactitud el área al cual es asignado para poder realizar adecuando los procesos de gestión medica en un nivel competitivo que satisfaga los interés del sector cívico de Trujillo.

La visita médica adquiere una importancia para que determine en un nivel significativo importante de 58% al determinar las prescripciones médicas para cada tratamiento según el tipo de medicamento dosis y frecuencia en el uso de aplicaciones de las indicaciones prescritas por los visitadores médicos, estas prescripciones aseguran la confiabilidad en el uso de medicamentos por la calidad, experiencia y reconocido prestigio de los visitadores médicos.

Mientras mayor sean las prescripciones dadas por los visitadores médicos, mayor será también la promoción y difusión de los productos del centro cívico Trujillo.

“...ambos aspectos son importantes, la relación que se desarrolla y fortalece con el compromiso y la confianza, y los promocionales que son fuentes de información y herramientas que nos dan soporte para cumplir nuestros objetivos, por otro lado es muy importante la visita médica en sí misma, sin embargo cabe resaltar que no de todo visitador se podría decir ello, el visitador, tiene que cumplir con el perfil técnico a cabalidad, además de tener habilidades desarrolladas de comunicación e inteligencia emocional, es básico, el esperar, llegar un día donde los deberes y ocupaciones no nos proporcionan el mismo estado anímico, es un todo realmente, en la medida que óptimamente se cumplan todos los objetivos estaremos predispuestos a comprometernos más con el producto”

(J.A.J.: 45 AÑOS)

Dopico, et al. (2005); definen a la satisfacción como:

La evaluación sobre el nivel del cumplimiento de las expectativas formuladas por los miembros de la relación. Este indicador se ha revelado empíricamente como un factor que afecta a la decisión del comprador a la hora de continuar o no una relación con el proveedor. Si un comprador está satisfecho, es decir, si se cumplen sus expectativas formadas estará más predispuesto a continuar con la relación. (p.108)

Garbarino y Johnson (1999); Sharma, Niedrich y Dobbins (1999) y Mick (1999) citados por Walter et al. (s.f.) afirman que:

La satisfacción del cliente se está desarrollando desde la comparación de la evaluación post-compra y post-uso de un producto con las expectativas celebrada antes de la compra. Por otro lado dicen que “esto implica una visión específica de las transacciones en lugar de una satisfacción del cliente, ya que la satisfacción del cliente ocurre (o no ocurre) inmediatamente después compra o uso de un producto o servicio.

En esta dimensión se concluye para que las potencialidades en el centro cívico de Trujillo, se sientan satisfechas, los visitantes médicos han tenido que realizar diferentes mecanismos de interacción, acercamiento, orientación y seguimiento de cada uno de los procesos de gestión, en propiedad con el visitador médico de cada producto que refleje las expectativas o los clientes y al mismo tiempo permitan mostrar una relación satisfactoria para los visitantes médicos del centro cívico Trujillo.

Fuentes promocionales

Los visitantes médicos consideran de mayor importancia tipos de información adicional basados en estudios clínicos actualizados y validados de los productos médicos en un nivel significativo del 50% esto significa que para visitador médico promociones su producto puede contar con información que valide y respalde cada uno de los productos que están promocionando, esto en la práctica médica se evidencia a través de estudios clínicos realizados en importantes laboratorios reconocidos a nivel nacional e internacional es así como el visitador médico puede garantizar la promoción de un nuevo producto medico a sus potenciales clientes.

La visita médica aporta en su nivel significativa un 50% suficiente innovación para el conocimiento, orientación y promoción de sus productos médicos a sus potenciales clientes. Es decir los visitantes médicos realizan investigaciones y coordinaciones para la promoción de sus productos considerada de mayor importancia que es la transacción de información que determina la verdadera difusión de sus productos médicos, pues aclara y explica que es como es y para qué sirve el productos en cada uno de sus aplicaciones y uso en cada uno de sus tratamientos.

Se considera importante un nivel significativo al visitador médico un 52% como fuente de información personal para determinar el uso de medicamentos de las últimas semanas. Esto quiere decir que una visita médica reúne las condiciones necesarias para ser efectiva la promoción de determinados productos de medicamentos. Asimismo, se considera a la tecnológica como elemento auxiliar para complementar las fuentes de información en la última semana esto significa que la publicidad y visitas médicas constituyen fuentes de información elementales, para promocionar medicamentos en el centro cívico de Trujillo.

Las muestras médicas constituyen una gran importancia significativa del 53% pues reflejan un mayor impacto en las prescripciones médicas realizadas por los visitantes médicos, eso se debe que una muestra medica permite al visitador médico explicar su mayor productividad de uso de aplicación de medicamentos, demuestra en tácticas en el uso de su aplicación de los recursos patológicos de los medicamentos.

“... la visita médica aporta mucha información, investigación y además influencia en la prescripción, pero no se trata de llevar solo una relación que se fundamenta en vínculos afectivos, los promocionales entregados por el visitador, tales como estudios clínicos actualizados, patrocinios en educación médica, congresos, simposios, y revistas científicas es de gran soporte, y pienso que es

elemento con mayor importancia ya que en ellos queda plasmada la información a escudriñar e investigar con mayor detalle”

(F.Q.C.: 60 AÑOS)

Moya (2011) dice que:

El principio bioético de beneficencia exige perseguir el bienestar del paciente intentando encontrar el mejor tratamiento posible para su problema de salud, buscando no sólo la eficacia sino la efectividad. Obliga a los médicos a establecer indicaciones correctas y a basar en pruebas científicas sus prescripciones. Una vez consideradas la eficacia y seguridad del medicamento, el facultativo debe establecer si la prescripción está o no indicada en un caso concreto. Las decisiones deben basarse preferentemente en datos objetivos y pruebas derivadas de observaciones sistemáticas, dejando en un segundo plano las opiniones o experiencias personales, pero no siempre resulta sencillo. A pesar de su utilidad, la medicina basada en pruebas tiene limitaciones que dificultan su aplicación en la toma de decisiones de la consulta diaria. Requiere una buena formación del profesional para interpretar los datos que se le ofrecen ya que en demasiadas ocasiones los promotores de los estudios, de forma mayoritaria la industria farmacéutica, presentan de forma sesgada los resultados que más les convienen y en la forma más adecuada para conseguir su utilización.

