

**DESARROLLO DE COMPETENCIAS GERENCIALES
EN LA VISITA MÉDICA**

PATRICIA FABIOLA BLANCO GAMBOA

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERÍAS FÍSICO-MECÁNICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
BUCARAMANGA
2005**

**DESARROLLO DE COMPETENCIAS GERENCIALES
EN LA VISITA MÉDICA**

PATRICIA FABIOLA BLANCO GAMBOA

Monografía para optar el título de Especialista de Alta Gerencia

DIRECTOR:

DR. HERNAN PABÓN BARAJAS

Asesor Especialización en Alta Gerencia

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE INGENIERÍAS FÍSICO-MECÁNICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES
BUCARAMANGA**

2005

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN
2. TITULO
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA
4. JUSTIFICACION
5. OBJETIVOS
 - 5.1 OBJETIVO GENERAL
 - 5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS
6. METODOLOGÍA
7. MARCO TEORICO
 - 7.1 RECONCEPTUALIZACION DEL TRABAJO HUMANO: DEL TAYLORISMO AL ENFOQUE DE COMPETENCIAS
 - 7.1.1 CONCEPCIÓN ACTUAL DEL TRABAJO
 - 7.1.2 NUEVOS RETOS PARA EL TRABAJADOR Y EL ADVENIMIENTO DEL ENFOQUE DE COMPETENCIAS
 - 7.1.2.1 VISIÓN HISTÓRICA DE LAS COMPETENCIAS
 - 7.1.2.2 CONCEPTOS DIVERSOS SOBRE LAS COMPETENCIAS
 - 7.2 LAS COMPETENCIAS GERENCIALES
 - 7.2.1 DIFERENTES PERSPECTIVAS CONCEPTUALES SOBRE LA APLICACIÓN DE LAS COMPETENCIAS GERENCIALES
 - 7.2.1.1 LA COMPETENCIA GERENCIAL CENTRADA EN LAS TAREAS DESEMPEÑADAS

- 7.2.1.2 LAS COMPETENCIAS GERENCIALES EN TERMINOS DE DESARROLLO DE ATRIBUTOS PERSONALES
- 7.2.1.3 LAS COMPETENCIAS GERENCIALES COMO ENFOQUE HOLÍSTICO E INTEGRADO
- 7.2.2 LAS COMPETENCIAS GERENCIALES Y SUS APLICACIONES PRÁCTICAS
 - 7.2.2.1 IDENTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS
 - 7.2.2.2 NORMALIZACIÓN DE COMPETENCIAS
 - 7.2.2.3 FORMACIÓN BASADA EN COMPETENCIAS
 - 7.2.2.4 CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS
- 7.3 CONCEPTUALIZACIÓN Y PRÁCTICA DE LA VISITA MÉDICA BASADA EN COMPETENCIAS GERENCIALES, COMO ALTERNATIVA A LA VISITA MÉDICA TRADICIONAL
 - 7.3.1 LA VISITA MÉDICA TRADICIONAL Y SU PROCESO
 - 7.3.1.1 CONOCIMIENTO DEL CONSUMIDOR
 - 7.3.1.2 CONOCIMIENTO DEL PRODUCTO
 - 7.3.1.3 CONOCIMIENTO DE LA COMPETENCIA
 - 7.3.1.4 LA PROSPECCIÓN
 - 7.3.1.5 EL ABORDAJE
 - 7.3.1.6 RESOLUCIÓN DE INQUIETUDES
 - 7.3.1.7 DEFINICIÓN DEL NEGOCIO
 - 7.3.2 GESTION DE COMPETENCIAS Y PLANES DE FORMACIÓN EN LA VISITA MÉDICA
 - 7.3.2.1 PRINCIPIOS ORIENTADORES

7.3.2.2 TIPOS DE COMPETENCIAS NECESARIAS EN LA VISITA MÉDICA

7.3.2.3 PERFIL DE COMPETENCIAS PARA EL VISITADOR MÉDICO

7.3.2.4 DEFINICIÓN DE COMPETENCIAS GERENCIALES

7.3.2.5 LAS COMPETENCIAS Y SUS NIVELES DE PROFUNDIZACIÓN

7.4 APROXIMACIONES AL TRABAJO DE CAMPO

8. CONCLUSIONES

9. RECOMENDACIONES

10. BIBLIOGRAFIA

ANEXO

RESUMEN

TITULO: DESARROLLO DE COMPETENCIAS GERENCIALES EN LA VISITA MEDICA^{*}

AUTOR: Patricia Fabiola Blanco Gamboa^{**}, Enfermera

PALABRAS CLAVE: Visita Médica, Visitador Médico, Competencias

Descripción

La visita médica es la interacción personal entre el Médico o profesional de la salud y el Visitador Médico o representante de una empresa farmacéutica. El objetivo de esta actividad es ofrecer al Médico información sobre determinado medicamento y lograr con él un acuerdo para que lo prescriba a los pacientes que lo necesitan. Tradicionalmente el éxito de la visita depende de características personales innatas del visitador, del plan de entrenamiento que ha recibido, del poder de persuasión, y también de cierta dosis de suerte.

Para corresponder a las exigencias del competido mercado farmacéutico colombiano, se propone implementar estrategias para desarrollar ventajas competitivas sostenibles basadas en la gestión del talento humano. Con esto se eliminan los resultados por azar y se maximizan los logros debidos a las competencias del Visitador Médico. Este documento es un estudio de tipo descriptivo, que utilizó el método analítico para reconocer e interpretar los procedimientos y acciones que comprende la visita médica tradicional hasta llegar a proponer desarrollo de un modelo con las competencias gerenciales más relevantes en la visita médica del futuro.

Con esta revisión se concluye que las competencias gerenciales aplicadas a la Visita Médica perfeccionan los atributos personales y la eficiencia en las tareas, lo cual genera valor agregado a la gestión y mayores probabilidades de éxito. Con este nuevo enfoque se deja atrás ese tipo de visita médica, en la cual lo más importante era la sola venta del producto farmacéutico, para acceder a otro campo en donde los factores humanos marcan la diferencia y dan ventaja competitiva. Queda en manos de las empresas farmacéuticas la decisión de implementar este modelo y de los visitadores médicos que estén interesados en mejorar sus estándares de desempeño.

* Monografía de Grado

** Facultad de Ingenierías Físico-Mecánicas, Escuela de Estudios Industriales y Empresariales. Especialización en Alta Gerencia, Hernán Pabón Barajas

SUMMARY

TITLE: DEVELOPMENT OF MANAGEMENT COMPETENCIES IN VISITS OF MEDICAL REPRESENTATIVES*

Author: Patricia Fabiola Blanco Gamboa** - Nurse

Key Words: Medical Representatives, Visit of Medical Representatives, management competencies.

Description

The visit of medical representatives is the interaction between a Physician and a sales medical representative from a pharmaceutical enterprise. The aim of this activity is to give information to the physician about any pharmaceutical product and make agreements with him in order to get prescriptions to the patients who need them. Traditionally, the success of the calls depends on innate personal characteristics of the medical representative, as well as training planning, background, persuasion power and a sort of luck.

This monograph is written with the purpose of responding to the competitive pharmaceutical Colombian market requirements, by giving some strategic guidelines to develop competitive and sustainable advantages based on the management of human talent. Applying this proposal, it is possible to avoid selling results at random and maximize the achievements by competencies of the medical representative. This document is a descriptive study that used the analytical method to recognize and interpret actions and procedures followed in the traditional visit of medical representatives to propose a model based on the most relevant management competencies for future calls.

As a conclusion of this study, the management competencies applied to the visit of medical representatives can improve substantially personal skills and task efficiency, which add value to the job and give better probabilities of success. This new approach lets behind the typical call in which the goal was only the pharmaceutical product selling, to open a field where the human factors make the difference and give competitive advantages. It is the decision of the pharmaceutical enterprises to implement this model; for the medical representatives, this proposal is an interesting opportunity to improve their performance standards.

* Monograph of Degree

** Ability of Physical-mechanical Engineerings, School of Industrial and Managerial Studies Specialization in High Management, Hernán Pabón Barajas of cards

1. INTRODUCCIÓN

En un entorno tan competitivo como el actual, caracterizado por la incertidumbre y los rápidos cambios, las empresas ya no pueden limitarse a ser eficaces, sino que hay que desarrollar una visión de futuro, capaz de movilizar a sus colaboradores y garantizar su desarrollo personal.

Desde esta perspectiva la principal fuente de ventaja competitiva es el hombre, por ello, favorecer el desarrollo individual y el elemento creativo de las personas es una necesidad vital para el éxito.

En sintonía con este paradigma, se plantea un tipo de gestión humana desde una perspectiva estratégica aplicada a la visita médica, la cual promueve el desarrollo de competencias gerenciales como forma de agregar valor a los procesos de gestión humana en la organización.

Este enfoque se diferencia de una visión funcionalista de la gestión humana, en la cual las actividades tradicionales se llevan a cabo en forma independiente, siendo fines en sí mismas, relegando el aporte del recurso humano a un segundo plano.

Considerando esta situación, esta monografía tiene por objetivo servir como herramienta de desarrollo conceptual que apoye la discusión en el marco de las actividades de formación dirigida a los visitantes médicos en torno a las competencias gerenciales y sus diversas dimensiones, tanto en lo que se refiere a la formación como a la gestión del trabajo basada en las competencias.

Pretende este documento ser un instrumento de análisis y discusión, una manera de promover en los ámbitos naturales la reflexión sobre la importancia de las competencias, como conjunto integrado de habilidades, inteligencia, comportamiento, actitudes y creencias que posibilitan el éxito personal y organizacional.

Estructuralmente el marco teórico de la monografía comprende tres secciones: la primera se denomina “Reconceptualización del trabajo humano: del taylorismo al enfoque de competencias”. Se parte aquí de la evolución histórica del trabajo y de cómo este ha ido paulatinamente centrando la ventaja competitiva en el aporte del recurso humano, en sus competencias, habilidades y destrezas.

La sección dos se denomina “Las Competencias Gerenciales”. Se relacionan y analizan aquí distintas tendencias de concebir las competencias ya sea como habilidad en las tareas, como atributos personales, o como enfoque integrador de las dos anteriores, también denominado holístico. De igual manera se presentan

los procesos que se pueden implementar en el desarrollo de competencias gerenciales, los cuales comprenden: Identificación, normalización, formación y certificación de dichas competencias.

La sección tres, por su parte se denomina: “Hacia una nueva conceptualización y práctica de la visita médica basada en competencias gerenciales”; se presenta aquí la forma en que se realiza la visita médica tradicional centrada en el proceso de venta, y a partir de allí se presenta un modelo de gestión por competencias, relacionando sus principios, las competencias básicas, su definición y la ejemplificación de cómo se evaluarían sus niveles.

