

Diseño de un Módulo sobre Terminología general Biofarmacéutica mediado por TIC, con la integración de los componentes pedagógico-didáctico y tecnológico dentro del programa de formación para el visitador médico de la era digital.

María del Pilar Contreras Gómez

Trabajo de Grado para optar al título de Magíster en Educación Mediada por las TIC

Tutora: María Isabel Rivas Marín

UNIVERSIDAD ICESI, ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

MAESTRÍA EN EDUCACIÓN MEDIADA POR LAS TIC

SANTIAGO DE CALI, COLOMBIA

2022

## Tabla de contenido

|   |           |
|---|-----------|
| <b>TÍTULO .....</b>   | <b>4</b>  |
| <b>INTRODUCCIÓN .....</b>   | <b>4</b>  |
| <b>OBJETO DE LA SISTEMATIZACIÓN .....</b>   | <b>4</b>  |
| <b>PROBLEMA DE SISTEMATIZACIÓN .....</b>  | <b>4</b>  |
| <b>OBJETIVOS.....</b>   | <b>5</b>  |
| OBJETIVO GENERAL.....   | 5         |
| OBJETIVO ESPECÍFICOS.....   | 5         |
| <b>JUSTIFICACIÓN.....</b>   | <b>5</b>  |
| <b>MARCO TEÓRICO .....</b>  | <b>7</b>  |
| <b>ESTADO DEL ARTE.....</b>   | <b>11</b> |
| ¿QUÉ ES LA VISITA MÉDICA? .....   | 11        |
| ¿QUIÉN ES EL VISITADOR MÉDICO? .....  | 11        |
| ¿QUÉ DEBE APRENDER?.....  | 11        |
| OPCIONES DE CAPACITACIÓN PARA FORMARSE COMO VISITADOR MÉDICO .....                                | 12        |
| <b>MARCO METODOLÓGICO.....</b>  | <b>13</b> |
| TIPO DE INVESTIGACIÓN.....  | 13        |
| CONTEXTUALIZACIÓN .....   | 14        |
| <i>Descripción breve de la práctica, los participantes y el lugar en el que se realiza.</i> ..... | 14        |
| <i>Contexto histórico</i> .....   | 14        |
| <i>Contexto social y político</i> .....   | 14        |
| <i>Contexto experiencial</i> .....  | 15        |
| <i>Otras consideraciones</i> .....  | 15        |
| TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN .....                                  | 16        |
| • <i>Encuestas</i> .....  | 16        |
| • <i>Entrevistas semiestructuradas</i> .....  | 16        |
| RESULTADOS Y ANÁLISIS .....   | 16        |
| <i>Encuestas</i> .....  | 16        |
| <i>Entrevistas</i> .....  | 22        |
| <b>PROPUESTA DEL MÓDULO.....</b>  | <b>30</b> |
| DISEÑO CURRICULAR.....  | 31        |
| DECISIONES CURRICULARES, PEDAGÓGICAS Y TECNOLÓGICAS. ....   | 32        |
| METODOLOGÍA ADDIE .....   | 32        |
| <i>Fase de Análisis</i> .....   | 33        |
| <i>Fase de Diseño</i> .....   | 34        |
| <i>Fase de Desarrollo</i> .....   | 36        |
| <i>Fase de Implementación</i> .....   | 43        |
| <i>Fase de Evaluación</i> .....   | 44        |
| LAS TIC COMO POTENCIADORES DE LA INTERACCIÓN VISITADOR MÉDICO-MÉDICO .....                        | 44        |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>CONCLUSIONES.....</b>  | <b>45</b> |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>                                     | <b>46</b> |
| <b>ANEXOS.....</b>  | <b>52</b> |
| ANEXO NO. 1. ENCUESTA DE OPINIÓN PARA VISITADORES MÉDICOS. ....             | 52        |
| ANEXO NO. 2. ENTREVISTA COLEGAS ENTRENADORES Y DIRECTIVOS COMERCIALES. .... | 53        |
| ANEXO NO. 3. ENTREVISTAS: CATEGORIZACIÓN Y CODIFICACIÓN .....               | 54        |

## Índice de Tablas

|   |    |
|---|----|
| Tabla 1 Categorías y Subcategorías .....                              | 23 |
| Tabla 2 Conceptos sobre el Currículo.....                             | 32 |
| Tabla 3 Fase de Análisis de la propuesta .....                        | 34 |
| Tabla 4 Fase de Diseño. Definición de Saberes y Objetivos .....       | 35 |
| Tabla 5 Fase de Diseño. Estructura Meso-Curricular .....              | 36 |
| Tabla 6 Fase de Desarrollo: Estructura Micro-Curricular Unidad 1..... | 38 |
| Tabla 7 Fase de Desarrollo: Estructura Micro-Curricular Unidad 2..... | 40 |
| Tabla 8 Fase de Desarrollo: Estructura Micro-Curricular Unidad 3..... | 41 |
| Tabla 9 Fase de Desarrollo: Estructura Micro-Curricular Unidad 4..... | 43 |

## Título

Diseño de un Módulo sobre Terminología general Biofarmacéutica mediado por TIC, con la integración de los componentes pedagógico-didáctico y tecnológico dentro del programa de formación para el visitador médico de la era digital.

## Introducción

La autorreflexión sobre esta experiencia es una oportunidad para analizar y reorientar la propia práctica con una mirada distinta, una expectativa diferente, contemporánea e innovadora que permita producir una alternativa novedosa del proceso de enseñanza -aprendizaje en la formación de visitadores médicos, donde se proyecten transformaciones que deriven en una fuente de mejores aprendizajes profesionales y personales. Igualmente, el autoaprendizaje para la incorporación de TIC en la sistematización planteada significa un enriquecimiento enorme en conocimientos que dan ventajas en el campo de la docencia, lo que abre puertas a otros espacios para aportar y construir socialmente.

En función del momento de inicio, esta sistematización se enmarca dentro del tipo **Retrospectiva**, dado que: *“Se realiza cuando la experiencia ya ha sido concluida. Implica el rescate y reconstrucción de la experiencia. Y sus resultados se orientan a mejorar futuras intervenciones similares”*. (FAO, 2004, pág. 32)

## Objeto de la Sistematización

Diseño de un módulo sobre terminología general biofarmacéutica mediado por las TIC, integrando los componentes pedagógico, didáctico y tecnológico dentro del programa de formación para el visitador médico de la era digital.