Se concluye en esta dimensión que los visitadores médicos determinan fuentes promocionales de vital importancia buscados en la publicidad y manejo de información, como fuentes prioritarias en el manejo de la relación del visitador médico, por lo que determina una gran ventaja en el momento de portar los procesos de gestión, difusión, control y manejo de todas las actividades, realizadas por los visitadores médicos del centro cívico de Trujillo.

CONCLUSIONES

- Se identificó al factor compromiso del cliente donde se concluye que existe un alto porcentaje de médicos que respetan la autonomía de los pacientes; los médicos están comprometidos y dispuestos a invertir tiempo en la visita médica, en la medida que el visitador médico demuestre una actitud de cooperación a largo plazo y que los objetivos se centren en objetivos comunes y de largo plazo.
- Se identificó al factor confianza del cliente, donde el médico muestra una alta valoración por la honestidad, es así que prefiere que el visitador no cree falsas expectativas en relación a sus promesas, no obstante, al realizarlas el cumplimiento debe ser inmediato.
- Se identificó al factor valoración del cliente, donde los médicos muestran una valoración y compromiso en la relación comercial con el visitador médico de confianza y ello les lleva a darle preferencia y recomendar el producto promocionado en medida que el paciente lo permita.
- Se identificó al factor satisfacción del cliente donde se muestra que el factor promocional -relacional respectivamente tienen el mismo rango de importancia, sin embargo la información se posiciona a través de los promocionales y elementos de validación del producto por el cual los médicos ejercen un control de la satisfacción de sus pacientes, por otro lado, los médicos valoran en la gestión del visitador médico que cumplan con un perfil técnico, desarrollo de habilidades y competencias, además se determinó la importancia de la visita médica sobre la prescripción.
- Se identificó al factor fuentes promocionales donde se confirma que los médicos valoran la relación en tanto esta les provea información efectiva del producto y soporte de fuentes promocionales en los cuales puedan realizar un control de la satisfacción del paciente.

RECOMENDACIONES

- El visitador médico debe considerar el factor ético y buscar satisfacer la información con idoneidad, el médico para prescribir un fármaco debe contar con la mayor cantidad de información que sea clara, precisa, validada, asimismo los objetivos de su visita no solo deben centrarlos en la colocación de su producto y la recordación de la marca, sino en el beneficio mutuo y cooperación en el corto y largo plazo.
- El visitador médico debe evitar de prometer más de lo que realmente es capaz de hacer, mantener silencio cuando en realidad ya sabe que no cumplirá con lo acordado, evitar respuestas si realmente no se está informado del tema, sobre todo ser sincero y abrirse frente a una situación, intercambiar y compartir recursos, coordinar actividades de forma novedosa y fortalecer los vínculos afectivos.
- El visitador médico debe fortalecer los vínculos afectivos, mostrando en todo momento el beneficio mutuo, integridad, además de respeto por la ética de la conducta médica, deberá demostrar preocupación por cubrir la transmisión de información en que el médico tenga carencias, tratará de cubrir los vacíos u objeciones.
- El visitador médico deberá ser altamente calificado, contando con el conocimiento técnico acorde con el producto a promocionar, contará con las habilidades y competencias que le permitan transmitir la información de manera efectiva, además tiene que considerar que el factor relacional es tan importante como las herramientas informativas y de validación de producto que debe proveer, dado que el médico es un factor clave e intermediario que realiza los seguimientos y controles de satisfacción del consumidor final y le sirve a su vez como fuente de información que le permitirá retroalimentar en función a los resultados validados.
- El visitador médico deberá continuamente identificar cuáles son las fuentes de información promocional más efectivas en relación a los productos a colocar y/o posicionar.
- Se recomienda a los laboratorios farmacéuticos, que den importancia persistentemente a las actividades de marketing relacional con los eventos de diversa índole con los médicos, como estrategia para mejorar el mix comunicacional; ya que esta relación aporta al incremento de recetas de los medicamentos.