En la sección cuatro se presentan las reflexiones sobre cómo se percibe la Visita Médica en el contexto local, complementado ésto con estudios realizados en Inglaterra y España; se quiere así explorar cómo se percibe, valora y qué expectativas suscita dicha actividad.

Por último, y a manera de síntesis, se relacionan las conclusiones y recomendaciones más relevantes del estudio.

2. TITULO

DESARROLLO DE COMPETENCIAS GERENCIALES EN LA VISITA MEDICA

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La visita médica ha sido asumida tradicionalmente como una interacción personal cuyo objetivo es vender un producto farmacéutico al Médico, en donde el éxito depende de características personales innatas del Visitador, de la intuición, del poder de persuasión, y también de cierta dosis de suerte.

Esta situación ha generado que la visita médica se realice con mucho empirismo, subestimando el potencial que puede desarrollar el visitador médico cuando se le forma y capacita, mejorando sus conocimientos, capacidades y habilidades necesarias para ser competente.

Si esta manera de concebir la visita médica continúa, los buenos resultados seguirán dependiendo del azar, generando en la mayoría de las personas desmotivación y falta de confianza en el propio potencial y capacidad.

Descrita la anterior situación problemática, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo desarrollar competencias gerenciales en la Visita Médica, que maximicen factores de éxito como conocimientos, habilidades y destrezas personales?

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Proponer un modelo de desarrollo de competencias gerenciales en la Visita Médica a través de estrategias de formación que permita crear condiciones que den paso al surgimiento de grupos de alto rendimiento, con metas, objetivos, resultados y logros comunes, a partir de una visión compartida.

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

4.2.1 Identificar y analizar los diferentes enfoques que en el pasado y en el presente caracterizan la Visita Médica

4.2.2 Definir y operacionalizar las competencias relacionadas con la comunicación efectiva, el liderazgo, el trabajo en equipo, la motivación e interacción efectiva.

4.2.3 Establecer criterios y procedimientos para la gestión y evaluación de competencias gerenciales en la visita médica.

4.2.4 Proporcionar a las empresas farmacéuticas que desarrollan la visita médica la implementación de un programa de desarrollo de competencias gerenciales en su recurso humano.

5. JUSTIFICACION

Las nuevas necesidades que el ambiente competitivo ha impuesto a las organizaciones, requieren de respuestas rápidas que permitan adaptación al cambio, aceptar desafíos y aprender continuamente; esto es imperativo para cualquier empresa en el mundo globalizado. Lograr estas características implica que las empresas se conviertan en un equipo competente, conformada obviamente por un recurso humano competente.

Desde esta perspectiva se hace importante y relevante desarrollar propuestas desde la alta gerencia que maximicen las competencias y los desempeños del recurso humano en un campo poco explorado como la visita médica. Esto traerá beneficios tanto para el desarrollo personal del visitador médico, como para las organizaciones interesadas en lograr la máxima productividad económica y social.

6. METODOLOGIA

6.1 TIPO DE ESTUDIO

De acuerdo al planteamiento del problema y de los objetivos en el plan de monografía, se realizó un estudio de tipo descriptivo, que registró, analizó e interpretó los procedimientos y acciones necesarios para el desarrollo de competencias gerenciales en la visita médica.

6.2 METODOS E INSTRUMENTOS

Dada la naturaleza de la investigación, se empleó un método analítico que permitió comprender cómo se concebía y se concibe la visita médica en el pasado y en el presente, y cómo esta puede evolucionar en un futuro hacia el desarrollo de competencias gerenciales.

El estudio se trató entonces de hacer un recorrido analítico y temporal sobre la evolución de la visita médica, hasta llegar a fundamentarla en la articulación de conocimientos, capacidades y destrezas con un criterio de competencia gerencial. Para la recopilación de la información se emplearon fuentes primarias y secundarias, tales como entrevistas a médicos, experiencias de visita médica, textos, documentos y escritos, mediante una minuciosa revisión bibliográfica y consulta en Internet, que permitieron el análisis longitudinal de la evolución de la visita médica y su fundamentación prospectiva en competencias médicas.

6.3 TECNICA DE ANALISIS DE INFORMACION

La información recolectada sobre visita médica a través de experiencias personales, consulta de textos, documentos y escritos, se organizó en torno a categorías de análisis como: concepción, visión, misión, objetivos, estrategias y resultados a través de distintas etapas temporales (pasado y presente). Esta información sirvió para hacer una propuesta de desarrollo de competencias gerenciales en la visita médica de manera prospectiva, en la cual se experimenten la fundamentación teórica y práctica para hacerla posible.

7. MARCO TEORICO

7.1 RECONCEPTUALIZACION DEL TRABAJO HUMANO: DEL TAYLORISMO AL ENFOQUE DE COMPETENCIAS

Un enfoque de los grandes cambios que, en medio de la extraordinaria afluencia de nuevas situaciones, ha traído la llamada “sociedad de la información” es la reconceptualización del trabajo humano.

A través de la historia, el acto de trabajar ha llamado la atención de diferentes formas y ha sido interpretado de otras tantas maneras. Desde los conceptos desvalorizados del trabajo manejados en la “polis” griega y encarnados en sus filósofos más insignes, hasta las interpretaciones religiosas de la ética protestante expresadas por Calvino, el trabajo, llegó a tener su máxima expresión de importancia social y económica con el advenimiento de la economía industrial, justo en los momentos en que fue más requerido y peor interpretado.¹

En el siglo XIX, se asumió el aporte humano como la aplicación subordinada de músculos y esfuerzos físicos rutinarios, sin más reparos, totalmente determinada por los tiempos necesarios para producir que dependían de la rapidez y demás características propias de la tecnología en uso.

Durante la Revolución Industrial el concepto de “productividad” adquirió inusitada importancia y la influencia del trabajo en la productividad condujo a Taylor² a diseñar su sistema de administración basado en sus principios científicos.

El paradigma de organización del trabajo taylorista se fundamentó en la división sucesiva del proceso de trabajo, sus tareas y obligaciones, hasta sus elementos más sencillos, apuntando a disminuir el tiempo requerido para desempeñar tales tareas a partir de una dosis de especialización y concentración absoluta.

¹ HISTORIA SOCIAL DEL TRABAJO, Biblioteca temática SALVAT, Barcelona: 1998, p.18

² TAYLOR, Frederick. Trabajo y productividad. Buenos Aires: Limusa, 1992.p.21

Otra característica del taylorismo, la que contrasta con la forma actual de concebir el trabajo, fue la desvalorización del conocimiento y el saber desarrollado con la formación y la experiencia.

La tendencia a minimizar el aporte humano al trabajo pronto ocasionó los primeros síntomas de agotamiento que mostró el modelo taylorista. La división del trabajo llevada al extremo conducía a la empresa a un estado de rendimiento decreciente. En efecto, al considerar posible la diferenciación entre el diseño y la planeación del proceso frente a su ejecución, era inevitable recurrir a prescripciones detalladas del trabajo a realizar, pero quienes estaban encargados de esta tarea no conocían más allá de la teoría lo que sucedía en el proceso mismo. El trabajo concebido sin ningún contenido de inteligencia y aporte del trabajador pronto se mostró como una ilusión tecnicista; se creó un conflicto entre el trabajo prescrito y el realmente ejecutado en el cual muchas veces los individuos intervenían solucionando problemas, optimizando actividades críticas, aplicando la experiencia para prevenir errores recurrentes y en suma, pasando por encima de las reglas de los manuales de producción.

Una de las primeras escuelas, complementarias a Taylor, fue bautizada como de las "relaciones humanas". Su origen se atribuye a los hallazgos de Elton Mayo en las investigaciones realizadas en una planta de fabricación de partes eléctricas. Tales investigaciones empezaron a revelar nuevas formas de lograr mejores desempeños de los trabajadores a través de factores que ya no dependían de la velocidad y el esfuerzo.

Teorías como las famosas X y Y de Mc Gregor³ dieron más peso a los factores motivacionales en la explicación del desempeño laboral. Se habló por primera vez de concebir al trabajador como una mente a favor de la empresa. Del concepto taylorista del trabajador controlado, se pasó a otro en el cual era perfectamente comprensible que este pensara y obrara a favor de mejores resultados, todo aquello con la motivación y liderazgo adecuados.

Es claro que el gran desarrollo de la administración de personas a partir de los años 70, nació de la preocupación de lograr un mejor desempeño en el trabajo, sólo que, como consecuencia obvia del modelo imperante taylorista, las primeras innovaciones administrativas se fueron desprendiendo de concepciones basadas

³ MC. GREGOR. Motivación y desempeño laboral. México: Prentice Hall, 1996. p.92.

en la mejor forma de dirigir, la motivación (Maslow y su escala de necesidades), el liderazgo (Blake y Mouton) y sus diferentes estilos según el tipo de trabajador evolucionaran hacia el análisis de las organizaciones (Litterer) y su arquitectura: el desarrollo organizacional, el enfoque de sistemas en la organización, la reingeniería y, más recientemente, el reconocimiento del poder crucial que juegan la experiencia y el saber del trabajador en el desempeño y la productividad.

Si se hace una transferencia de esta perspectiva al trabajo de la visita médica, se encuentra que en un principio ésta era concebida como una relación comercial, cuyo éxito dependía de la realización de tareas concebidas en un protocolo, que subvaloraba el aporte de las capacidades y competencia del visitador para añadir valor agregado al proceso de venta de productos farmacéuticos, situación que fue cambiando en la medida en que se reconoció la importancia del saber, el talento y la capacidad del trabajador como fuente de crecimiento y competitividad.

7.1.1 Concepción actual del trabajo

De la mano con la era de la “información y reconocimiento”, el concepto de trabajo también se ha transformado. Ahora es concebido como el aporte personal para lograr los objetivos de la organización.

Las metodologías actuales de análisis del trabajo más que preocuparse por las tareas que el trabajador debe desempeñar, se centran en descifrar y establecer su aporte al logro de los objetivos de la organización a la que pertenece.

Las empresas competitivas han aplicado estrategias que pasan por la modernización de sus estructuras, su aplanamiento y simplificación; han introducido mejoras tecnológicas y han reconocido la importancia de disponer de “talento humano” para el logro de sus objetivos.

Trabajo y empresa tienen un nuevo código de comunicación que se fundamenta en el resultado del aporte humano, y no en la cuidadosa prescripción de tareas como se hacía en el pasado⁴

⁴ CORIAT, Benjamin. El trabajo, los trabajadores y la competitividad. SENA, Ciencia y tecnología. Bogotá: 1999. P.8.