## Problema de sistematización

¿Cómo se integrarían los componentes pedagógico, didáctico y tecnológico en el diseño de un módulo de terminología general biofarmacéutica mediado por las TIC dentro del programa de formación para los Visitadores médicos del siglo XXI?

## Objetivos

### Objetivo general

Diseñar una propuesta pedagógica y didáctica, con enfoque predominantemente constructivista mediada por las TIC, para facilitar el aprendizaje de la terminología general biofarmacéutica por parte de los visitantes médicos .

### Objetivo específicos

- Promover la alfabetización digital, como parte del crecimiento personal y profesional del visitador médico del siglo XXI.
- Integrar las TIC al programa de capacitación de los visitantes médicos del siglo XXI.
- Realizar una propuesta contemporánea para el aprendizaje de la terminología biofarmacéutica.

## Justificación

En General la capacitación de visitantes médicos se realiza con metodologías tradicionales, bajo un enfoque primordialmente conductista y sin intervención de las TIC; la pandemia por COVID-19 obligó a la utilización de medios virtuales, para los procesos de capacitación. Además el visitador médico tuvo que acudir a medios no presenciales, para abordar a los médicos, actividades para las cuales no estaba preparado y que en adelante deberá manejar en su cotidianidad, no obstante sin la formación pertinente. Esto abre una oportunidad para generar un cambio tendiente a formar a los Visitadores para la era digital. Por lo tanto, la reconstrucción y reflexión sobre lo que se ha hecho en el pasado, es el primer paso que posibilita una nueva propuesta. Es la base de creación, para aprovechar algunos aspectos o para desecharlos o modificarlos. Cualquiera que sea el caso la retrospectiva da una pauta valiosa para el avance. (UNESCO, 2016)

La reconstrucción del proceso vivido proporciona elementos para valorar lo que se ha hecho, ya que con la cotidianidad, nos hacemos inconscientes de lo que aportamos. Sistematizar

módulos de capacitación, puede dar mayor sentido al proceso de formación y convertirlo en una práctica más significativa acorde con las necesidades actuales de cada participante. (UNESCO, 2016). Adicionalmente, permite analizar, comprender, criticar y rediseñar la práctica en pro de alcanzar mejores resultados en la productividad y en el desempeño del visitador médico. De la misma forma, realizar esta sistematización “ayuda a recrear” para realizar propuestas de cambio y modificaciones que permitan una “transformación del contexto” (Barbosa-Chacón, Barbosa, & Rodríguez, 2015)

Por otro lado, posibilita una resignificación de la práctica permitiendo una propuesta en perspectiva para la formación futura de Visitadores Médicos. Adicionalmente, propende por una reorganización estructural, articulando y proponiendo una capacitación basada en el desarrollo y/o fortalecimiento de las competencias técnico-científicas y tecnológicas requeridas para el rol de la era digital. Además, como lo señalan Barbosa-Chacón y Barbosa, & Rodríguez (2015) “Permite producir conocimiento sobre las prácticas de capacitación y entrenamiento, al enfrentar retos teórico - prácticos de las mismas , en una perspectiva de transformación y de cambio”(p. 140).

Ahora bien, si se atiende a razones de tipo formativo, este trabajo construye con una visión diferente e innovadora y con reaprendizajes desde un punto de vista crítico reflexivo lo que da un mayor empoderamiento sobre el valor de lo que se enseña y lo que se aprende. Además, desde el punto de vista académico una de las mayores fuentes de aprendizaje es la revisión y auto-retroalimentación. El análisis concienzudo de las actividades, recursos, materiales de estudio, planificación de todos los aspectos obliga a lo sumo, la reacomodación de los aprendizajes. Observar con los ojos de la experiencia para remodelar.

Cabe mencionar también, que esta sistematización puede desencadenar el intercambio de experiencias de acción entre diferentes colectivos del gremio farmacéutico, con el fin de transformar los programas de formación de visitadores médicos acorde con las necesidades de la era digital.

En síntesis puede anotarse que el análisis y reflexión sobre la experiencia favorece una propuesta diferente mediada por TIC para realizar el entrenamiento del Visitador Médico en la competencias relativa al conocimiento de la terminología biofarmacéutica, la cual es el eje principal de su función como un comunicador en la industria farmacéutica. Sin duda, la forma de

aprender que se pretende plantear representará un mejoramiento futuro en su desempeño profesional.

Del mismo modo, se abre la posibilidad de replicación de la experiencia sistematizada como un actuar innovador frente a la capacitación clásica que se realiza aportando una innovación porque modificaría actuaciones y actividades rutinarias en el campo del entrenamiento de visitadores médicos, enriqueciendo la teoría y la práctica. Incorporar TIC significa una evolución y una nueva alternativa de aprendizaje para los profesionales que se deciden por esta actividad laboral.

## Marco Teórico

Los marcos de referencia que se han establecido para esta sistematización corresponden a descriptores relacionados con el área objeto de sistematización que es la Formación de Visitadores Médicos (en adelante FVM), programas de FVM, TIC en programas de FVM. Modelos pedagógicos, estrategias metodológicas o didácticas para la FVM. Sistematización de diseños curriculares. Modelos de programas y /o módulos de capacitación en ámbito empresarial. Competencias para la FVM de la era digital. Los hallazgos han sido escasos en cuanto a sistematizaciones estrictamente definidas para este tema. Sin embargo, las búsquedas avanzadas realizadas permitieron encontrar algunos trabajos que aportan sobre metodologías, vacíos, oportunidades y necesidades de capacitación sobre las competencias en las que se debe formar a los visitadores médicos. La ausencia de propuestas en torno a la sistematización de estas prácticas de capacitación es una gran oportunidad de aprendizaje y generación de conocimiento derivado de la reflexión retrospectiva de la propia práctica.

En línea con lo anterior Padilla, J. & Anzola, H. (2020) en su trabajo “Conectividad entre el médico especialista mayor de 45 años y visitadores médicos” ponen de manifiesto la situación presentada durante la pandemia por COVID 19, sobre los problemas de comunicación entre médicos (sobre todo mayores de 45 años) y visitadores médicos ante la falta de familiarización de unos y otros con TIC que pudieren haber apoyado el fluir natural y mantenimiento de la relación. Plantean los medios “virtuales” como una posible alternativa para la solución de problemas empresariales como el descrito específicamente para la industria farmacéutica.