REFERENCIAS

- Alet, J. (1999). *Factores clave de implantación del Marketing Relacional*. Recuperado de: <http://marketingcom.com/articulo/factores-clave-de-implantacion-del-marketing-relacional>
- Armstrong, G. & Kotler, P. (2012). *Marketing*. 14ª Edición. Editorial Pearson Educación. México. 720 págs.
- Armstrong, G. & Kotler, P. (2013). *Fundamentos de Marketing*. 11ª edición. México: Prentice Hall. 1-4
- Arenas, F. (s.f.). *Marketing y ventas: técnicas y sus formas*. Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos72/marketing-ventas-tecnicas-formas/marketing-ventas-tecnicas-formas.shtml>
- Borja, R. (2012). *Marketing en el Punto de venta: 100 ideas claves para vender más*. 2ª Edición. Madrid, ESIC Editorial 1-1
- Bort, M. (2004). *Merchandising: cómo Mejorar la imagen de un establecimiento comercial*. ESIC Editorial. Madrid .178 págs.
- Burnett, J. J. (1996). *Promoción. Conceptos y Estrategias*. Editorial McGraw-Hill. Santafé de Bogotá, Colombia.
- Dopico, A.; Mazaira, A. y Gonzales, E (2005). El efecto moderador de la jerarquía del proveedor para el cliente en las relaciones comerciales entre empresas industriales. En Revista de Dirección y Economía de la Empresa 5 (1) – 2006. ISSN 1019 – 6838 (pp.101-124).
- Gallo, G. (2000) citado por Quintana, A. (2002) *Factores que inciden en el posicionamiento de un medicamento de prescripción*. En monografía para optar el grado de especialidad, Escuela de Post grado de la Universidad Católica Andrés Bello. Venezuela. Recuperado de: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAQ2436.pdf>
- García, N.; Sanzo, MJ y Trespalcios, J. (2005). *La integración interfuncional como condicionante del rendimiento de un nuevo producto. Un enfoque al marketing relacional*. En Revista de Economía y Empresa, N° 52 y 53 (2º época) 3º cuatrimestre 2004 y 1º cuatrimestre 2005. Universidad de Oviedo, España.
- Garjón, F.; Aller, A.; Buisán, M.; Elfau, M. & Celaya, M. (2006). *Selección de indicadores de calidad de prescripción en atención primaria mediante un grupo de consenso*. Atención Primaria.

- González, J. (2012) *Marketing relacional como herramienta en la venta misionera con enfoque en la industria farmacéutica*. (Tesis de grado) Universidad Tecnológica de Bolívar. Recuperado de: <http://biblioteca.unitecnologica.edu.co/notas/tesis/0063644.pdf>
- Gómez J., Arcos P., Rubiera G. & Rigueira A. (2003). *Un sistema de indicadores de calidad de prescripción farmacéutica en atención primaria desarrollado por médicos prescriptores*. Atención Primaria.
- Green, E.; Tull, D. & Albaum, G. (1988) citados por Quintana, A. (2002) *Factores que inciden en el posicionamiento de un medicamento de prescripción*. En monografía para optar el grado de especialidad, Escuela de Post grado de la Universidad Católica Andrés Bello. Venezuela. Recuperado de: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAQ2436.pdf>
- Graham, D. (1989) citado por Baos, V. (1999). *La calidad en la prescripción de medicamentos. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud*. 23 (2).
- Hingston, P. (2002). *Marketing Efectivo*. 1ª Edición. Editorial Pearson/Prentice Hall. México .192 págs.
- Johnson (1997) citado por Heredia, J. (2014) en su artículo. *La Venta Relacional. ¿Buscas Sinergias con tus clientes?*. Recuperado de: <http://www.javierheredia.com/2014/10/la-venta-relacional-buscas-sinergias.html>
- Moya, A. (2011). Ética de la Prescripción. *En Revista Inf. Ter. Sist. Salud*, 35(2) p.58. Recuperado de: https://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/infMedic/docs/vol35__2_Etica.pdf
- Mpinganjira, M.; Bogaards, M; Göran, T. y Padín, C. (2013) La Satisfacción como Indicador de Calidad de Relaciones entre Fabricante y Proveedor en Sudáfrica. *En Revista Esic Market Economic and Business Journal* 44 (1), Enero-Abril 2013, pp. 73-90
- Pérez, D. (2012). *Curso de Profesionalización de Agente de Propaganda Médica*. Recuperado de: <http://dorysperezmautone.com/curso-de-profesionalizacion-de-agente-de-propaganda-medica/>
- Quintana, A. (2002) *Factores que inciden en el posicionamiento de un medicamento de prescripción*. En monografía para optar el grado de especialidad, Escuela de Post grado de la Universidad Católica Andrés Bello. Venezuela. Recuperado de: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAQ2436.pdf>

- Romero, J. (2010). *Visita médica caminando con paso firme hacia el abismo*. En Blog de trabajos publicado el (15 de mayo del 2010). Recuperado de: <http://www.scribd.com/doc/31431319/VISITA-MEDICA>
- Semanario COMEXPERU (2004). *La industria farmacéutica peruana ¿Más salud para más peruanos? La realidad dista mucho de eso*. 300 p.5. Recuperado de: <http://www.comexperu.org.pe/media/files/semanario/SEMENARIO%20COMEXPERU%20300.pdf>
- Thompson, S. (2005) *Manual del visitador médico para mercados de alta competencia*. Recuperado de: <http://www.promofar.com>.
- Torres, A. (2009) *Medicamentos y transnacionales farmacéuticas: impacto en el acceso a los medicamentos para los países subdesarrollados* (Tesis de Maestría) Universidad de La Habana, Cuba. Recuperado de: http://www.bvs.sld.cu/revistas/far/vol_44_1_10/far12110.htm
- Villagómez, D. & Reyes, L. (2004). *Selección y clasificación de médicos, para la promoción de los productos de laboratorios Unique Star Pharm* (Tesis de Licenciatura). Universidad Tecnológica Equinoccial. Ecuador Recuperado de: <http://repositorio.ute.edu.ec/handle/123456789/9399>
- Walter, A.; Mueller, T. & Helfert, G. (s.f.) *The Impact of Satisfaction, Trust, and Relationship Value on Commitment: Theoretical Considerations and Empirical Results*. University of Karlsruhe, IBU. Germany Recuperado de: <http://impgroup.org/uploads/papers/131.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 1. CUESTIONARIO

INSTRUCTIVO:

Estimado médico con la finalidad de identificar cuáles son los factores promocionales relaciones en la gestión del visitador médico que influyen en la prescripción. A continuación, le presentamos una serie de preguntas, que se le agradece responder con total sinceridad marcando con un aspa la alternativa que mejor considere exprese su punto de vista. Los datos son estrictamente confidenciales y útiles solo para el procesamiento y resultados generales de la información de la presente investigación.