Lograr resultados es un desafío mayor a ejecutar tareas, para esto el trabajador competente debe movilizar sus conocimientos, habilidades, destrezas, experiencias anteriores y comprensión del proceso en que se halla inmerso. Ahora la formación y el reconocimiento de los saberes de los trabajadores tienen un significativo y reconocido valor. Una empresa competitiva, con trabajadores competentes, es ante todo un equipo competente.

Efectivamente, en el desempeño competente existe un amplio espacio de aplicación del conocimiento del trabajador y este es uno de los principales motores de eficiencia y productividad; por tanto, en el nuevo escenario del desempeño, el incremento de conocimientos, además de favorecer mejores resultados, facilita aumentos de capacidades con los cuales las personas y las organizaciones se dotan para competir mejor.

En suma, en el momento actual se prevé hablar de una revalorización del trabajo humano, que se puede caracterizar por la importancia concedida al saber y la inteligencia que el trabajador aplica, a las relaciones sociales de trabajo o sea las múltiples interacciones de personas y equipos que facilitan el quehacer; la importancia que en consecuencia es otorgada a la formación, y así mismo al diseño de mecanismos para el conocimiento y valoración de las capacidades demostradas en el trabajo.

7.1.2 Nuevos retos para el trabajador y el advenimiento del enfoque de competencias

Las nuevas necesidades que el ambiente competitivo ha impuesto a las organizaciones requiere de respuestas más rápidas que no se pueden dar bajo las tradicionales formas de organización del trabajo.

Una rápida adaptación al cambio, aceptar desafíos, aprender continuamente, son imperativos en este mundo globalizado. Lograr estas características implica que la empresa también se convierta en un equipo competente, conformado por personas igualmente competentes.

Se ha creado una demanda de competencias, relacionadas con la capacidad para comprender, procesar y aplicar un gran número de informaciones en rápido cambio; de otra parte la interacción social en los equipos de trabajo hace que sean

muy valoradas las habilidades para comunicarse efectivamente. Además la creciente importancia de los servicios, no solo como generadores de empleo, sino como indicadores de la calidad de la relación comercial, ha hecho que se demanden competencias de “negociación” y “atención” a los clientes internos y externos.

7.1.2.1 Visión histórica de las competencias

El concepto de competencias empezó a ser utilizado como resultado de las investigaciones de David Mc Clelland⁵ en los años 70, las cuales se enfocan a identificar las variables que permitieron explicar el desempeño en el trabajo. De hecho, un primer hallazgo lo constituyó la demostración de la insuficiencia de los tradicionales tests y pruebas para predecir el éxito en el desempeño en el trabajo.

Mc Clelland logró confeccionar un marco de características que diferenciaban los distintos niveles de rendimiento de los trabajadores a partir de una serie de entrevistas y observaciones. La forma en que describió tales factores se centró más en las características y comportamientos de las personas que desempeñaban los empleos que en las tradicionales descripciones de tareas y atributos en los puestos de trabajo.

Países como Inglaterra, precursor en la aplicación del enfoque de competencia, lo vieron como una herramienta útil para mejorar las condiciones de eficiencia, pertinencia y calidad de la formación.

Una primera situación a atacar mediante el modelo fue la inadecuación entre los programas de formación y la realidad de las empresas. Bajo tal diagnóstico se consideró que el sistema académico valoraba en mayor medida la adquisición de conocimientos que su aplicación en el trabajo. Se requería, entonces, un sistema que reconociera la capacidad de desempeñarse efectivamente en el trabajo y no solamente los conocimientos adquiridos.

⁵ MC CLELLAND, David. Competency assessment Methodos, New York: Research press. 1994. p.10.

Del mismo modo se tienen antecedentes en los Estados Unidos, donde la preocupación por las nuevas demandas de los trabajadores originó una serie de trabajos que indujeron la revisión de las políticas y prácticas realizadas en países que basaban sus estrategias competitivas en la productividad de su gente.

Esta preocupación, se concretó en la identificación y definición de un grupo de competencias que fue incluido en el informe SCANS⁶. Este informe identificó cinco categorías generales de competencias: Gestión de recursos, relaciones interpersonales, gestión de información, comprensión sistémica y dominio tecnológico, los cuales se desglosan a continuación.

- **GESTION DE RECURSOS:** Relacionada con aspectos como el tiempo, dinero, materiales y distribución y manejo de personal.
- **RELACIONES INTERPERSONALES:** Trabajo en equipo, enseñar a otros, servicio a clientes, liderazgo, negociación y trabajo con personas diversas.
- **GESTION DE INFORMACIÓN:** Buscar y evaluar información, organizar y mantener sistemas de información.
- **COMPRESIÓN SISTÉMICA:** Comprender interrelaciones complejas, mejorar o diseñar sistemas.
- **DOMINIO TECNOLÓGICO:** Seleccionar tecnologías, aplicarlas en la tarea, dar mantenimiento y reparar equipos.

En Colombia, en el marco de los 40 años del SENA, se hace la presentación del libro “Competencia Laboral” del holandés Leonardo Mertens, con el propósito de que se den procesos de reflexión y toma de decisiones alrededor de la implementación de las competencias. En este orden de ideas, desde 1997, el SENA viene liderando las mesas sectoriales, mecanismos en los cuales se identifican y describen diferentes ocupaciones en los sectores económicos de la nación, además, se establecen los requisitos que deben cumplir los trabajadores para un desempeño eficiente.

⁶ INFORME SCANS, Washington, 1992, p13

7.1.2.2 Conceptos diversos sobre las competencias

A medida que avanzan los diferentes acercamientos al desempeño actual en el trabajo, se diversifican los conceptos sobre las competencias.

Sin embargo, las variadas definiciones comparten una buena cantidad de elementos comunes, los cuales se presentan a continuación.

Anne Marelli⁷, define la competencia como una capacidad medible, necesaria para realizar un trabajo eficazmente, es decir, para producir los resultados deseados por la organización. Está conformada por conocimientos, habilidades, destrezas y comportamientos, que los trabajadores deben poseer para que la organización alcance sus metas y objetivos.

Agustín Ibarra⁸ por su parte, define las competencias como las capacidades productivas de un individuo que se miden en términos de desempeño en un determinado contexto laboral, y no solamente de conocimientos, habilidades o destrezas en abstracto; es decir, la competencia es la integración entre el saber, el saber hacer y el saber ser.

Para Richard Boyatzis, consultor de “*Hay Group Management*”, las competencias son características subyacentes en una persona, que están causalmente relacionadas con una actuación de éxito en un puesto de trabajo.

Se entiende por características subyacentes al conjunto integrado de habilidades, inteligencia, comportamiento, actitudes y creencias. Es decir, es el conjunto de elementos que integran de alguna manera la personalidad. Aquello que caracteriza como personas únicas e irrepetibles.

⁷ MARELLI, Anne. Introducción al análisis y desarrollo de modelos de competencia. Montevideo, Cinterford, 2002, p6.

⁸ IBARRA, Agustín. Formación de recursos humanos y competencias. Montevideo, Cinterford, 2002. P12

7.2 LAS COMPETENCIAS GERENCIALES

La competencia gerencial es entendida como la suficiencia en la ejecución de una profesión, que se manifiesta en las realizaciones, resultados, experiencias y logros que una persona debe alcanzar para acceder y mantenerse satisfactoriamente en una profesión, con garantía de solvencia y profesionalidad⁹.

Son las competencias gerenciales herramientas que contribuyen al logro de los objetivos organizacionales, especialmente los relativos a la focalización de los clientes y consumidores. Por esta razón en un plano directivo, se define la competencia como la capacidad para asumir el rol de director de un equipo de trabajo, lo cual implica el deber de influir, orientar y acompañar a los colaboradores en todo lo concerniente a la realización de las actividades laborales.

En otras palabras, es convocar la energía de las personas y grupos, para alcanzar los objetivos organizacionales. Esto incluye el trabajo en equipo como la capacidad de trabajar en colaboración con los demás, integrándose un grupo, en donde la habilidad comunicativa es básica para crear un ambiente de intercambio, honestidad, claridad y prudencia.

En líneas generales diferentes definiciones de competencias tienen en común la fuerte conexión al *modus operandi*, es decir, un concepto que busca fundamentalmente su aplicabilidad a la realidad productiva, mejorando la capacitación, el desempeño y los resultados del recurso humano.

Bittencourt (2001)¹⁰, considera que el desarrollo de competencias gerenciales comprende aspectos innatos y adquiridos: conocimientos, capacidades, experiencia y madurez.

Básicamente se trata de desarrollar distintos componentes a saber: Habilidad, conocimiento, rol social, autoimagen, rasgo y motivo.

⁹ LEBOYER, Claude. Gestión de las competencias. Barcelona, Gestión 2000 S.A. 1998, p8.

¹⁰ BITTENCOURT, Claude, Las competencias gerenciales. Mexico: Prentice Hall, 2001. p..21

- **LA HABILIDAD:** Es la disposición de la persona para realizar o ejecutar una acción con gracia o facilidad, por ejemplo, asignar trabajo con claridad y eficiencia.
- **EL CONOCIMIENTO:** Es el grado de información que el individuo tiene en un área en particular, por ejemplo, saber qué motiva a las personas en la cita médica, qué induce a la compra
- **ROL SOCIAL:** Es el patrón conductual de una persona que es reforzada por su grupo social u organización.
- **AUTOIMAGEN:** Es la manera como cada cual se considera a sí misma, su identidad, personalidad y valía; por ejemplo, considerarse a sí mismo como líder que motiva y orienta a los seguidores.
- **RASGO:** Característica relativamente duradera o permanente en la conducta de un individuo, en su personalidad.
- **MOTIVO:** Son las fuerzas impulsoras hacia el logro, la afiliación, el poder, etc., Por ejemplo, querer alcanzar un logro individual, o influir en las emociones de otro.

Reconocer y valorar los desempeños y competencias del recurso humano es una tarea de la competencia gerencial directiva, la cual tiene como dimensiones básicas: Influir, dirigir, orientar y acompañar a las personas de la organización en el desarrollo de sus labores específicas¹¹.

Leboyer, define las dimensiones básicas de la siguiente manera:

- **DIMENSIÓN DE INFLUENCIA:** se entiende como la capacidad de persuadir y convencer a los demás en pro de la consecución de un ideal, meta o proyecto que beneficiará de manera colectiva.
- **DIMENSIÓN DE DIRIGIR:** Es la capacidad de utilizar el liderazgo de una forma apropiada y efectiva, logrando que las personas del equipo de trabajo se comprometan con los objetivos, visión y misión de la organización.
- **DIMENSIÓN DE ORIENTAR:** Es la disposición para atender y ayudar al equipo de trabajo a través de sugerencias, recomendaciones, asesorías y orientaciones que sean necesarias para la consecución de las metas trazadas.