La falencia del visitador médico sobre los medios virtuales afectó la fidelización de los médicos debilitando la formulación de medicamentos. No obstante, se reconoce la dificultad para la adaptación a lo tecnológico que puede conllevar salir de la zona de confort y los visitadores médicos reconocen su necesidad de incursionar y aprender sobre TIC y con TIC para poder adaptarse a los cambios que se han suscitado utilizando apropiadamente los medios virtuales y sus recursos derivados. Esto debe ser suplido desde el plan de capacitación ofrecido por la empresa. Se deduce la disposición de contexto hacia una propuesta como la que se está gestando.

Ahora bien, Fernández, R. & Monzón, G. (2020) presentaron una propuesta innovadora para la “capacitación continua y el aprendizaje de los visitadores médicos” utilizando fundamentalmente un agente de conversación basado en voz, similar a los asistentes inteligentes Google Assistant, Siri y Alexa. La idea es que los representantes de ventas farmacéuticas tengan la conexión disponible y permanente con el agente de voz para preguntar sobre lo concerniente a las propiedades de los medicamentos y también realicen exámenes frecuentes para validar sus conocimientos ya que a pesar de que reciben sesiones grupales de capacitación sobre los productos de su compañía, estos cursos de capacitación no son suficientes puesto que necesitan aprender la información de muchos medicamentos diferentes y cada persona tiene una tasa de aprendizaje distinta (Mintzes et al., 2010). Esta alternativa para la capacitación además de incorporar TIC como asistentes de voz integra una multiplicidad de parámetros muy interesantes, que dan luz sobre las posibilidades de la presente sistematización. Se mencionan en el trabajo otras investigaciones y artículos relacionados con programas que utilizando TIC mejoran las habilidades de comunicación, interacción social, técnicas de entrevistas y habilidades interpersonales las cuales se encuentran dentro de las competencias que se propone la formación del Visitador médico de la era digital. Es una idea innovadora que involucra TIC y aporta ideas e información sobre algoritmos de capacitación y diseño instruccional.

Por su parte, Navarro, C. (2018) presenta “un ensayo con una revisión bibliográfica relacionada con la pedagogía empresarial y su aplicabilidad en la formación de profesionales del sector farmacéutico” en el cual expresa enfoques como el constructivismo y el aprendizaje significativo como dos de los posibles enfoques pedagógicos que podrían aportar en la formación de los visitadores médicos así como la incorporación de TIC lo que conllevaría un aprendizaje más acelerado, mantener la vigencia en el mercado y ofertar servicios bajo las tendencias actuales (en



este caso de información y promoción) . La postura y reflexión de Navarro arroja la idea del abordaje de la formación de visitadores desde el pensamiento pedagógico, curricular y tecnológico, es decir desde el modelo TPACK<sup>1</sup>.

Así mismo, Cervantes, J., Salinas, V. & Glasserman. (2017) plantean la metodología de diseño instruccional ADDIE (Análisis, Diseño, Desarrollo, Implementación y Evaluación) aplicado a programas de entrenamiento en modalidad b-learning con incorporación de TIC para colaboradores del equipo comercial (incluso visitadores médicos) de un laboratorio farmacéutico mexicano, concluyendo entre varios aspectos la modalidad como deberían impartirse las capacitaciones, en virtud de la temática. Así por ejemplo, la capacitación técnica y de producto debería realizarse con recursos e-learning en modalidad a distancia, mientras que la capacitación de habilidades de venta y comunicación en modalidad presencial.

Los autores, hacen énfasis en la necesidad de documentar, registrar, describir todas las actividades implicadas en el diseño para poder sistematizar los programas de capacitación y que éstos puedan ser reproducibles independientemente de quien los haya diseñado. Esto conduce a pensar en la oportunidad que se presenta para realizar este trabajo. Adicionalmente, hay una descripción detallada del diseño instruccional que puede ser totalmente aplicable y/o modelo para la sistematización que se proyecta.

Por otro lado, Torres Castañeda, M.C. & Torres Orjuela, C. (2010) propusieron la implementación de “un programa de capacitación basado en competencias laborales, para la fuerza de ventas de la empresa *Laboratories de Colombia*, teniendo en cuenta un modelo base de capacitación”. Para esto, los investigadores plantearon la identificación de las competencias que requiere la empresa respecto de los visitadores médicos y un análisis de los métodos tradicionales de capacitación de los visitadores médicos. Ese trabajo evidencia el interés en la capacitación del visitador médico como un tema que se ha pensado ya desde hace tiempo. Por lo tanto plantear esta sistematización sobre el diseño de un módulo o programa para capacitación del visitador médico de la era digital, teniendo en cuenta una o algunas competencias es una idea viable, aplicable y de

---

<sup>1</sup> Modelo desarrollado por Mishra y Koehler (2006) para integración de las TIC en los procesos de enseñanza-aprendizaje bajo la interacción de tres componentes : conocimiento disciplinar, tecnológico y pedagógico.

interés en el contexto farmacéutico. El uso de recursos como entrevistas estructuradas, panel de expertos, encuestas entre otros puede ser modelos para la sistematización en curso.

Ahora, en lo relativo al currículo, se dispone de aportes como el de Perilla, J. (2018) quien en su libro *Diseño curricular y transformaciones de contextos educativos desde experiencias concretas* realiza una compilación y abordaje diferentes estrategias y modelos de alineación curricular en torno a la sistematización de diversas experiencias educativas con un análisis de los fundamentos teóricos y metodológicos para cada caso de sistematización. Expone la articulación de componentes curriculares a experiencias de sistematización y una matriz de preguntas reflexivas sobre los ejes de saberes y prácticas del currículo, didáctica y evaluación para el siglo XXI.

Sobre el uso de TIC en cursos de capacitación empresarial Maldonado, J. (2019) ilustra la creación de Ambientes Virtuales de Aprendizaje (AVA) promoviendo la integración de TIC y contemplando diversidad de parámetros y pasos para su realización. Aporta sobre metodología para desarrollar la sistematización y aspectos pedagógicos y tecnológicos para creación de AVA.

Del mismo modo, Gálvez, B. (2018) realizó una investigación de tipo cualitativo, usando en método de estudio de caso único en ambientes de aprendizaje híbrido analizando el aporte de las TIC en la formación empresarial particularmente en el tema de negociación. Soporta el uso de las TIC como mediadoras de relaciones y desarrollo de competencia negociadora, estrategias didácticas y recursos para formación empresarial además de modelar el uso de diarios de campo para el registro de información.