Compromiso del cliente

1. **¿Dónde realiza sus consultas?**

- a. Clínica ()3
- b. Consultorio ()2
- c. Ambas ()1

2. **¿Cómo considera que se deberían establecer los objetivos en la visita médica?**

- a. Cada socio se debe centrar en objetivos propios ()3
- b. Ambos socios se deben centrar en objetivos comunes y a corto plazo ()2
- c. Ambos socios se deben centrar en objetivos comunes y de largo plazo ()1

3. **¿Qué tipo de inversión estaría dispuesto a dar en la relación comercial con sus visitadores médicos?**

- a. Tiempo ()4
- b. Recursos ()3
- c. Ambos ()2
- d. Ninguna de las anteriores ()1
- e. Otros...especificar ()0

4. **¿Qué considera importante para usted que el visitador médico demuestre en la relación comercial?**

- a. La cooperación a corto plazo ()4
- b. La cooperación a largo plazo ()3
- c. Que anteponga el beneficio propio por el beneficio mutuo ()2
- d. Que anteponga el beneficio propio por su beneficio ()1

5. **Frente a las críticas que se presentan por el producto de su proveedor de confianza.**

¿Cómo responde usted?

- a. Defiende ante la crítica a su proveedor ()2
- b. Es indiferente con su proveedor ()1

Confianza del cliente

6. **¿Considera usted el valor de la honestidad, fundamental para fortalecer la relación comercial?**
- a. Si ()2
 - b. No ()0
 - c. A veces ()1
7. **De las promesas realizadas por el visitador médico, ¿Qué opina usted que es más importante?**
- a. El cumplimiento inmediato ()2
 - b. Que cumpla aunque tardíamente ()0
 - c. Que no cree falsas expectativas ()1

Valor de la relación con el cliente

8. **Acerca de la relación con su visitador médico de confianza en comparación con las relaciones con visitadores alternativos. ¿Qué diría usted?**
- a. Es más sólida, comprometida y confiable ()2
 - b. Tiene mayor valoración y eso me lleva a dar la preferencia ()3
 - c. Estoy dispuesto a recomendar su producto ()4
 - d. Todas las anteriores ()5
 - e. Ninguna de las anteriores ()1
 - f. Otras...especifique ()0

Satisfacción del cliente

9. **Entre las últimas dos semanas aproximadamente ¿Cuántas visitas médicas ha atendido?**
- a. Entre 1 a 05 ()4
 - b. Entre 6 y 10 ()3
 - c. Entre 11 y 15 ()2
 - d. Entre 16 y 20 ()1
10. **¿Con qué frecuencia considera usted que es apropiada recibir la visita médica?**
- a. Quincenal ()3
 - b. Mensual ()4
 - c. Bimensual ()2
 - d. Trimestral ()1
11. **¿Por qué considera usted importante la visita médica?**
- a. Ayuda a mantener actualizado de las novedades y uso de medicamento ()2
 - b. Cumplimiento por parte del visitador en aspectos relacionados a la entrega de estudio clínicos, muestras médicas y sobre todo de la educación médica continuada ()3
 - c. Todas las anteriores ()4
 - d. Ninguna ()1
 - e. Otros ...especifique ()0

12. **¿Qué características valora en la gestión del visitador médico?**
- a. Que conozca el producto que ofrece y que conozca área asignada ()2
 - b. Que sepa resolver las inquietudes ()3
 - c. Que tenga empatía ()4
 - d. Que sea conciso y no dure demasiado tiempo ()5
 - e. Que tenga carisma ()6
 - f. Todas las anteriores ()7
 - g. Ninguna de las anteriores ()1

13. **¿Qué importancia tiene la visita médica sobre la prescripción?**

- a. Muy importante ()4
- b. Importante ()3
- c. Poco importante ()2
- d. Sin importancia ()1

Fuentes promocionales

14. **¿Qué tipo de información adicional considera usted de mayor importancia a recibir por parte del visitador médico acerca del producto?**

- a. Estudios Multianálisis ()3
- b. Comparación de eficacia/bioequivalencia con productos similares ()2
- c. Estudios clínicos actualizados y validados del producto ()4
- d. Dípticos / trípticos que resuman la información del producto ()1
- e. Referencia de prescripción de productos en otros países ()0

15. **¿Qué considera usted que aporta la visita médica?**

- a. Información ()4
- b. Investigación ()3
- c. Formación ()2
- d. Coordinación ()1
- e. Todas las anteriores ()5
- f. Ninguna de las anteriores ()0

16. **¿Cuáles son las fuentes de información promocional sobre medicamentos que ha tenido usted en la última semana?**

- a. Visitas médicas ()5
- b. Congresos médicos ()2
- c. Publicidad en revistas médicas ()4
- d. Simposios médicos ()1
- e. Internet ()3

17. **¿Qué tipo de incentivos promocionales entregados por los visitadores médicos considera usted que han influido más en la prescripción del producto?**

- a. Participación en estudios clínicos ()5
- b. Patrocinios en educación médica ()4
- c. Participación en actividades no académicas (cenas, almuerzo, teatro, etc) ()3
- d. Muestras médicas ()6
- e. Obsequios de recordación de marca ()2
- f. Ninguno de los anteriores ()1
- g. Otros...Especifique ()0

Información general

Edad:

Sexo:

Años en el servicio médico:

“Se les agradece su valioso tiempo y apoyo”

ANEXO N° 3. GUÍA DE ENTREVISTA NO ESTRUCTURADA

1. ¿Por que es importante la relación amical entre el visitador y el médico?