¹¹ LEBOYER, Claude, Gestión de las competencias. Barcelona: Gestión 2000 S.A., 1998. p. 13

- **DIMENSIONES DE ACOMPAÑAMIENTO:** Es la capacidad y disposición para retroalimentar con asertividad a los colaboradores, proporcionando las metas y un clima organizacional adecuado para tal propósito.

Todas estas tareas se inscriben en el pensamiento estratégico con enfoque sistémico, en el cual la actuación gerencial se orienta a una dinámica para analizar, y un lenguaje para comprender y describir las fuerzas e interrelaciones que inciden en la cotidianidad organizacional, y que se relacionan con la comunicación efectiva, liderazgo, trabajo en equipo y manejo de conflictos.

- **LA COMUNICACIÓN EFECTIVA:** Se refiere a la capacidad para compartir, recibir y divulgar información clara, veraz, oportuna y pertinente entre las personas de la organización y los clientes. Incluye esto la inteligencia emocional, entendiendo esta como la capacidad de interpretar y comprender los pensamientos, la conducta, sentimientos y emociones de las personas, sean ellos compañeros, subalternos, directivos o clientes.
- **LIDERAZGO:** Es la capacidad para reconocer, aceptar, comprender y manejar adecuadamente con inteligencia racional y emocional a un grupo humano, de modo que se les oriente hacia el logro de metas y objetivos deseables.
- **TRABAJO EN EQUIPO:** Es la capacidad para integrar competencias individuales, las cuales unidas a las de los demás se potencializan, dentro de un clima organizacional que promueve la identidad y el sentido de pertenencia.
- **MANEJO DE CONFLICTOS:** Se define como la capacidad de lograr consenso, de negocios y de llegar a puntos de acuerdo, que beneficien a las partes en disputa.

7.2.1 Diferentes perspectivas conceptuales sobre la aplicación de las competencias gerenciales

Teniendo en cuenta que las competencias son capacidades medibles y demostrables, es necesario abordar las diferentes perspectivas de aplicación de las competencias gerenciales.

Andrew Gonzci¹² (1998) plantea tres grandes tendencias en la tipificación de competencias: la primera se centra en las tareas desempeñadas; la segunda, como conjunto de atributos personales que pueden desarrollarse, y la tercera como una combinación de las dos tendencias anteriores, en un enfoque integrado u “holístico”.

7.2.1.1 La competencia gerencial centrada en las tareas desempeñadas

Esta tendencia concibe el trabajo competente como aquel que se ajusta a un trabajo descrito a partir de una lista de tareas claramente especificadas. Usualmente las tareas describen acciones concretas y significativas que son desarrolladas por el trabajador.

La competencia gerencial aplicada a la visita médica se concentraría en supervisar el cumplimiento de las tareas asignadas, es decir en el seguimiento del protocolo de la visita médica: Conocimiento previo, estrategia de abordaje, expectativa, problema-necesidad, producto-beneficio, prueba, apoyo, cierre, aseguramiento y evaluación.

Una de las críticas más usuales a este enfoque está fundamentada en que, al fijar su atención en las tareas una a una, se pierde de vista la concepción global de la ocupación, las relaciones y la interrelación necesaria entre las tareas y entre las personas participantes.

Sin embargo, es un enfoque ampliamente utilizado por la facilidad que representa para la elaboración de currículos de formación basado en objetivos de aprendizaje.

Para los objetivos de este trabajo, este enfoque es reduccionista, pues no permite considerar los efectos del trabajo en equipo o los desempeños que la interacción con los demás contempla. De hecho el éxito en la ejecución individual de tareas no significa que el desempeño como un todo sea competente.

¹² GONZCI, Andrew. Instrumentación de la educación basada en competencias . México: CONALEP, 1998. p.3.

7.2.1.2 Las competencias gerenciales en términos de desarrollo de atributos personales

Este acercamiento a las competencias se centra en aspectos más característicos de las personas y de carácter más amplio en cuanto a su aplicación en el trabajo. Los atributos son definidos usualmente en forma genérica, de modo que permiten su aplicación en diversos contextos¹³.

Normalmente se trata de la definición de atributos subyacentes que se relacionan con un desempeño laboral exitoso, como ejemplo pueden citarse competencias como “Comunicación efectiva” o “Pensamiento crítico”.

Estas características generales o atributos poseídos por las personas, serían capaces de explicar su desempeño superior en el trabajo, según se desprende de las investigaciones realizadas por Mc Clelland y Spencer en 1994.

Bajo esta perspectiva, la competencia se define no sólo en el ámbito de lo que la persona sabe hacer y puede hacer, sino también en el campo de lo que quiere hacer.

Algunos ejemplos de competencias gerenciales que es necesario desarrollar como atributos son las siguientes:

- **LIDERAZGO:** Motiva, guía, y entrena a otros hacia el logro de los objetivos de la organización. En esta tarea es importante Meta-coachear, lo cual no se centra en enseñar un camino sino más bien lograr que el otro aprenda por sí mismo; el papel del directivo entonces consistirá en ser un coach o mentor que apoya el desarrollo de otra persona.
- **TRABAJO EN EQUIPO:** Trabaja y colabora con otros, demostrando compromiso para el logro de objetivos de grupo. Entiende las necesidades y objetivos de los otros, adaptando sus propios puntos de vista y conducta cuando es necesario.

¹³ VARGAS, Fernando. Teoría y práctica de las competencias, Montevideo, Cinterfor , OIT, 1999, p48

- **ANÁLISIS Y TOMA DE DECISIONES:** Comparte y analiza información, oportunidades y problemas. Toma decisiones precisas y efectivas en forma oportuna y en diferentes contextos.
- **ORIENTACIÓN AL CLIENTE:** Se asegura de que la perspectiva del cliente esté en el corazón de la identificación y provisión del servicio.

7.2.1.3 Las competencias gerenciales como enfoque holístico e integrado

Resulta este enfoque de la visión combinada de las competencias como tareas a realizar y como atributos personales, esta permite una visión más amplia, integrada u holística.

Se considera aquí la complejidad de la mezcla variada de conocimientos, habilidades y destrezas que entran en juego en el desempeño. Este enfoque pone en común tanto las tareas desempeñadas como los atributos del individuo. También considera el contexto en el cual se lleva a cabo el trabajo y permite integrar la ética y los valores como parte del concepto de competencia gerencial.

En este sentido, la competencia gerencial en la visita médica y en muchas otras profesiones implica la capacidad de movilizar una serie de atributos para trabajar exitosamente en diferentes contextos y bajo diferentes situaciones emergentes. Los conocimientos se combinan con las habilidades y con la percepción ética de los resultados del trabajo en el ambiente, con la capacidad de comunicarse y entender los puntos de vista de sus colegas y clientes, la habilidad para negociar e intercambiar información.

Concebida de esta forma, la descripción y evaluación de una competencia reviste un mayor grado de complejidad, y esta es una de las críticas que se hacen a este modelo.

En algunos de los tratamientos conceptuales de la competencia se ha venido distinguiendo el concepto de “Competencias Clave”, definidas como aquellas que facilitan el desempeño en una amplia gama de ocupaciones¹⁴.

¹⁴ BUNK, G. Transmisión de las competencias en la formación de competencias en Alemania, Madrid: CEDEFOP, 1998. p. 42

Según Bunk, posee competencia profesional quien dispone de los conocimientos, destrezas y aptitudes necesarias para ejercer una profesión, puede resolver los problemas profesionales de una forma autónoma y flexible, y está capacitado para colaborar en su entorno profesional y en la organización del trabajo.

Algunos ejemplos de competencias claves serían los siguientes:

- Competencias claves con énfasis en lo individual.

Sistematicidad, proactividad, disposición al aprendizaje, capacidad de decisión, capacidad de control, flexibilidad y capacidad de adaptación, creatividad en la solución de problemas, y conciencia crítica.

- Competencias claves con énfasis en el aspecto social.

Capacidad de cooperación, capacidad de comunicación, actitud solidaridad, respeto, responsabilidad.

Así, la competencia profesional en cualquier ocupación es vista como la manifestación de varias competencias puestas en juego en el ejercicio del trabajo. Estas son: la competencia técnica, la metodológica, la social, y la participativa.

La competencia técnica: es el dominio experto de las tareas y contenidos del ámbito de trabajo, así como los conocimientos y destrezas necesarias para ello.

La competencia metodológica, implica reaccionar aplicando el procedimiento adecuado a las tareas encomendadas y a las irregularidades que se presenten, encontrar soluciones y transferir experiencias a las nuevas situaciones de trabajo.

La competencia social, se traduce en colaborar con otras personas en forma comunicativa, asertiva y constructiva, mostrando un comportamiento orientado al grupo y un entendimiento interpersonal.

La competencia participativa, implica el participar en la organización del ambiente de trabajo, tanto en el inmediato como en el del entorno; es también la capacidad de organizar y decidir, así como aceptar responsabilidades colectivas e individuales.

7.2.2 Las competencias gerenciales y sus aplicaciones prácticas¹⁵

Se ha establecido anteriormente que es competente quien dispone de los conocimientos, habilidades, aptitudes y actitudes necesarias para resolver situaciones de trabajo con autonomía, flexibilidad y creatividad, a la vez que, colabora con su entorno profesional y en la organización del trabajo.

Consecuentemente con esto es necesario conocer las diferentes vías en que se puede aplicar el concepto de competencia gerencial y como puede desarrollarse en los visitadores médicos. Para ello hay que hacerse cuatro preguntas fundamentales:

- ¿Cómo se identifican las competencias?
- ¿Qué es y cómo se hace la normalización de competencias?
- ¿Cómo se forma por competencias?
- ¿Qué es y cómo se hace la certificación de competencias?

7.2.2.1 Identificación de competencias

Es un proceso de análisis cualitativo del trabajo que se lleva a cabo con el propósito de establecer los conocimientos, habilidades, destrezas, que el trabajador moviliza para desempeñar eficientemente una función laboral.

Una de las características más relevantes en los procesos de identificación de competencias es la de contar con la información que aportan los mismos trabajadores, sobre la base de que son ellos quienes mejor conocen lo que acontece en el ejercicio diario de su labor.

Actualmente se cuenta con una amplia gama de metodologías para identificar competencias, entre los más conocidos se pueden citar:

- La familia Dacum (Desarrollo de un currículo), AMOD (un modelo) y SCID (Desarrollo Sistemático de un currículo instruccional), las cuales trabajan con la perspectiva de las competencias como tareas, pero que en sus últimas versiones ha incorporado competencias clave.
- El análisis funcional, que trabaja con una visión integradora de la competencia (resultados más competencias clave).

¹⁵ SPENCER . Signe. Competence at work . New York:Prentice Hall, 2002.p.102

En su mayoría, estas metodologías posibilitan definir normas y son especialmente útiles para la elaboración de programas de formación.