En línea con lo referente a formación empresarial, Fernández Morante, Carmen y Mella Núñez, Ígor (2016) presentaron un análisis de las percepciones que tienen los formadores de empresas, en particular las spin-off<sup>2</sup> sobre la incorporación de TIC en los programas de capacitación continua para trabajadores. Enfrenta las percepciones con el uso real de las TIC en la formación. Constituye una aproximación de la incorporación de TIC en procesos de formación empresarial. También da una argumentación frente a las negativas sobre el uso real de TIC. Así mismo, Van der Hammnen, et al. (2011) exponen una apuesta muy interesante sobre la

---

<sup>2</sup> Spin-off son empresas que se crean por derivación de otra o como consecuencia de su división.

sistematización de experiencias como eje para el fortalecimiento de programas de emprendimiento particulares en economías locales. Presenta un registro de todas las etapas de la sistematización, evidencias y resultados en un formato simple, ameno y enriquecedor. Puede ser un aporte a la metodología para el registro de la información y ruta de recuperación de la experiencia.

## Estado del Arte

### ¿Qué es la visita médica?

La visita médica corresponde a la estrategia de comunicación por antonomasia utilizada en el medio farmacéutico, para dar a conocer la información pertinente sobre los medicamentos y otros dispositivos de uso médico al gremio de los médicos. Es una situación dialógica donde el visitador médico a través de su comunicación promocional presenta, informa, influye y persuade al médico sobre la prescripción de los productos que representa. (Cebedo, 2001), (Garzón, 2016).

### ¿Quién es el visitador médico?

En América del Sur y Centroamérica, esta función laboral es desempeñada generalmente por profesionales de diversos pregrados, aunque en algunos países como Honduras es una “profesión” ejercida exclusivamente por Químicos Farmacéuticos. Los Visitadores médicos además se caracterizan con cualidades actitudinales y habilidades sociales como la empatía, facilidad de expresión verbal, extroversión, disciplina, organización, entre otras.

### ¿Qué debe aprender?

En referencia a la formación para el ejercicio de la visita médica, usualmente los laboratorios farmacéuticos desarrollan programas alineados a los medicamentos propios no obstante existen unos temas imprescindibles que son de obligatoriedad dada la carencia de conocimientos biofarmacéuticos de la mayoría de profesionales que ingresan a este campo, pues como se dijo, provienen de pregrados no necesariamente relacionados con áreas de la salud; esto es una

condición que hace totalmente necesaria la capacitación prioritaria en terminología biofarmacéutica, integrando los productos del laboratorio y técnicas de comunicación y/o venta entre otros. Además, los laboratorios, usualmente establecen programas de capacitación y desarrollo continuos, realizando actualizaciones y revisiones periódicas para todos los visitantes vinculados a su organización.

Hay que anotar que con gran auge de la industria farmacéutica, el campo de la visita médica se ha convertido en una oportunidad laboral para muchos profesionales, atraídos entre otros factores por la autonomía y flexibilidad del trabajo así como por la excelente remuneración comparativamente con otros campos. Esto ha hecho que muchas universidades y otras instituciones educativas, hayan desarrollado programas de formación, sobre todo en la modalidad de cursos cortos o diplomados, con el objetivo de preparar y ofrecer conocimientos a todos aquellos que desean vincularse a esta actividad de la visita médica y que no poseen los fundamentos requeridos.

La organización Prime, de la Universidad Sergio Arboleda (2022), expresa que el VM

**“[...] además tienen como compromiso el promover de manera adecuada los productos que garantizan los buenos servicios y formulaciones médicas. Es importante considerar que estos profesionales desempeñan una labor con inclusión de material científico, por lo cual deben contar con una preparación adecuada que les permita difundir información de rigor técnico con precisiones exactas convenientes al personal médico y en general al consumidor final”.**

### Opciones de capacitación para formarse como visitador médico

En Colombia se ofertan actualmente (2022) varios cursos y diplomados para formación como visitador médico, por parte de Universidades y otras instituciones educativas. Todas las propuestas, coinciden en la capacitación sobre conceptos de farmacología y terminología médica bajo didácticas relacionadas con talleres, simulaciones y en modalidades presencial, virtual (con y sin encuentros sincrónicos) e híbrida. (Universidad del Bosque, Universidad Sergio Arboleda, Politécnico de Suramérica, FUCS, CES, Fundetec, SENA, Eforsalud, Politécnico Intercontinental, 2022)

Los planes de estudio se proponen por módulos o sesiones que dejan ver un temario integrado por Conceptos fundamentales para la visita médica, bases de anatomía y fisiología, farmacología general, técnicas de venta y sistemas de auditoría farmacéutica. Sin embargo, como se expresó anteriormente, los laboratorios farmacéuticos juegan un papel muy importante en la capacitación específica del visitador médico, realizando casi siempre su propio programa que habitualmente es continuo, procurando el desarrollo de las competencias claves de comunicación eficiente y asertiva para lograr cada vez más una mayor eficiencia y productividad.

Aunado a lo anterior, cabe anotar que el objetivo de formación es similar para todas las opciones y que textualmente resume la Universidad Sergio Arboleda (2022) así:

**“Desarrollar habilidades de Liderazgo y toma de decisiones. Capacitar para un efectivo trabajo en equipo. Facilitar las herramientas necesarias para obtener efectivos resultados en la consecución y cierres de venta de acuerdo a las metas propuestas de marketing y otras herramientas específicas del mercadeo farmacéutico; así como los conocimientos generales de fisiología, patologías, farmacología que le permitirán manejar las interacciones de los medicamentos, sus formas farmacéuticas y obtener conocimientos que le darán la destreza para entender fácilmente las capacitaciones en el producto que el laboratorio quiera promocionar; al igual que tendrá la capacidad para dirigirse al médico en su misma terminología”.**

De otra parte, teniendo en cuenta que este proyecto se ha planteado como un ejercicio de Sistematización para reflexionar sobre la propia práctica y proponer esquemas diferentes de este proceso pedagógico, es necesario revelar que las metodologías hasta ahora utilizadas para impartir este módulo de terminología biofarmacéutica, se han limitado a la exposición y conferencias magistrales bajo lineamientos conductistas dadas las características tradicionales de enseñanza-aprendizaje utilizadas en la industria farmacéutica. Por esto se considera la integración de TIC como oportunidad de cambio para la capacitación particular que se proyecta, además de planearla bajo un enfoque pedagógico intencionado con actividades y recursos en línea con ello.