2. ¿Qué tan interesante es para usted el marketing relacional?

3. ¿Cómo se puede lograr un mayor acercamiento profesional?

4. ¿Qué se debe hacer para lograr la confianza del médico?

5. ¿Cómo logro un mayor acercamiento comercial?

ANEXO N° 4

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Mediante el presente documento se hace constar que el instrumento se determinó por el método de división por mitades que hace uso de la fórmula de Spearman-Brown obteniéndose el valor de 0.94, siendo la confiabilidad excelente. Asimismo se determinó por el método de validez predictiva que hace uso de la fórmula del coeficiente de correlación, obteniéndose el valor de 0.97, siendo la validez excelente; además se hace constar que se aplicó una prueba piloto a 20 médicos. Véase Anexo n°5; para evaluar “Los Factores Promocionales-Relacionales en la gestión del visitador médico en la prescripción en médicos del Centro Cívico Trujillo, 2016”.

Presentado por el:

Bachiller Condemarín Gutiérrez, Horacio Guillermo

Atentamente,

Ord.	18 SEXO	19 EDAD	20 SER	FACTORES PROMOCIONALES RELACIONADOS EN LA GESTIÓN DEL VISITADOR MÉDICO											BASE DE DATOS											68	ST	ST			
				COMP.DEL CLIENTE					CONF.C.				VR		SATISFACCIÓN DEL CLIEN.					FUENTES PROMOC.											
				3 1	3 2	4 3	4 4	2 5	D1	D1	2 6	2 7	D2	D2	5 8	D3	4 9	4 10	4 1	7 1	4 13	D4	D4	4 14	5 15				5 16	6 17	D5
1	M	46	16	2	1	4	3	1	11	11	2	2	4	4	3	3	3	4	3	7	3	20	20	1	5	5	6	17	17	55	55
2	M	55	19	1	1	2	3	1	8	8	2	2	4	4	3	3	3	4	4	7	4	22	22	1	4	5	5	15	15	52	52
3	M	52	18	1	2	4	2	2	11	11	2	1	3	3	5	5	3	3	4	7	4	21	21	4	3	5	4	16	16	56	56
4	F	53	19	2	1	4	3	2	12	12	2	2	4	4	5	5	4	3	2	7	3	19	19	4	4	3	2	13	13	53	53
5	M	46	16	2	1	4	2	2	11	11	2	1	3	3	5	5	3	4	3	7	4	21	21	3	3	5	3	14	14	54	54
6	M	65	30	2	1	4	3	1	11	11	2	2	4	4	3	3	3	4	3	7	3	20	20	0	5	5	6	16	16	54	54
7	M	65	35	1	1	2	3	1	8	8	2	2	4	4	3	3	3	4	4	7	4	22	22	1	4	5	5	15	15	52	52
8	M	39	9	1	2	2	3	2	10	10	2	0	2	2	5	5	3	3	4	7	4	21	21	4	3	5	4	16	16	54	54
9	M	38	8	2	1	4	2	1	10	10	2	2	4	4	5	5	4	4	2	7	3	20	20	2	4	2	5	13	13	52	52
10	M	69	41	2	2	2	3	2	11	11	2	1	3	3	4	4	4	3	4	7	3	21	21	4	5	3	4	16	16	55	55
11	M	63	33	2	1	4	3	1	11	11	2	1	3	3	1	1	4	4	3	7	2	20	20	4	0	4	6	14	14	49	49
12	M	46	17	2	2	1	3	1	9	9	2	2	4	4	4	4	3	4	2	2	3	14	14	3	4	5	6	18	18	49	49
13	M	38	7	2	1	2	2	1	8	8	2	1	3	3	1	1	4	4	4	7	3	22	22	0	4	3	5	12	12	46	46
14	F	38	8	2	1	4	1	1	9	9	2	2	4	4	5	5	4	3	2	7	3	19	19	3	3	4	3	13	13	50	50
15	F	36	4	2	1	4	3	1	11	11	2	1	3	3	5	5	4	4	4	7	3	22	22	1	4	5	2	12	12	53	53
16	M	53	20	1	3	2	3	1	10	10	2	1	3	3	3	3	3	4	4	7	4	22	22	3	4	5	5	17	17	55	55
17	M	60	29	1	1	4	2	2	10	10	2	0	2	2	5	5	3	3	3	7	4	20	20	4	4	5	4	17	17	54	54
18	M	39	11	2	1	2	3	1	9	9	2	1	3	3	3	3	4	4	2	7	3	20	20	4	4	2	3	13	13	48	48
19	M	39	11	2	2	2	3	1	10	10	2	1	3	3	4	4	4	3	4	7	3	21	21	2	5	3	4	14	14	52	52
20	F	39	9	2	1	4	3	1	11	11	2	1	3	3	1	1	4	4	3	7	3	21	21	4	0	4	6	14	14	50	50
21	M	62	32	2	2	2	3	2	11	11	2	1	3	3	4	4	4	4	4	7	3	22	22	2	5	3	4	14	14	54	54
22	M	39	9	1	1	4	3	1	10	10	2	1	3	3	5	5	4	4	3	7	2	20	20	4	3	4	3	14	14	52	52