7.2.2.2 Normalización de competencias

Es un proceso de interacción y acuerdo entre diferentes agentes, usualmente empresas, trabajadores e instituciones públicas, con el propósito de establecer un estándar sobre las competencias que son representativas de una determinada ocupación o área ocupacional.

El resultado es una norma o estándar de competencia que no es otra cosa que la expresión escrita y formalizada entre diversos agentes, de los conocimientos, habilidades y destrezas que el trabajador debe movilizar para un desempeño exitoso.

La norma es un patrón de comparación y no una ley de aplicación obligatoria. Es también un referente para los centros de formación, para empleados y trabajadores; así los trabajadores tienen conocimiento de qué se espera de ellos en su desempeño.

La conformación de la norma depende: del método de identificación que se utiliza, sea este conductista o funcionalista, del marco institucional en que se realiza (nacional, en la empresa, en un área); de los objetivos (de formación, capacitación o complementación).

Una norma técnica de competencia usualmente incluye: lo que la persona debe ser capaz de hacer; la forma en que puede juzgarse si lo que hizo está bien hecho; las condiciones en que las personas deben demostrar su competencia; y los tipos de evidencia necesarias y suficientes para asegurar que lo que hizo se realizó de manera consistente, con base en un conocimiento efectivo¹⁶

¹⁶ IBARRA, Agustín. Seminario Andino sobre formación basada en competencias. Bogotá, 1998, p16.

7.2.2.3 Formación basada en competencias

Es el proceso de enseñanza-aprendizaje que facilita la transmisión de conocimientos y la generación de habilidades y destrezas, pero además desarrolla en el participante las capacidades para aplicarlas en situaciones reales de trabajo, habilitándolo para su aplicación en diferentes contextos y en la solución de situaciones emergentes.

Para orientar la formación sobre la base de las competencias, los contenidos, metodología y evaluación de la formación deben concretarse en un marco de un diseño pedagógico que contemple la adquisición de cada una de las competencias requeridas en el perfil de competencia respectiva.

Se estima que el proceso de Enseñanza-Aprendizaje es útil para adquirir competencias para la vida, es decir, para la participación activa y responsable en la sociedad y en el trabajo, para el desempeño con autonomía y creatividad, aplicando la capacidad de análisis crítico.

7.2.2.4 Certificación de competencias

Es un acto mediante el cual se reconoce la competencia demostrada por el trabajador, independientemente de la forma como la haya adquirido. Implica una evaluación previa, usualmente en función de los requerimientos de la norma de competencia.

La evaluación debe asegurar la transparencia, ser confiable, válida y consistente. Se certifica la competencia que el trabajador demostró evidenciando sus conocimientos y su desempeño: La evaluación se realiza sobre la base de la norma de competencia. Esta evaluación sirve de diagnóstico, pues se compara el desempeño del trabajador con la norma estándar.

Corresponde o es conveniente reflexionar sobre la esencia de la certificación, esta debe ir de la mano con las estrategias formativas, en especial si se realiza en el ámbito de la empresa. De esta manera se evita que se reduzca a una simple evaluación o constatación de carencias o fortalezas que el trabajador posee, sin cumplir su principal meta, que es promover la formación como manera de mejorar el desempeño y competencia.

7.3 CONCEPTUALIZACIÓN Y PRÁCTICA DE LA VISITA MÉDICA BASADA EN LAS COMPETENCIAS GERENCIALES, COMO ALTERNATIVA A LA VISITA MEDICA TRADICIONAL

Se define la visita médica como la interacción entre el visitador y el médico, por medio de la cual se busca persuadir y convencer al profesional de la medicina sobre la bondad y conveniencia de determinado producto farmacéutico, con el propósito de que sea recetado a los pacientes que lo requieran.

Legalmente se le reconoce como el medio de relación entre Las empresas farmacéuticas y las personas facultadas para prescribir o dispensar medicamentos, a efectos de la información y publicidad de los mismos, realizada por el visitador médico y basada en la transmisión de los conocimientos adecuados para la valoración objetiva de la utilidad terapéutica.

Más allá de su carácter promocional e informativo, la visita médica se ha consolidado como un sistema que genera valor agregado al sistema nacional de salud en materia de formación continuada, investigación y farmacovigilancia, campos todos ellos a los que los médicos prácticamente sólo tienen acceso actualmente gracias a la industria farmacéutica.

Esta es la esencia de la visita médica ayer y hoy; sin embargo, la manera de realizarla y el énfasis dado ha evolucionado, de una visita médica tradicional centrada en la venta y en técnicas persuasivas, a otra en la cual la capacitación, los atributos personales y competencias determinan los resultados y agregan valor al proceso.

Desde esta perspectiva conviene analizar los fundamentos de visita médica tradicional, su técnica y propósito, para posteriormente plantearla desde el enfoque de las competencias gerenciales.

7.3.1 La visita médica tradicional y su proceso.

Teniendo en cuenta el conocimiento colectivo de los visitadores médicos que tienen muchos años de experiencia en diversas empresas, el cual se comparte de manera espontánea e informal en las salas de espera de los consultorios médicos, la visita médica anteriormente se centraba en el producto, del cual con mucha

frecuencia se obligaba a “recitar” un guión, sin conocer las verdaderas necesidades del médico. Ese tipo de visita ha evolucionado y hoy la visita médica tradicional se centra en estrategias para la venta contempladas en un ciclo temporal que comprende: conocimiento del consumidor, aplicaciones del conocimiento del producto, conocimiento de la competencia, prospección, planeación, abordaje, reconocimiento de la necesidad real, presentación persuasiva, resolución de inquietudes, definición del negocio, aseguramiento, todo esto sintetizado en la estructura de la visita médica.¹⁷ Se le denomina visita médica tradicional para diferenciarla de otras maneras más innovadoras de concebirla y realizarla, en las cuales en un mercado tan competido y con productos tan parecidos, la ventaja competitiva la da el recurso humano.

7.3.1.1 Conocimiento del consumidor

En la visita médica, el consumidor es el profesional de la Medicina que recibe información farmacéutica y receta los fármacos a sus pacientes; aunque todos los médicos recetan medicinas a sus pacientes, ellos tienen diferentes motivos para elegirlos; en este sentido, David Mc Clelland ¹⁸ propone motivos de compra, y dentro de ellos la autora de esta monografía, con base en su propia experiencia de diez años de trabajo en la industria farmacéutica, considera que en la visita médica con mayor frecuencia se pueden dar los siguientes:

- **ECONOMÍA:** Los médicos tienden a minimizar los costos; esto no sólo está relacionado con el precio del producto, sino también con la duración de la terapia, la reducción del tiempo de incapacidad, la eliminación de recaídas y estancia hospitalaria.
- **EFICACIA:** Deseo de resultados inmediatos y previsibles.
- **SEGURIDAD:** cuando su preocupación es que el producto, además de su eficacia, tenga un buen perfil de seguridad (pocos eventos adversos, mínimos riesgos para los pacientes)
- **EVITAR DOLOR:** Las acciones de los médicos están expuestas a observación por parte de pacientes y colegas; al recetar buscan medicamentos que les brinden garantía contra la censura de mala práctica profesional.

¹⁷ LA VISITA MEDICA, Publicación Laboratorios CHALVER, Bogota, 1999. p. 8

¹⁸ MC CLELLAND, David, Op.Cit.

- PLACER, ORGULLO: El hecho de que el paciente muestre mejoría, significa motivo de orgullo para el médico y le genera reconocimiento en la sociedad.
- ESTATUS: Se eligen medicamentos que tengan respaldo científico y buena imagen en el medio farmacéutico.

La estrategia del visitador médico en este caso es la de determinar los motivos de compra del médico, para enfocar la venta en las características del producto que le llenan sus expectativas. Para esto se recomienda: estudiar al profesional, su medio ambiente y los objetos significativos que posee en el consultorio; escuchar e interpretar los comentarios espontáneos, por ejemplo: “Tiene algún estudio clínico para eso que asegura” (SEGURIDAD); escuchar, interpretar y retroalimentar las respuestas verbales y no verbales.

Las personas compran porque tienen necesidades, esta es una idea básica al vender. Una necesidad es cualquier declaración del comprador, que dá a entender o expresa un deseo o preocupación que el vendedor puede satisfacer. Por lo tanto las habilidades del vendedor se orientaran a: Identificar dichas necesidades; desarrollarlas de manera que sean importantes y explícitas para el comprador; y demostrar que el producto o servicio que se está vendiendo puede satisfacer estas necesidades.

Se compra para satisfacer necesidades de distinta índole, según Maslow¹⁹, primero se satisfacen las necesidades básicas y en orden ascendente las de seguridad, afecto, estima y autorrealización.

7.3.1.2 Conocimiento del producto

En algún momento durante la visita médica, el visitador debe suministrar información sobre el producto o servicio que se está vendiendo. Aunque este sea muy hábil al hacer preguntas y descubrir necesidades, lo más probable es que el médico no tomará una decisión si no se ha presentado una cantidad suficiente de información sobre el producto.

Al presentar un producto o servicio se resaltan sus características, estas son bastante neutrales, tanto en su contenido como en su efecto, por lo tanto es importante presentar las características como ventajas o beneficios del producto que satisfacen las expectativas del médico.

¹⁹ MASSLOW , Abraham. Las necesidades humanas, México. Limusa:1986. p. 31

Las declaraciones que muestran cómo una necesidad explícita del comprador se puede satisfacer por medio del producto, característica o ventaja se denomina beneficio.

6.2.0.2 Conocimiento de la competencia

En la visita médica tradicional, conocer el propio producto era esencial, pero más aún lo era el conocer los productos y actividades de la competencia.

“La competencia es casi una forma de vida para la mayoría de los vendedores, y ya que existen sustitutos adecuados para los productos en casi todas las compañías, el conocimiento de la competencia es importante”²⁰ Desde esta perspectiva se dedicaron grandes esfuerzos a conocer: Las fortalezas y debilidades características de los productos y servicios de la competencia, su volumen de ventas, participación en el mercado, seguridad financiera, actividades de investigación, control de calidad, política de precios y promociones, métodos de distribución y planes futuros.

Por lo general, en la visita médica se acostumbra a mejorar la imagen propia de los productos, enfatizando en los aspectos negativos o debilidades de la competencia, muchas veces sin un fundamento cierto, lo cual riñe con la ética y la sana competencia, por la manipulación que se hace.

7.3.1.4 La prospección

Es el proceso de venta que implica la focalización de posibles clientes, y para ello es necesario un conocimiento previo que aporte toda la información posible sobre preguntas como: ¿Quién es en realidad el cliente?, ¿Qué necesita?, ¿Qué otro tipo de información le podría ser útil a ese cliente?.