## Marco Metodológico

### Tipo de Investigación

Este trabajo correspondería al tipo de investigación cualitativa ya que las técnicas e instrumentos que se proponen, aportan tanto para la reconstrucción de la práctica docente como

para la proyección de una propuesta distinta en razón a las necesidades, motivaciones y planteamientos que se observen y concluyan. Lo que se espera es que partir de la data recolectada se puedan revelar percepciones sobre la práctica docente y como podrían generarse alternativas que la transformen y enriquezcan. (Tecnológico de Monterrey, 2021)

## Contextualización

### Descripción breve de la práctica, los participantes y el lugar en el que se realiza.

La práctica se trata de sistematizar el diseño de un módulo temático (terminología biofarmacéutica) para la formación de Visitadores médicos de la era digital, con la incorporación de TIC y la intención de orientar un modelo de enseñanza aprendizaje socio-constructivista.

Los participantes corresponden a Visitadores Médicos en ejercicio, residentes en Colombia y/o países de Centroamérica, dependiendo de la modalidad (Presencial y/o virtual).

### Contexto histórico

En el entorno de la experiencia, el evento de la pandemia por COVID 19 hizo que muchas empresas entre ellas las farmacéuticas se vieron abocadas a realizar un sinnúmero de actividades utilizando la vía virtual y herramientas digitales. Esto, puso de manifiesto el desconocimiento sobre estos medios en varias áreas y en particular en el campo de la capacitación de los visitadores médicos quienes no estaban preparados para aprender y comunicar en una modalidad diferente a la presencial. La capacitación se convirtió en una actividad eje de productividad durante ésta época. Entonces de esta necesidad surge la oportunidad para re-plantear la formación de los Visitadores médicos, incorporando TIC. De la misma forma entrenadores y facilitadores, se ven obligados a realizar las prácticas docentes utilizando en mayor grado las herramientas digitales, cuya deshabituación pudo constituir en principio una dificultad para la implementación de las sesiones formativas.

### Contexto social y político

La industria farmacéutica ha sido relativamente conservadora en temas de actualización tecnológica, apegándose a los programas de formación y a la visita médica presenciales. Pero hoy, el comportamiento de médicos y pacientes cambió. Así lo anota Velásquez (2020):

**“Por supuesto, la visita también médica cambió. El sector farmacéutico está obligado a cambiar, a evolucionar en muchos aspectos en la forma de realizar sus estrategias de marketing, de promoción y de visita médica, ya que sus principales actores se transformaron. Se deberá entonces adoptar nuevos hábitos, con los cuales vendrán también nuevas exigencias”.**

Y nada más revelador que la transformación en la formación de visitador Médico para la sostenibilidad de su competitividad. Es así, que el visitador médico deberá estar capacitado para utilizar eficientemente diversas herramientas tecnológicas (TIC) que faciliten sus aprendizajes y le permitan seguir ejerciendo una comunicación acorde a las necesidades del mercado puesto que la visita médica virtual seguirá ganado espacio en el trabajo promocional de productos farmacéuticos a través de medios digitales. (sstsoluicones.com, 2021)

### Contexto experiencial

La práctica está nutrida por la amplia experiencia en capacitación desde las diferentes perspectivas que requiere un visitador médico. Además de la propia formación académica pedagógica y tecnológica. Las Interacciones que se preveen durante la realización (diseño e implementación) de la práctica se relacionan con profesionales expertos en el tema de formación y también con visitadores médicos que podrían ser partícipes de un piloto o prueba para evaluar el diseño de la experiencia

Por otra parte, las búsquedas de información arrojan data sobre alternativas de formación ofrecidas por diferentes universidades a manera de diplomados además de diversos programas particulares de laboratorios farmacéuticos. Los hallazgos indican una gran oportunidad para la incorporación de TIC en los programas como una forma didáctica e interactiva que haga partícipe protagónicamente al visitador médico en su procesos de aprendizaje. Por tanto experiencias similares, como tal a la que se pretende desarrollar no se manifiestan.

### Otras consideraciones

Esta sistematización, puede constituir el inicio de un proyecto más grande, en tanto se involucren detalladamente todos y cada uno de los temas que se abarcan en la formación de un visitador médico. Indudablemente, la idea es que mediante la incorporación de TIC se enriquezca la propuesta pedagógica derivando las actividades requeridas para lograr los objetivos de aprendizaje y desarrollo de las competencias necesarias para formar al visitador médico de la era digital.

## Técnicas e Instrumentos para la recolección de información

La recolección de la información se pretende a través de

- **Encuestas**

Para visitantes médicos que han sido participantes sujeto de las sesiones de capacitación. Estas fueron diseñadas en un formato de formulario de Google para enviarlas vía digital. De la misma forma se recibieron las respuestas. El objetivo de estas encuestas, radicó en validar la necesidad de la capacitación en terminología biofarmacéutica y la percepción sobre la incorporación de TIC como recursos para facilitar los aprendizajes.

- **Entrevistas semiestructuradas**

Dirigidas a coentrenadores y directivos comerciales del sector farmacéutico que han sido observadores y partícipes de la práctica docente de la autora de este trabajo. Al aplicar este instrumento, la idea es encontrar hechos que apoyen la reconstrucción de las sesiones de capacitación tradicionales dentro de la práctica docente para contrastarlas al mismo tiempo con oportunidades de cambio e integración de elementos como las TIC.

Una vez implementados los instrumentos, se procederá a realizar la respectiva categorización para el análisis e interpretación a que haya lugar. De ahí se desprenden las decisiones curriculares, pedagógicas, tecnológicas, etc.

Los formatos modelo de estos instrumentos se encuentran en los anexos 1 y 2 al final de este documento.

## Resultados y Análisis

### Encuestas

Las Encuestas fueron respondidas por 62 Visitadores médicos de Colombia y otros países de Centroamérica, arrojando información muy pertinente para definir la propuesta objeto de este



trabajo. A continuación se muestran las respuestas de las preguntas realizadas y el análisis correspondiente.

### **Pregunta No. 1.** ¿Cuál es su carrera profesional?

Se observan diversidad de profesiones categorizadas como relacionadas y no relacionadas con el área de la salud. Esto con el fin de demostrar el interés de profesionales de diferentes pregrados en este campo de la visita médica, la cual es una estrategia de comunicación exclusiva de la industria farmacéutica. Relacionadas con áreas de la salud como Enfermería, Química farmacéutica, Terapia respiratoria, Odontología, etc. : 34%. Profesionales no relacionados con la áreas de salud: 66%.