23	M	69	41	1	1	1	3	1	7	7	2	1	3	3	4	4	3	4	4	2	3	16	16	3	4	5	6	18	18	48	48
24	M	45	15	1	1	4	2	2	10	10	2	1	3	3	5	5	4	3	4	7	4	22	22	4	3	3	4	14	14	54	54
25	M	53	19	2	3	2	3	2	12	12	2	0	2	2	5	5	4	4	2	7	3	20	20	4	4	4	5	17	17	56	56
26	M	43	13	2	2	2	3	1	10	10	2	1	3	3	4	4	4	3	4	7	3	21	21	2	3	3	4	12	12	50	50
27	M	56	20	2	1	4	3	1	11	11	2	1	3	3	1	1	4	4	3	7	3	21	21	4	0	4	6	14	14	50	50
28	M	64	29	2	1	1	3	1	8	8	2	2	4	4	4	4	3	4	4	2	1	14	14	3	4	5	6	18	18	48	48
29	M	64	34	2	3	2	1	1	9	9	2	1	3	3	5	5	4	4	2	7	3	20	20	4	4	3	5	16	16	53	53
30	M	60	29	2	1	4	3	1	11	11	2	2	4	4	1	1	4	3	4	7	3	21	21	3	3	4	6	16	16	53	53
31	M	48	18	2	1	4	2	1	10	10	2	1	3	3	5	5	4	4	4	7	3	22	22	0	4	5	2	11	11	51	51
32	M	37	7	1	1	2	3	1	8	8	2	1	3	3	3	3	3	4	4	7	4	22	22	3	4	5	5	17	17	53	53
33	M	65	36	1	1	4	3	2	11	11	2	1	3	3	5	5	4	4	3	7	4	22	22	4	3	5	4	16	16	57	57
34	M	51	17	2	1	2	2	2	9	9	2	1	3	3	5	5	4	4	2	7	3	20	20	4	4	2	3	13	13	50	50
35	M	38	8	1	3	4	3	1	12	12	2	1	3	3	3	3	3	4	4	7	4	22	22	3	4	5	5	17	17	57	57
36	M	69	41	1	1	2	3	2	9	9	2	1	3	3	5	5	4	3	3	7	4	21	21	4	3	5	4	16	16	54	54
37	M	39	8	2	1	4	2	1	10	10	2	0	2	2	5	5	4	4	2	7	3	20	20	2	4	4	6	16	16	53	53
38	M	47	17	2	1	2	3	2	10	10	2	1	3	3	4	4	4	4	4	7	3	22	22	4	5	5	4	18	18	57	57
39	M	37	7	2	1	4	3	1	11	11	2	1	3	3	5	5	4	4	3	7	3	21	21	4	4	4	6	18	18	58	58
40	M	38	7	2	1	2	3	2	10	10	2	1	3	3	4	4	4	3	4	7	1	19	19	4	5	5	5	19	19	55	55
41	F	37	6	1	1	4	3	1	10	10	2	1	3	3	5	5	4	4	3	7	3	21	21	4	5	4	6	19	19	58	58
42	M	65	30	1	2	1	3	1	8	8	2	1	3	3	4	4	1	4	4	2	3	14	14	3	4	5	6	18	18	47	47
43	M	68	38	1	3	4	1	2	11	11	2	1	3	3	5	5	4	3	4	7	4	22	22	4	4	5	4	17	17	58	58
44	M	50	20	2	1	2	3	1	9	9	2	1	3	3	5	5	4	4	4	7	3	22	22	4	3	4	5	16	16	55	55
45	M	38	8	2	1	4	3	2	12	12	2	1	3	3	5	5	4	4	4	7	3	22	22	2	5	5	6	18	18	60	60
46	M	65	35	2	1	4	3	1	11	11	2	1	3	3	1	1	4	4	3	7	2	20	20	4	4	4	6	18	18	53	53
47	M	54	17	2	1	2	3	1	9	9	2	0	2	2	4	4	3	4	4	7	3	21	21	3	4	5	6	18	18	54	54
48	F	47	16	2	1	4	2	1	10	10	2	1	3	3	5	5	4	3	2	7	3	19	19	1	4	5	5	15	15	52	52
49	F	62	32	1	1	2	3	2	9	9	2	1	3	3	5	5	3	3	4	7	4	21	21	4	3	5	4	16	16	54	54
50	M	39	11	2	1	4	2	1	10	10	2	1	3	3	5	5	4	4	2	7	3	20	20	4	3	2	5	14	14	52	52
51	M	63	29	2	2	2	3	2	11	11	2	1	3	3	4	4	4	4	4	7	3	22	22	4	5	5	4	18	18	58	58
52	M	69	41	2	1	4	3	1	11	11	2	1	3	3	1	1	4	4	3	7	2	20	20	4	0	4	6	14	14	49	49