Descubrir tal información contribuye a un conocimiento previo más efectivo y beneficia al visitador en las siguientes cuestiones:

- Proporcionó información relevante y alguna idea sobre los posibles clientes y su potencial de compra.

²⁰ Ibid

- Ayuda a determinar la estrategia a seguir en la presentación de los productos.
- Reduce la posibilidad de cometer errores durante las presentaciones de venta.
- Ayuda a infundir más confianza en el visitador, ya que implica un planeamiento previo para las entrevistas de ventas.

7.3.1.5 El abordaje

En la visita medica tradicional saber como abordar al médico es una cuestión de vital importancia; su objetivo consiste en vender una idea a la persona que tiene poder de decisión.

Esto se concreta en la entrevista; aquí los primeros minutos son fundamentales porque marcan el tono de toda la entrevista. Se detecta aquí el humor del Doctor, la receptividad hacia la visita médica, la atención prestada y la oportunidad de la relación.

La primera responsabilidad del visitador en el consultorio es hacer que el médico preste atención, se interese por la persona y por el producto.

Se mantiene la atención cuando: Se da a la presentación del producto una duración razonable; se propicia la doble comunicación; se utilizan soportes audiovisuales; se utilizan referencias de terceros favorables al producto; cuando se relacionan las características, ventajas y utilidad del producto con las necesidades del cliente.

Los objetivos de la presentación del producto son: hacer que el cliente (Médico) sea consciente de un problema o necesidad; probar que su proposición resolverá ese problema o satisfará esa necesidad; probar que el visitador médico y su compañía son proveedores de gran valor; motivar o persuadir al médico para que actúe rápidamente para resolver el problema.

7.3.1.6 Resolución de inquietudes

En la etapa de presentación del producto es natural que se presenten inquietudes u objeciones por parte del cliente. En este orden de ideas la objeción tiene tres fuentes: puede ser una excusa, causada porque el vendedor no ha logrado identificar las necesidades del cliente y por lo tanto no ha despertado su interés; puede ser una laguna de información, porque la presentación ha sido vaga, los beneficios no son claros, o el estudio del cliente fue superficial; o simplemente porque es una manifestación de desaprobación hacia el vendedor, la empresa o el producto.

Ante esto se debe evitar discusiones; hay que responder las inquietudes inmediatamente, encontrar áreas de interés común, y cerrar el diálogo mediante acuerdo o consenso.

7.3.1.7 Definición del negocio

En la visita médica tradicional, es la parte más importante de la interacción. Los visitantes no cierran el negocio cuando: hay falta de confianza, existe temor de alterar al médico, se tiene temor al fracaso y rechazo, o existe incertidumbre hacia como terminar la negociación.

Por lo general se acostumbra a cerrar el negocio cuando: el médico está de acuerdo con el beneficio presentado, las objeciones han sido resueltas favorablemente, el representante satisface una necesidad explícita del médico; se da una indicación directa o indirecta de acuerdo por parte del profesional de la medicina.

Como se aprecia en este proceso, la visita médica esta centrada en un protocolo rígido que da primacía a la venta en sí misma, a la presentación real o idealizada del producto mediante un efecto persuasivo que puede caer en la manipulación.

Poco se tiene en cuenta los atributos personales, la competencia y capacidad para añadir valor agregado a la interacción y proceso de venta.

Se trata entonces de concebir la visita médica como una interacción, en la cual la competencia, las habilidades y capacidades del visitador constituyan la principal ventaja competitiva en el negocio.

6.2.0 Gestión de competencias y planes de formación en la visita médica

7.3.2.1 Principios orientadores

- Solo sobreviven las empresas que son eficaces, y el factor humano es la fuente principal de eficacia.
- La principal fuente de ventaja competitiva es el hombre.
- Favorecer el desarrollo individual y el elemento creativo de las personas es una necesidad vital para todas las compañías.
- El comportamiento individual debe ser considerado como el factor decisivo en un proceso de cambio.
- Las empresa no puede limitarse solo a ser eficaz; debe desarrollar una visión de futuro, capaz de movilizar a sus colaboradores y garantizar su desarrollo personal.
- Es preciso hallar un equilibrio entre las exigencias de rendimiento de la empresa y el cumplimiento de los deseos del individuo.
- La convergencia del proyecto de la empresa y las aspiraciones de la persona es la mayor garantía de creatividad, y por lo tanto de prosperidad para todos.

7.3.2.2 Tipos de competencias necesarias en la visita médica

En la visita médica se precisan competencias relacionadas con el desempeño en tres aspectos:

- Competencias relacionadas con el saber: habilidades innatas o fruto de la experiencia y del aprendizaje.
- Competencias relacionadas con el ser: aptitudes personales, actitudes, comportamientos, personalidad y valores.

Según otras definiciones, en la visita médica se precisan unas competencias diferenciadoras (Hay Management Group), las cuales distinguen a una persona con rendimiento superior de los individuos promedio.

Estas deben estar de acuerdo con las competencias institucionales o estratégicas, acordes con el marco de la cultura, la visión, los resultados esperados y la estrategia corporativa.

Igualmente se deben tener unas competencias por cargo, las cuales son fundamentales para un desempeño exitoso en una labor específica.

7.3.2.3 Perfil de competencias para el visitador médico

Si bien las competencias por lo que se ha visto, son las que permiten agregar valor a los procesos organizacionales, es importante dejar en claro que no todas las competencias son desarrolladas; por tanto aquellas que se han identificado como fundamentales deberán ser objeto de identificación en los procesos de selección de personal. Entre estas se tienen: rasgos de personalidad, autoconcepto y valores entre otras; se infiere de esto que no es por programas de capacitación como se pueden lograr cambios en estos aspectos .

Los programas de capacitación pueden sí ayudar al desarrollo de competencias gerenciales relacionadas con el conocimiento, la experiencia y algunas destrezas.

En concreto, un perfil de competencias es la identificación de las distintas competencias esenciales para un cargo, así como los niveles adecuados para cada una de ellas, en términos observables, para un rendimiento superior y para el promedio; por lo tanto se debe tener en cuenta que:

- Cada cargo tiene su perfil, que es una combinación única de competencias y niveles.
- El perfil debe corresponder a la realidad particular de cada empresa u organización.

De acuerdo a *Hay Management Group*, las competencias básicas a nivel gerencial y que se encuentran ajustados a los fines de la visita médica serían las siguientes:

- Conciencia organizacional
- Desarrollo de relaciones
- Desarrollo de personas
- Identificación con la organización
- Autoconfianza
- Autocontrol
- Iniciativa e innovación
- Liderazgo
- Orientación hacia el cliente
- Orientación al logro
- Pensamiento analítico
- Pensamiento conceptual
- Pensamiento creativo
- Perspectiva ética
- Sensibilidad interpersonal
- Aprendizaje continuo
- Escuchar y responder
- Impacto e influencia

7.3.2.4 Definición de competencias gerenciales

A continuación se presentan algunas definiciones de las competencias gerenciales más importantes en la visita médica, propuestas por el Grupo Consultor “Hay Management Group”, de los Estados Unidos:

- Innovación

Es el estudio para mejorar el rendimiento mediante la realización de cosas nuevas, generando ideas y buscando maneras para desarrollarlas.

- Orientación de servicio al cliente

Implica el deseo de ayudar o de servir a otros para satisfacer sus necesidades; significa que el individuo enfoca sus esfuerzos hacia el descubrimiento y satisfacción de las necesidades de los clientes.

- Facultad de escuchar y responder

Se refiere a la forma en que las personas adquieren y utilizan el entendimiento interpersonal, tanto en la visita médica como en otros oficios, es la habilidad para desarrollar relaciones basadas en el respeto y el entendimiento interpersonal.

- Impacto e influencia

Implica la intención de persuadir, convencer, influenciar o impresionar a otros para que ellos compartan nuestro punto de vista. Se basa en el deseo de producir un impacto o efecto específico sobre otros; cuando la persona tiene planificada su programa de acción, va a generar un tipo de impresión específica que puede inducir actuaciones deseables en los demás.

- Autoconfianza

Es la seguridad personal que se tiene respecto a las capacidades, conocimientos, habilidades y destrezas, así como de las potencialidades que pueden llegar a desplegarse. Desde la programación neurolingüística, la autoconfianza es una experiencia subjetiva de la forma en cómo se superan los bloqueos que impiden la realización de las metas.

- Autocontrol

Es la competencia y capacidad para manejar las emociones encauzándolas hacia el logro de metas personales y organizacionales, desde la PNL, implica inteligencia emocional, psicotrónica y control mental, lo cual conjuga técnicas muy aconsejables de meditación y relajación.

- Conciencia organizacional

Es la competencia relacionada con la manera como se percibe la organización y como las personas la perciben como propia, fundamentando en ella su sentido de pertenencia e identidad.

- Desarrollo de personas

Es la capacidad para promover el desarrollo de otras personas en la organización; no se trata de enseñar sino más bien en lograr que otro aprenda, y esta es una habilidad básica del Meta-coach.

- Identificación con la organización

Es una capacidad y competencia gerencial para lograr que el recurso humano asuma como propia la visión, metas, objetivos y la misión de la organización, posibilitándose así el sentido de identidad y pertenencia.

- Liderazgo

Se relaciona esta competencia con el deseo de conducir a los demás, de tener capacidad de respuesta, de inspirar confianza y de desarrollar el espíritu común. Este liderazgo no se circunscribe en una autoridad formal, y lo ideal es que cada quien sea un líder en su tarea de visita médica, que piense y actúe en coherencia con los principios y misión corporativa.

- Iniciativa

Es la inclinación a realizar acciones y hacer cosas en forma proactiva, en vez simplemente de pensar sobre acciones futuras. Esta competencia se manifiesta en conductas observables; se incluye aquí el realizar esfuerzos discrecionales en el trabajo, buscando un mejor desempeño.

- Orientación al logro

Es la competencia gerencial para encauzar y motivar al recurso humano hacia los logros personales, laborales, profesionales, etc., se trata entonces de despertar esa energía necesaria para tener éxito y lograr las metas necesarias.

- Pensamiento creativo

Es la competencia y capacidad para proponer soluciones nuevas a los problemas que se presenten, también se relaciona con la implementación de nuevos métodos y maneras de realizar las cosas.

- Perspectiva ética

Es la capacidad para obrar de acuerdo al código moral, al derecho y al bien común, asumiendo las responsabilidades individuales y colectivas.

- Sensibilidad interpersonal

Esta competencia se relaciona con la empatía y calidez humana para relacionarse con los demás. En la visita médica y en otras profesiones, la sensibilidad interpersonal es lo que se lleva a entender al otro y a solidarizarse con él.

- Aprendizaje continuo

El aprendizaje continuo es la base de la ventaja competitiva en las organizaciones, la fuente inicial del aprendizaje organizacional es el empleado individual, que de alguna manera aprende algo y después lo comparte, documenta y promueve para lograr cambios.