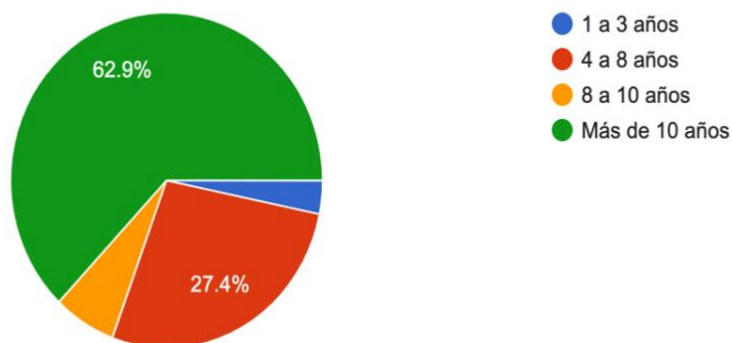
Se infiere aquí que la intencionalidad de la propuesta tiene un fundamento y es el de capacitar a profesionales sobre un tema que no ha sido estudiado en sus carreras y que es totalmente necesario para desempeñarse como visitador médico.

Para las preguntas 2 a 9 se presentan los resultados de la encuesta y al final se analizan integralmente.

### **Pregunta No. 2.**

¿Cuántos años tiene de experiencia como visitador(a) médico(a)? Por favor escoja el rango:

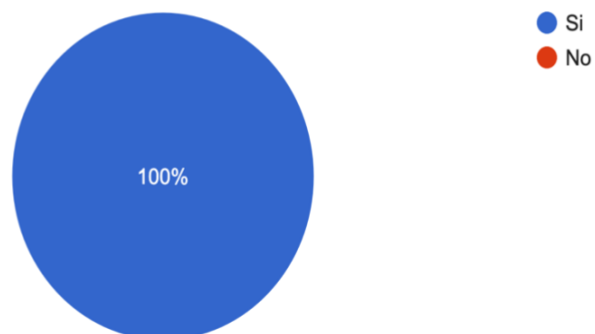
62 respuestas



## Pregunta No. 3

¿Dentro de su función laboral y trabajo cotidiano considera importante la capacitación en terminología médica?

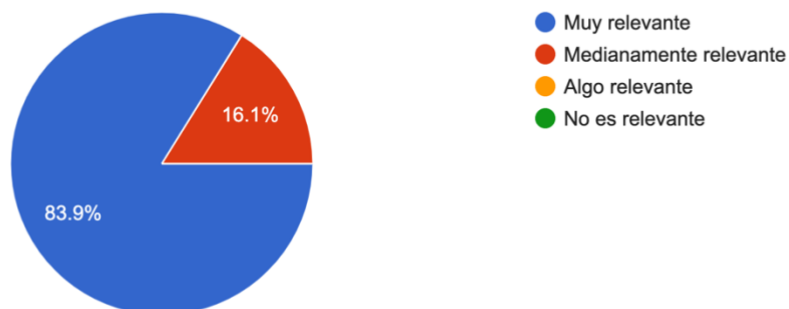
62 respuestas



## Pregunta No. 4

¿Qué tan relevante considera la comprensión de los términos o vocabulario médico para desarrollar la comunicación de la visita médica?

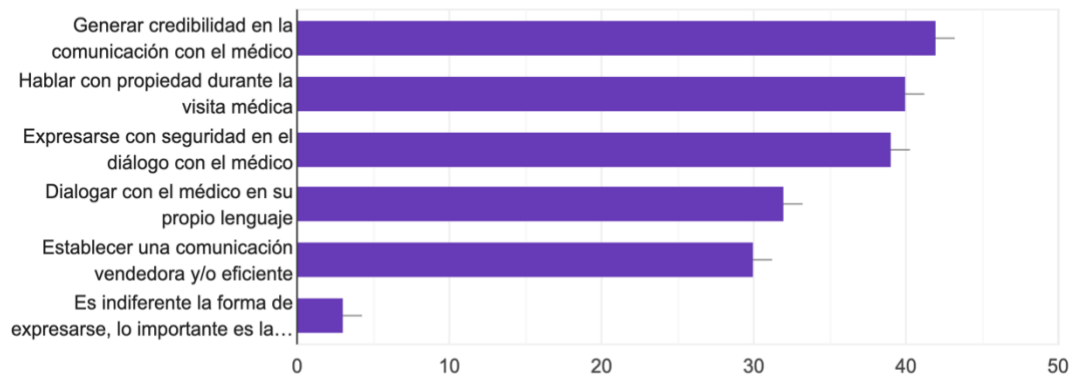
62 respuestas



## Pregunta No. 5

En su opinión, durante una visita médica ¿Para que le sirve conocer y entender el significado de los vocablos técnicos? Escoja los item que más lo identifiquen.

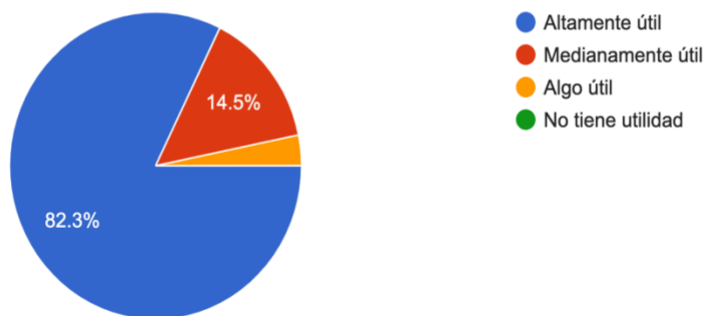
62 respuestas



#### Pregunta No. 6

¿En qué grado considera de utilidad recibir capacitaciones sobre cómo usar apropiadamente los términos médicos en la visita médica?

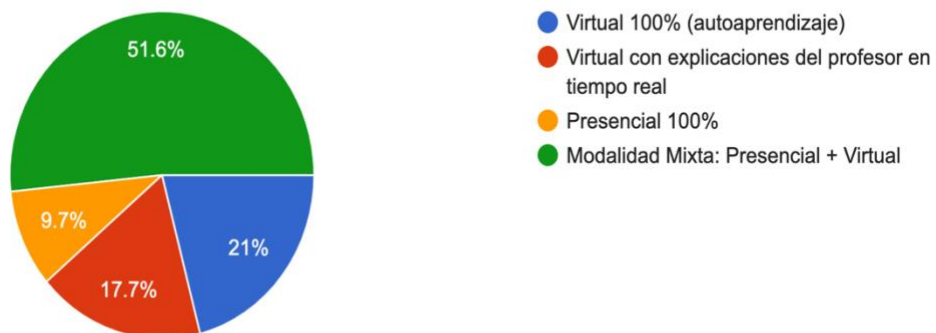
62 respuestas



## Pregunta No. 7

¿En qué modalidad prefiere o preferiría recibir capacitaciones sobre terminología médica?