53	M	68	38	2	2	1	3	1	9	9	2	1	3	3	5	5	1	4	4	7	1	17	17	3	4	5	6	18	18	52	52
54	M	69	41	2	1	2	3	1	9	9	2	0	2	2	5	5	4	4	2	7	3	20	20	4	4	3	5	16	16	52	52
55	M	69	39	2	1	4	1	1	9	9	2	1	3	3	1	1	4	3	4	7	3	21	21	3	3	4	6	16	16	50	50
56	M	51	19	2	1	4	3	1	11	11	2	0	2	2	5	5	4	4	2	7	3	20	20	0	4	5	2	11	11	49	49
57	M	69	41	2	1	4	3	1	11	11	2	1	3	3	3	3	3	4	4	7	4	22	22	3	4	2	5	14	14	53	53
58	M	38	8	1	2	2	2	2	9	9	2	1	3	3	5	5	4	3	3	7	4	21	21	4	3	5	4	16	16	54	54
59	F	39	11	2	1	4	3	1	11	11	2	0	2	2	5	5	4	4	2	7	3	20	20	4	4	4	3	15	15	53	53
60	M	67	37	2	2	2	3	2	11	11	2	1	3	3	5	5	4	3	4	7	1	19	19	4	5	5	6	20	20	58	58
61	M	39	11	2	1	4	3	1	11	11	2	1	3	3	1	1	4	4	3	7	3	21	21	4	4	4	2	14	14	50	50
62	M	69	39	1	2	4	3	1	11	11	2	1	3	3	4	4	1	4	4	7	3	19	19	3	4	5	6	18	18	55	55
63	M	45	15	1	2	2	3	2	10	10	2	0	2	2	5	5	3	4	4	7	4	22	22	4	3	5	4	16	16	55	55
64	F	38	8	2	1	4	2	2	11	11	2	1	3	3	5	5	4	4	2	7	3	20	20	4	3	4	5	16	16	55	55
65	F	39	11	2	2	2	3	2	11	11	2	1	3	3	4	4	4	3	4	7	4	22	22	2	5	3	4	14	14	54	54
66	M	44	14	2	1	4	3	1	11	11	2	1	3	3	5	5	4	4	3	7	2	20	20	4	0	4	6	14	14	53	53
67	M	39	9	2	2	2	3	1	10	10	2	1	3	3	5	5	1	4	2	2	1	10	10	3	4	5	6	18	18	46	46
68	M	52	18	2	1	2	1	1	7	7	2	1	3	3	5	5	4	3	4	7	3	21	21	1	4	5	5	15	15	51	51
69	F	39	11	2	1	4	2	1	10	10	2	1	3	3	1	1	4	3	2	7	3	19	19	3	3	4	6	16	16	49	49
70	F	48	18	2	1	4	3	1	11	11	2	0	2	2	5	5	4	4	2	7	3	20	20	0	4	5	2	11	11	49	49
71	M	49	19	1	1	2	3	1	8	8	2	1	3	3	3	3	3	4	4	7	4	22	22	3	4	5	5	17	17	53	53
72	M	39	10	1	2	2	2	2	9	9	2	1	3	3	5	5	3	3	3	7	4	20	20	4	3	5	4	16	16	53	53

BASE DE DATOS MÉDICOS POR ESPECIALIDADES DEL CENTRO CÍVICO TRUJILLO -2016						
N°	Apellidos	Género	Edad	Especialidad	Centro de Trabajo	Años de servicio
1	A. F. P	M	46	PEDIATRA	CONSULTORIO	16
2	A. R. V.	M	55	TRAUMATOLOGIA	CONSULTORIO	19
3	A. H. A.	M	52	GASTROENTEROLOGÍA	CONSULTORIO	18
4	A. V. B.	F	53	GASTROENTEROLOGÍA	CONSULTORIO	19
5	B. B. Y.	M	46	GINECOLOGÍA	CONSULTORIO	16
6	B. A. M.	M	65	CARDIÓLOGO	CONSULTORIO	30
7	C. A. M.	M	65	GASTROENTEROLOGÍA	CONSULTORIO	35
8	C. A. H.	M	39	GASTROENTEROLOGÍA	CONSULTORIO	9
9	C. D. E.	M	38	PEDIATRA	CONSULTORIO	8
10	C. O. M.	M	69	GINECOLOGÍA	CONSULTORIO	41
11	C. S. F.	M	63	UROLOGO	CONSULTORIO	33
12	C. A. J.	M	46	NEUROLOGIA	CONSULTORIO	17
13	D. V. F.	M	38	TRAUMATOLOGIA	CONSULTORIO	7
14	E. G. G.	F	38	GINECOLOGÍA	CONSULTORIO	8
15	E. C. M.	F	36	GINECOLOGÍA	CONSULTORIO	4
16	F. C. H.	M	53	PEDIATRA	CONSULTORIO	20
17	F. Q. C.	M	60	UROLOGO	CONSULTORIO	29
18	G. S. M.	M	39	TRAUMATOLOGIA	CONSULTORIO	11
19	G. H. D.	M	39	TRAUMATOLOGIA	CONSULTORIO	11
20	G. D. E.	F	39	GINECOLOGÍA	CONSULTORIO	9
21	H. Y. M.	M	62	UROLOGO	CONSULTORIO	32
22	H. H. J	M	39	GINECOLOGÍA	CONSULTORIO	9
23	I. SH. A.	M	69	GINECOLOGÍA	CONSULTORIO	41
24	J. A. J.	M	45	PEDIATRA	CONSULTORIO	15
25	J. C.	M	53	CARDIÓLOGO	CONSULTORIO	19
26	J. O. J.	M	43	GASTROENTEROLOGÍA	CONSULTORIO	13
27	K. H. J.	M	56	PEDIATRA	CONSULTORIO	20
28	L. C. C.	M	64	CARDIÓLOGO	CONSULTORIO	29
29	L. R. O.	M	64	GASTROENTEROLOGÍA	CONSULTORIO	34
30	L. A. R.	M	60	PEDIATRA	CONSULTORIO	29
31	L. K. E.	M	48	CARDIÓLOGO	CONSULTORIO	18
32	L. P. S.	M	37	GINECOLOGÍA	CONSULTORIO	7
33	LL. R. R.	M	65	UROLOGO	CONSULTORIO	36
34	L. G. H.	M	51	GASTROENTEROLOGÍA	CONSULTORIO	17
35	M. LL. H.	M	38	GASTROENTEROLOGÍA	CONSULTORIO	8
36	M. T. J.	M	69	PEDIATRA	CONSULTORIO	41
37	M. C. F.	M	39	GINECOLOGÍA	CONSULTORIO	8