- Pensamiento sistémico

Es la competencia y capacidad para percibir el todo como un conjunto de interrelaciones interdependientes que se afectan mutuamente.

Un aspecto muy importante para la gestión de competencias gerenciales es su nivel de profundización, o sea la manera como ellas se evidencian para esto se usan niveles de 0 a 5, el nivel 0 equivale a una competencia no demostrada, y en nivel 5 a la concreción plena de ella. En el siguiente apartado se desarrolla este aspecto ejemplificándolo con algunas competencias.

7.3.2.5 Las competencias y sus niveles de profundización.

Ejemplos de definiciones de algunas competencias y sus niveles, tal como lo propone Claude Leboyer²¹, serían las siguientes:

- Competencia: Iniciativa

Es la inclinación a realizar acciones y hacer cosas en forma proactiva; se incluye aquí realizar esfuerzos discrecionales en el trabajo buscando un mejor desempeño.

Niveles

1 No demostrado

2 Propone ideas y es persistente: propone ideas nuevas y creativas, persiste en ellas y lleva a cabo dos o más pasos para superar obstáculos. No se rinde fácilmente cuando las cosas no marchan bien.

²¹ LEBOYER, Claude, Op.Cit.

- 3 Aprovecha las oportunidades y actúa proactivamente: reconoce las oportunidades actuales y las aprovecha, propone soluciones y alternativas.
- 4 Toma decisiones en momentos de crisis: actúa rápidamente y con decisión durante una crisis.
- 5 Realiza esfuerzos adicionales: Crea oportunidades, realiza trabajos extra o minimiza problemas potenciales mediante un esfuerzo sobresaliente.
- 6 Actúa con anticipación: Anticipa y se prepara para una oportunidad o problema específico que no es obvio para los demás. Realiza acciones para crear oportunidades, tiene habilidad para anticiparse a las dificultades, es capaz de manejarlos y superarlos de manera innovadora.

- Competencia : liderazgo de equipo

El liderazgo de equipo se relaciona con la intención y capacidad de asumir el papel de líder de un equipo o grupo, implica el deseo de conducir y orientar a los demás.

Niveles

- 0 No se demuestra esta competencia en el trabajo
- 1 Coordina convoca y orienta a un grupo de personas, organizándolas con instrucciones claras. Establece los programas y objetivos, y realiza el seguimiento a las tareas asignadas.
- 2 Informa a la gente: Permite que las personas afectadas por una decisión sepan qué está pasando. Se cerciora de que el grupo tenga toda la información necesaria. Puede explicar las razones que motivaron una decisión, Posee un alto poder de convicción por medio del cual puede orientar las decisiones e influenciar a los demás positivamente.
- 3 Usa la autoridad en forma justa: Usa su autoridad y poder para formar en forma justa y equitativa. Hace un esfuerzo personal por tratar justamente a todos los miembros del grupo. Es conciliador y negociador, inspira credibilidad Promueve la efectividad del equipo. Usa estrategias complejas para promover la moral y productividad del equipo (tareas en equipo y entrenamiento recíproco).
- 4 Promueve en el grupo la generación de ideas para la solución de situaciones particulares y las escucha. Reconoce la experiencia y habilidad de los integrantes del grupo y las aprovecha en beneficio del grupo.

- 5 Inspira confianza sobre su grupo frente a terceros: desarrolla la confianza sobre su grupo frente a la organización y frente a la comunidad. Conoce las necesidades del grupo y se cerciora de que se satisfagan sus necesidades. Se refiere positivamente respecto a su grupo.
- 2 Es reconocido como el líder, se asegura de que los demás conozcan y compartan la misión, las metas y política del líder, modela la conducta deseada. Es un líder que goza de credibilidad.
- 2 Transmite una visión atractiva: Tiene un carisma genuino transmite una visión que genera emoción, entusiasmo y compromiso con la misión grupal.

7.4 APROXIMACIONES AL TRABAJO DE CAMPO

PERCEPCIONES Y CONCEPTOS DE LOS MÉDICOS RESPECTO A LA VISITA MÉDICA

Conocer la manera cómo los médicos perciben y valoran la Visita Médica implica profundizar sobre dos aspectos: las habilidades básicas en el proceso de venta y las características o competencias personales que agregan valor al proceso de interacción médico-visitador.

Con tal propósito se buscó conocer cómo perciben los médicos la Visita Médica, qué expectativas tienen, qué elementos son decisivos en ella, qué importancia le atribuyen a las características, habilidades y competencias del visitador, y cómo les gustaría que ella se realizara.

Para el efecto se aplicó un cuestionario a 20 profesionales de la medicina; la información recolectada se presenta de manera cualitativa y analítica, contrastándola con otros estudios desarrollados en España e Inglaterra.(Ver Anexo)

La primera indagación se refiere a la pregunta:

- ¿Para usted, qué es la visita médica?

Las respuestas más significativas y explícitas fueron las siguientes:

“Para mí, la visita médica, es un proceso de interrelación personal, en donde el interés primordial es vender un producto”.

“Es la visita médica un medio por el cual el profesional de la medicina se pone en contacto y actualiza sobre los productos farmacéuticos, permitiendo un mayor conocimiento que sin duda beneficiará al paciente”.

“La visita médica es un proceso comunicativo, donde el visitador nos suministra información sobre el producto que está vendiendo; aunque él sea muy hábil al hacer preguntas y descubrir necesidades, lo más probable es que nosotros no tomaremos una decisión si no se ha presentado una cantidad suficiente de información, que nos persuada y motive a creer en su mensaje y producto”.

Se evidencian en estas respuestas una concepción y percepción positiva sobre la Visita Médica, por lo que aporta a nivel de conocimiento e información. Estos dos elementos se relacionan con consideraciones de economía, eficacia, seguridad, resultados logrados, conveniencia y estatus que en sí influyen los motivos de compra y prescripción por parte de los médicos.

Esta percepción positiva contrasta con los resultados de otros estudios realizados en Inglaterra y España, en donde se percibe negativamente la Visita Médica y su eficacia, tal como lo expresa David Evan Morris del Centro St Mark's Dee View Surgery , en Gales: *“Hace dos años prescindimos de los visitadores, para dedicar más tiempo a los pacientes, pues había semanas que empleábamos 35 minutos en la visita Médica”.*

Por su parte Meter Brindle, Médico General de Bristol, recuerda además, que el primer problema son los propios facultativos: *“Los maletines de los médicos se nutren de los regalos de los laboratorios; mientras los médicos conserven su afán por lo gratuito, siempre habrá visitadores para satisfacerles. La naturaleza humana es así, esa manera de interactuar durará mucho tiempo”.*

Por otro lado, Jackie , Médico General, percibe como exagerada la influencia sobre la prescripción que se le atribuye al visitador; considera que sus colegas son incapaces de absorber y rechazar selectivamente la información.

Esta posición difiere de los resultados que muestran otras investigaciones realizadas en los Estados Unidos, los cuales constatan el poder de persuasión de la visita médica, aspecto sobre el cual poco se sabe en Colombia, pues aunque las empresas farmacéuticas realizan Investigación de Mercados y del Perfil del

Consumidor, es información que se considera confidencial, no se publica, ni está disponible para el público en general.

Integrando estas razones David Griffith publicó un artículo en el “British Medical Journal”, en donde plantea razones para no recibir a los visitantes médicos, se tratan de cuestiones éticas que Griffith sintetiza así: aliviaría la carga de trabajo, reduciría costes y mejoraría la calidad de la asistencia. El autor por otra parte plantea que el tiempo dedicado a la visita carece de justificación, por cuanto esta ha dejado de ser la fuente principal de novedades científicas.

Esta visión negativa de la Visita Médica contrasta con la valoración positiva que de esta hace el Sistema Nacional de Salud, de la comunidad de Madrid. Para esta entidad *“La Visita Médica, es un instrumento reconocido legalmente, de gran valor para el Sistema Nacional de Salud al formar parte del programa de actividades de formación que la industria farmacéutica proporciona al sistema, garantizando así la permanente actualización de los conocimientos científicos a los médicos, y que por lo tanto, desempeña una función vital e insustituible en la cadena de valor del medicamento”*.

Según datos de una Encuesta de Percepción de la Visita Médica²² realizada por esta entidad, entre 350 médicos de la comunidad de Madrid, se demuestra que el 81.4% de los facultativos valora la visita médica de forma “positiva o muy positiva”, y al definirla de forma espontánea, el 84.6% destaca como aspectos positivos la información que reciben sobre medicamentos.

El 95.5% de los médicos afirma que la visita médica contribuye a su información sobre los medicamentos; el 76.2% que contribuye a la formación farmacológica de ellos; el 78.8% que permite a los laboratorios conocer las necesidades de los médicos; el 78.8% que permite estar al día de las reuniones, simposios y congresos científicos; el 75.5% que permite conocer al laboratorio la realidad de su producto en la práctica clínica; y el 91.2% encuentra que se puede disponer fácilmente de documentación bibliográfica y científica.

El presidente de la Organización Médica Colegial (OMC) de Madrid, Dr. Guillermo Sierra, reconoció la conveniencia de un cierto nivel de regulación de la Visita Médica, pero sobre la base del consenso, haciendo referencia a normas que limitaban el número de visitas a ciertos días de la semana, lo cual implica un importante desajuste entre la oferta y la demanda y no garantiza el máximo de visitas anuales a todos los laboratorios.

Siguiendo con este análisis se exploran ahora las respuestas al siguiente interrogante:

²² FICHA TECNICA, Encuesta de Percepción de la Visita Médica, Sistema Nacional de Salud, Madrid, 2003. Muestra: 350 Médicos. Margen de error: 2%

- ¿Qué expectativas tiene usted con respecto a la Visita Médica?

“La visita médica tiene como propósito la venta y promoción de un producto, por lo tanto, siempre tengo en cuenta que el visitador identifique mis necesidades y las de los clientes, que su argumentación haga explícitas las razones para suplir esas necesidades y que demuestre que el producto o servicio que se está vendiendo puede satisfacer estas necesidades”.

“Las expectativas que me suscita la Visita Médica se sintetiza en lo siguiente: que ella despierte y mantenga mi interés, que me motive hacia la acción, que la información suministrada sea creíble, clara y completa, que induzca al cliente a tomar la decisión positiva de comprar”.

“Siempre espero que la información sea suministrada de manera veraz y confiable, y que no exista manipulación de ésta, porque hay ejemplos de selección sesgada de los estudios que los visitadores muestran al médico; es un hecho que a veces se emplean profesionales técnicos para transmitir determinada información y dar una falsa impresión de eficacia”.