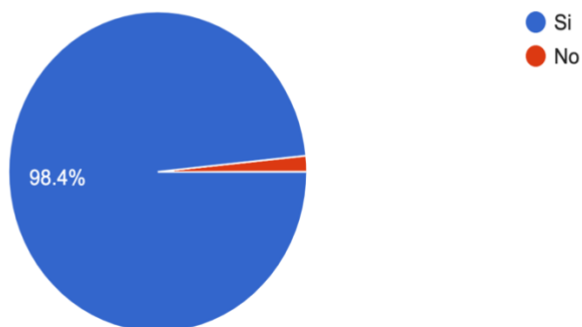
62 respuestas



## Pregunta No. 8

¿Considera que el uso de TIC (Tecnologías de la Información y la Comunicación) pueden ser de utilidad como recursos en la capacitación sobre ter...ealizar ejercicios prácticos de comunicación, etc.

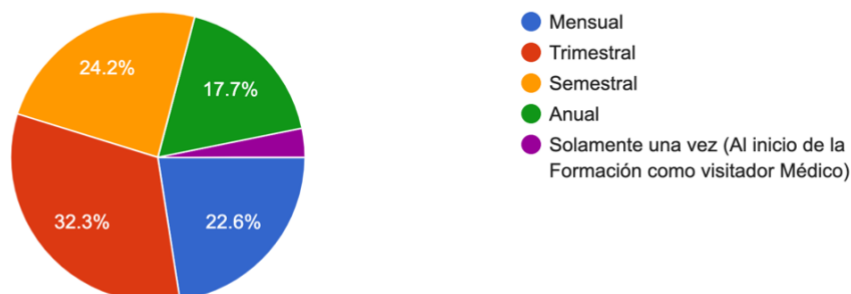
62 respuestas



## Pregunta No. 9

¿Con qué frecuencia deberían realizarse capacitaciones sobre terminología farmacéutica o médica aplicada a la visita médica?

62 respuestas



Pregunta No. 10:

¿Estaría dispuesto a participar en una sesión piloto de capacitación en terminología biofarmacéutica, con un docente experto en el tema? Si su respuesta es afirmativa, por favor suminístrenos su nombre , apellido y correo electrónico para enviarle información.

Esta pregunta se realizó dado el proyecto que contempla la puesta en marcha de un piloto con fines comparativos (Formación sin TIC que es lo tradicional vs con TIC) y para formulación de mejoras a la propuesta.

Respondieron afirmativamente 34 personas, dejando sus Nombre y correos electrónicos. Lo que corresponde al 59% de los encuestados. Esto deja ver la disposición e interés de los participantes y una buena posibilidad de concretar un piloto.

El análisis Integral de los datos revela en primer lugar la validez sobre la necesidad de la conocimiento y aprendizaje de la terminología biofarmacéutica por parte de los visitantes médicos, independientemente de la experiencia que tengan. Adicionalmente el 100% piensa que es importante capacitarse en este tema y el 83% dice que es altamente relevante para poder desarrollar la labor.

En la pregunta 5 las respuestas indican la utilidad de conocimiento y entendimiento de la terminología técnica en relación a destrezas y habilidades actitudinales y procedimentales que

derivan en competencias comunicacionales que es el fin último del módulo que se está proyectando.

La respuesta sobre la incorporación de recursos TIC en las capacitaciones (98%), puede denotar un altísimo interés en este aspecto lo que se infiere como una necesidad más dentro del programa de formación para el visitador médico.

De otro lado, la modalidad preferida para la capacitación es mixta (presencial + virtual: 51,6%) , seguida por la virtual son encuentro sincrónicos (21%). Esto muestra un cambio ya que lo usual ha sido la forma presencial en un 100%. Quiere decir que hay oportunidad para implementar un programa o módulo on line. Igualmente la incorporación de TIC es un aspecto en el cual el grupo muestra interés y que será uno de los pilares de la propuesta.

Ahora bien, las consecuencias para el visitador médico al no comprender este tema básico radica en la dificultad que tendrá para comunicarse apropiadamente y con seguridad ante sus interlocutores (los médicos). Por consiguiente no generará la credibilidad que se requiere para informar, persuadir y apoyar las decisiones de los médicos en torno a la utilidad de los medicamentos que ellos representan. Es un campo profesional en donde la competencia comunicacional es vital para lograr la eficiencia en dicha función.

En resumen, la priorización de necesidades valida en primer lugar el tema de la terminología biofarmacéutica y en segundo lugar al aprendizaje de recursos TIC el cual puede perfectamente ser incorporado. Hay disposición e interés en el tema y conciencia sobre la utilidad y beneficios que conlleva.

### Entrevistas

Se realizaron 6 entrevistas a Entrenadores y directivos de la industria farmacéutica, quienes tienen una amplia experiencia de 10 años en adelante, en la capacitación de visitadores médicos y han asistido a sesiones de formación impartidas por mí. Han sido valiosos sus aportes a partir de sus respuestas, ya que permitieron una reconstrucción de la práctica docente de manera más

objetiva que si fuera solamente derivada de la percepción y experiencia de quien está documentando.

Con base en las respuestas obtenidas se planteó una categorización del tipo deductivo, apriorístico siguiendo las indicaciones de (Villa, 2016) y (Academia Alta Ciencia, 2020) (Peralta, 2018) (García, 2021) . Es así que las categorías y subcategorías correspondientes son:

| CATEGORÍAS                            | SUBCATEGORÍAS  |
|---------------------------------------|--|
| Reconstrucción de la Práctica Docente | Metodología.   |
|                                       | Temas impartidos   |
|                                       | Interacción Docente-Participantes  |
|                                       | Materiales y Recursos  |
|                                       | Frecuencia   |
| Formación del Visitador médico        | Temas que deben Integrarse   |
|                                       | Relevancia de la Terminología Técnica  |
|                                       | Actividades impactantes  |
|                                       | Modalidad  |
| Incorporación de TIC                  | Uso de recursos TIC en la capacitación   |
|                                       | Aprendizaje de TIC, Alfabetización digital del Visitador Médico.                             |
|                                       | Uso de TIC para favorecer y/o mejorar la eficiencia en la comunicación del Visitador Médico. |

**Tabla 1 Categorías y Subcategorías**

En el anexo No. 3 se encuentra la tabla que relaciona las categorías y subcategorías, acorde con la información obtenida de cada una de las entrevistas. A partir de esta tabla se realiza un análisis y se extraen las siguientes observaciones que son fundamentales para las proposiciones pertinentes al diseño del Módulo de capacitación.