38	M. D. C.	M	47	PEDIATRA	CONSULTORIO	17
39	M. G. C.	M	37	GASTROENTEROLOGÍA	CONSULTORIO	7
40	M. R. C.	M	38	GASTROENTEROLOGÍA	CONSULTORIO	7
41	N. R. M.	F	37	GINECOLOGÍA	CONSULTORIO	6
42	P. G. O.	M	65	PEDIATRA	CONSULTORIO	30
43	P. R. C.	M	68	PEDIATRA	CONSULTORIO	38
44	P. J. T.	M	50	PEDIATRA	CONSULTORIO	20
45	P. M. L.	M	38	GINECOLOGÍA	CONSULTORIO	8
46	P. C. H.	M	65	PEDIATRA	CONSULTORIO	35
47	Q. G. J.	M	54	UROLOGO	CONSULTORIO	17
48	R. A. S.	F	47	GASTROENTEROLOGÍA	CONSULTORIO	16
49	R. C. M.	F	62	GASTROENTEROLOGÍA	CONSULTORIO	32
50	R. M. J.	M	39	TRAUMATOLOGIA	CONSULTORIO	11
51	R. G. J.	M	63	TRAUMATOLOGIA	CONSULTORIO	29
52	R. V. J.	M	69	PEDIATRA	CONSULTORIO	41
53	R. V. S.	M	68	TRAUMATOLOGIA	CONSULTORIO	38
54	R. R. R.	M	69	PEDIATRA	CONSULTORIO	41
55	R. R. E.	M	69	NEUROLOGIA	CONSULTORIO	39
56	R. D. R.	M	51	UROLOGO	CONSULTORIO	19
57	R. V. V.	M	69	GASTROENTEROLOGÍA	CONSULTORIO	41
58	R. M. A.	M	38	PEDIATRA	CONSULTORIO	8
59	S. R. I.	F	39	GINECOLOGÍA	CONSULTORIO	11
60	S. V. A.	M	67	GASTROENTEROLOGÍA	CONSULTORIO	37
61	S. E. F.	M	39	TRAUMATOLOGIA	CONSULTORIO	11
62	SH. B. R.	M	69	GINECOLOGÍA	CONSULTORIO	39
63	S.S. M. G.	M	45	PEDIATRA	CONSULTORIO	15
64	S. C. C.	F	38	GASTROENTEROLOGÍA	CONSULTORIO	8
65	S. A. R.	F	39	PEDIATRA	CONSULTORIO	11
66	U. C. I.	M	44	UROLOGO	CONSULTORIO	14
67	V. G. J.	M	39	NEUROLOGIA	CONSULTORIO	9
68	V. B. C.	M	52	NEUROLOGIA	CONSULTORIO	18
69	V. G. K.	F	39	PEDIATRA	CONSULTORIO	11
70	V. P. I.	F	48	NEUROLOGIA	CONSULTORIO	18
71	V. A. E.	M	49	TRAUMATOLOGIA	CONSULTORIO	19
72	Y. G. V.	M	39	GASTROENTEROLOGÍA	CONSULTORIO	10

Matriz de Consistencia

Planteamiento del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable y Dimensiones	Muestra	Diseño	Instrumento	Estadística
¿Cuáles son los factores promocionales-relacionales en la gestión del visitador médico en la prescripción en médicos del centro cívico de Trujillo, 2016?	Objetivo general Identificar los factores promocionales-relacionales en la gestión del visitador médico en la prescripción.	Hipótesis general Los factores promocionales-relacionales en la gestión del visitador médico en la prescripción son: las fuentes promocionales, el compromiso con el cliente, la confianza del cliente, el valor de la relación con el cliente y la satisfacción del cliente.	Variable Factores Promocionales – Relacionales	Población Son todos los profesionales de la salud que desempeñan sus labores en clínicas y consultorios particulares Clínicas Privadas Consultorios Particulares	Método Descriptivo Nivel de Investigación Descriptiva Diseño No experimental Transversal	Libreta de Campo Ficha de registro de entrevistas Cuestionario de preguntas múltiples excluyentes	Estudio M : O Confiabilidad Se determinó por el método de división por mitades que hace uso de la fórmula de Spearman-Brown obteniéndose el valor de 0.94, siendo la confiabilidad excelente. Validez Se determinó por el método de validez predictiva que hace uso de la fórmula del coeficiente de correlación, obteniéndose el valor de 0.97, siendo la validez excelente
	Objetivos específicos a. Identificar el factor promocional fuente en la gestión del visitador médico en la prescripción. b. Identificar el factor de relación compromiso con el cliente en la gestión del visitador médico en la prescripción. c. Identificar el factor de relación confianza con el cliente en la gestión del visitador médico en la prescripción d. Identificar el factor de relación valor de la relación con el cliente en la gestión del visitador médico en la prescripción. e. Identificar el factor que contribuye en la determinación de la prescripción.		Dimensiones Fuentes Promocionales Compromiso con el cliente Confianza del cliente Valor de la relación con el cliente Satisfacción del cliente				