Según las respuestas anteriores las expectativas que se tienen hacia la Visita Médica son positivas; se le ve como un medio de información y actualización sobre los productos farmacéuticos; la legitimidad de esto se basa en que los mensajes y la información sea veraz, clara y no sesgada por el afán de lucro.

- ¿Qué elementos son decisivos para usted en la Visita Médica?

“Más que la venta en sí misma, el ser humano y sus capacidades creativas se convierten en la principal fuente de ventaja competitiva; para esto se necesita equilibrio personal y profesional, competencias, innovación y trabajo”.

“Saber equilibrar el “hacer” y el “ser”, la eficacia y la finalidad”.

“El éxito en la Visita Médica se basa en elementos decisivos como inteligencia, comportamiento, actitudes y creencias, es decir, el conjunto de elementos que integran de alguna manera nuestra personalidad”.

“Son muchos los elementos que se asocian al éxito en la Visita Médica, algunos de ellos serían: conocimientos técnicos, buena interrelación personal, comunicación empática y asertiva, identificación en la misión, visión y objetivos organizacionales, orientación hacia el cliente, orientación hacia el logro, aprendizaje continuo, responsabilidad y compromiso organizacional”.

Analizadas las anteriores respuestas es claro que los elementos decisivos en la Visita Médica se asocian mayoritariamente a características personales que marcan la diferencia e inducen el proceso de venta.

Unas expectativas positivas respecto a la Visita Médica implica el ser competente y la aceptación del propio yo y de las potencialidades que puede desarrollar la persona, conlleva esto la exigencia positiva de esfuerzo por la mejora y el acortamiento de la distancia entre el ser actual y el deber ser de cada uno.

Se plantean aquí respuestas muy relacionadas con el siguiente interrogante:

- **¿Qué importancia le atribuye usted a las características, habilidades y competencias del visitador médico?**

“Competencias, habilidades y destrezas del visitador médico son fundamentales para establecer la ventaja competitiva sobre los demás competidores. Si partimos del hecho de que los productos y precios ofrecidos son muy similares, entonces es claro que el factor decisional va a depender de la interrelación entre médico y visitador, de la persuasión y de cómo se vende la idea”.

“Las competencias habilidades y destrezas del visitador son factores intangibles que dan valor agregado a la oferta del producto, por lo tanto su importancia no puede desconocerse”.

“Su importancia es indudable, personalmente considero que un 60% del éxito de la Visita Médica depende de esos factores”.

La importancia de la gestión por competencias no se puede desconocer y contribuye un gran apoyo si: conecta el plan estratégico con los objetivos individuales y de la organización, define herramientas de medición, aumenta la productividad, la calidad y la eficiencia en el servicio, mejora la comunicación y evalúa resultados y procesos.

Por último, en este apartado resulta conveniente saber:

- **¿ Cómo le gustaría que fuera la Visita Médica?**

“Me gustaría que la finalidad de la Visita Médica no fuera exclusivamente económica, sino que se centrara más que todo en las necesidades del paciente, así el médico solo sería un intermediador en este propósito.”

“En la Visita Médica se necesita un cierto nivel de regulación con el consenso de las diferentes partes implicadas, la viabilidad de su puesta en marcha y un respeto al ejercicio legítimo de la actividad profesional de todos los implicados”.

“Menos protocolaria, más espontánea, no debe interferir en la consulta a los pacientes quitándole tiempo a la misma”.

Una Visita Médica menos utilitarista, más humana y centrada en las necesidades de los clientes es lo que se desea. Igualmente se valora cierta normalización y regulación de ella que debe surgir del consenso de los implicados en esta interacción humana.

8. CONCLUSIONES

La Visita Médica ha sido asumida tradicionalmente como una interacción personal cuyo objetivo es vender un producto, en donde el éxito depende de características personales innatas, de la intuición, del poder de persuasión y manipulación, y también de cierta dosis de suerte.

Este enfoque entró en crisis, porque en un entorno competido como el actual, la ventaja competitiva la da la preparación, capacidad y competencias del recurso humano; esto garantiza los resultados exitosos, porque el trabajador competente moviliza sus conocimientos, habilidades y destrezas confiriendo un valor agregado al proceso de venta.

Ahora la formación y el reconocimiento de los saberes de los trabajadores tienen un significativo y reconocido valor, pues una empresa competitiva, con trabajadores competentes, es ante todo un equipo competente.

La Visita Médica es un instrumento reconocido legalmente, de gran valor para el Sistema de Salud al formar parte del programa de actividades de formación que la industria farmacéutica proporciona al sistema, garantizando así la permanente actualización de conocimientos científicos a los médicos, desempeñando por esto una función vital e insustituible en la cadena de valor del medicamento.

Esto lo corroboran estudios realizados en España, en donde el 81.4% de los facultativos valora la Visita Médica de forma “positiva o muy positiva”, el 84.6% de ellos destaca como aspectos positivos la información que reciben de los medicamentos, lo cual contribuye la formación farmacológica (76.2%), conocer las necesidades de los médicos (71.6%) y disponer fácilmente de documentación bibliográfica y científica.

Estos resultados positivos se corroboran en el trabajo de campo desarrollado en este estudio mediante la consulta a un grupo de médicos, los cuales tienen un concepto positivo de la Visita Médica, confiriendo un papel significativo e importante a esas características personales (competencias) que dan valor agregado al proceso de venta. De igual manera se precisa un cierto nivel de regulación de la visita que parte del consenso de las diferentes partes implicadas,

la viabilidad de su puesta en práctica y un respeto al ejercicio legítimo de la actividad.

Desarrollar una gestión por competencias aplicada a la Visita Médica debe hacer parte de una estrategia, dentro de múltiples alternativas acerca de la forma de hacer desarrollo organizacional, de procurar y alcanzar la visión, objetivos y misión corporativos. Su principal característica es que se enfoca en el hombre a quien considera el gestor de los procesos de cambio y modernización, y en segundo término tiene la característica particular de atender y observar factores que antes no se habían asociado con el buen desempeño en las organizaciones, como son los factores intrínsecos de la personalidad.

En síntesis, las competencias gerenciales aplicadas a la Visita Médica afianzan las capacidades del “ser” y el “saber hacer”, perfeccionando los atributos personales y la eficiencia en las tareas, lo cual genera valor agregado a la gestión y mayores probabilidades de éxito. Con este nuevo enfoque se deja atrás ese tipo de Visita Médica, en la cual lo más importante era colocar un producto farmacéutico y la venta misma, para acceder a otro campo en donde los factores humanos marcan la diferencia y dan ventaja competitiva.

9. RECOMENDACIONES

Estas recomendaciones son válidas y pertinentes para las personas y empresas farmacéuticas que quieran lograr ventajas competitivas en la Visita Médica y ser económicamente más eficientes. La Gestión por competencias busca determinar la configuración ideal de los factores de la personalidad que se exigen para un desempeño exitoso de un cargo o puesto de trabajo. Se esfuerza entonces por conocer el perfil de personalidad de las cargas bajo el supuesto que las personas pueden adaptar su comportamiento a los requerimientos de los cargos.

Se recomienda para implementar ese enfoque a la Visita Médica las siguientes acciones: Determinar las competencias requeridas para cada cargo, determinar el nivel requerido de cada competencia, determinar la brecha entre el nivel requerido por el cargo y el que se posee quien lo ocupa, proponer forma y metodología para implementarlo, desarrollar planes de ajuste y de carrera.

El proceso de análisis de competencias precisa: definir las actividades claves y los resultados esperados, contemplando: desafíos, responsabilidades, procesos que lidera y objetivos estratégicos.

Identificar las competencias requeridas, precisa al definir las y describirlas, combinando las competencias funcionales y personales.

Identificar el nivel de profundidad, definiendo el nivel requerido para cada competencia dentro de un rango que abarca los niveles: Básico, Sólido, Especialista y Experto.

Definir impacto y tiempo en el desarrollo de la competencia midiendo el desempeño exitoso en la escala: alto, medio o bajo.

Identificar programas adecuados de habilitación, precisando entrenamiento, programa de habilitación y planes deliberados de acción.

El adecuar el plan de ajuste se recomienda explicitar el portafolio de competencias requeridas para el desempeño exitoso de los cargos, con las competencias o fortalezas comportamentales de los empleados.

Si por ejemplo, se quiere evaluar la competencia: trabajo en equipo, es conveniente explorar con el candidato las siguientes cuestiones: Déme un ejemplo de su experiencia trabajando en un equipo de alto desempeño, ¿Qué provocó el alto desempeño?, ¿Qué hizo usted para resolver la dificultades?, describa sus sentimientos frente a una decisión que su equipo quiere tomar y que usted no está de acuerdo.

10. BIBLIOGRAFIA

- CORIAT, Benjamin. El trabajo, los trabajadores y la competitividad. En SENA, Ciencia y tecnología . Bogotá, 1999. p8.
- GONZCI, Andrew. Instrumentación de la educación basada en competencias. México, CONALEP, 1998. p3.
- IBARRA, Agustín. Formación de recursos humanos y competencias. Montevideo, Cinterford, 2002. p12
- IBARRA, Agustín. Seminario Andino sobre formación basada en competencias. Bogotá, 1998, p16.
- INFORME SCANS, Washington, 1992, p13.
- LEBOYER, Claude. Gestión de las competencias. Barcelona, Gestión 2000 S.A. 1998, p8.
- MARELLI, Anne. Introducción al análisis y desarrollo de modelos de competencia. Montevideo, Cinterford, 2002, p6.
- MC CLELLAND, David. Competency assessment Methods, New York, Research press. 1994- p10.
- MC. GREGOR. Motivación y desempeño laboral. México, Prentice Hall. 1996. p92.
- SPENCER . Signe. Competency at work. New York, Prentice Hall, 2002, p102
- TAYLOR, Frederick. Trabajo y productividad. Buenos Aires, Editorial Limusa, 1992. p21.
- VARGAS, Fernando. Teoría y práctica de las competencias, Montevideo, Cinterford , OIT, 1999, p48
- MASSLOW , Abraham. Las necesidades humanas, México. Editorial Limusa, 1986, p31

ANEXO

FORMATO DEL CUESTIONARIO APLICADO AL PERSONAL MÉDICO

NOMBRE: _____

MEDICO GENERAL _____ MEDICO ESPECIALISTA _____

Con el propósito de conocer la percepción del personal médico respecto a la Visita Médica, se propone el siguiente cuestionario, el cual busca recopilar información con una finalidad académica e investigativa. Se agradece su colaboración.

0. ¿Para Ud. qué es la Visita Médica?

2. ¿Qué expectativas tiene respecto a la Visita Médica?

3. ¿Qué elementos son decisivos para Ud. En la Visita Médica?

4. ¿Qué importancia le atribuye Ud. a las características , habilidades y competencias del Visitador Médico?

5. ¿Cómo le gustaría que fuera la Visita Médica?