## Reconstrucción de la Práctica Docente

### Metodología

La conjugación de los comentarios de los distintos entrevistados confluye en que las sesiones de capacitación se realizaban en forma dinámica, activa y procurando la participación de los representantes acorde a su nivel de experiencia en el campo de la visita médica, pues no se puede esperar la misma participación de un visitador médico con alguna o vasta experiencia frente a alguien neófito en dicha área. De la misma forma se resaltó por parte de los entrevistados la retroalimentación y practicidad de las capacitaciones en línea con el perfil de los participantes, creándoles un sentido de compromiso e involucramiento con su aprendizaje. (E1, 2022), (E2, 2022), (E3, 2022), (E4, 2022).

Así lo señaló uno de los entrevistados:

**“Bastante interactivo, práctico con el visitador, porque había diferentes perfiles desde junior hasta senior. Todas las sesiones se adaptaban al perfil del visitador médico (vm), enfocado al perfil práctico. Creaba que la persona fuera autodidacta y al mismo tiempo toda esta metodología de coaching para que al visitador se le facilitara el conocimiento. Lo aprendiera con facilidad. Haciendo una formación integral para que el visitador al final tuviera más “garra” en el sentido de la información técnica del producto para poderse desempeñar en calle y comunicarse exitosamente con el médico.”** (E3, 2022)

### Temas impartidos

Al respecto, todos los entrevistados concuerdan en que se impartían temas de naturaleza técnica sobre medicamentos correspondiente al área disciplinar de la visita médica, incluyendo farmacología básica, y técnicas de venta o comunicación. (E1, 2022) (E2, 2022) (E3, 2022) (E4, 2022)

### Interacción Docente-Participantes

Los entrevistados comentaron sobre sesiones interactivas en donde los participantes se comportaban acorde a la confianza que se iba generando con el transcurrir de la capacitación. Desde mi propia perspectiva considero que esta percepción es coincidente con la pretensión que tenía al respecto. Sin embargo es de aclarar que la acción de los participantes era en ocasiones



impulsada mediante dinámicas de preguntas y respuestas para tratar de construir con saberes previos y fomentar la expresión oral por parte de los visitantes.

La siguiente es una de las respuestas sobre el particular:

**“La participación en un inicio es limitada mientras se les da la confianza y seguridad para que participen activamente y para que sean personas que puedan hacer diálogos eficaces aportando en los entrenamientos ideas y participación que sea idónea al profesional que se espera preparar.” (E2, 2022)**

#### Materiales y Recursos

En este aspecto los entrevistados (E1, E2, E3, E4, 2022) refirieron el uso de Diapositivas y videobeam acompañando la conferencia magistral como recurso didáctico preferente, utilizando también implementos tradicionales como papelógrafos y pizarras de vinilo. Ninguno de los entrevistados hizo alusión al uso de recursos o herramientas TIC, más allá de las presentaciones en formato de ppoint (E1, 2022), filmación de videos (E5, Entrevitsa personal. Formación de Visitadores Médicos., 2022) y evaluaciones periódicas on line mediante un software específico (E3, 2022).

E2 (2022), refirió especialmente sesiones con un componente lúdico para capturar la atención y motivar al visitador médico. También hubo referencia a la sesión magistral como una didáctica totalmente necesaria por parte del entrenador. (E4,2022)

#### Frecuencia

En relación con este aspecto, no hubo una coincidencia en la reconstrucción de los entrevistados. Se denotan distintas frecuencias, en virtud de los momentos de cada capacitación donde coincidimos, el nivel de los visitantes o candidatos a quienes se impartieron dichas capacitaciones y las necesidades particulares de la empresa. Es así que en algunas oportunidades los cursos de capacitación se realizaron varias veces al año, otras veces mensualmente o semestralmente y también al ingreso del visitador médico a la compañía. Además se hizo referencia a seguimientos y tareas de refuerzo periódicos como lo señala E3 (2022):

**“al inicio cuando la persona ingresaba a la compañía, pero había refrescamiento periódicamente, con seguimiento on line porque había evaluaciones y tareas de estudio que hacían interactiva la capacitación el aprendizaje. Había marcos conceptuales, que hacían que el vm fuera más analítico con la información. Si era periódicamente y con un seguimiento como tal. Cada 3 -6 meses o mensual con las evaluaciones.”**

### *Formación del Visitador Médico*

Temas que deben integrarse

Este es un tópico muy revelador por cuanto los entrevistados, expresaron propuestas en torno no solo a la formación sobre aspectos técnicos y de competencias profesionales sino también la necesidad de formación en habilidades blandas (liderazgo, negociación, inteligencia emocional etc.) y temas personales (imagen personal) , sociales y culturales que propendan por un visitador médico altamente preparado profesionalmente. Con aun argumentación sólida que le permita desempeñarse eficiente y éticamente en su comunicación y sea respetado por los médicos gracias a su óptima formación.

Se trae a colación dos de las interpelaciones obtenidas en las entrevistas:

**“En la formación de los vm debería incluirse mucha más cultura general. Hacer que el representante lea. Por lo general las personas que se presentan como candidatos no son personas con gran cultura ni una gran educación dadas las educaciones que reciben así sean profesionales.” (E2,2022)**

**“Si hablamos que la visita médica tiene un altísimo componente relacional creería que el vm debería formarse también en tópico sociales, en temas de comportamiento, civismo y otras variables que puedan hacer que su relacionamiento con los médicos sea mejor. Los entrenamientos hoy en día deben tener tendencia a ser un poco más dinámicos y profundos porque el tiempo de la vm hoy en día para la promoción es muy corta entonces tendrá que tener mucha contundencia en los mensajes, la técnica de ventas tiene que ser muy fuerte casi al mismo nivel que el tema de productos, muy contundente.” (E4, 2022)**

### *Relevancia de la Terminología Técnica*

Sobre este punto hay una concordancia unánime en la gran importancia que reviste la capacitación en terminología específica , por cuanto permite al visitador médico hablar en el mismo lenguaje de su interlocutor natural que es el médico. El aprendizaje, comprensión y utilización de los términos biofarmacéuticos, científicos, médicos o técnicos es uno de los aspectos fundamentales, esenciales y básicos para desarrollar eficientemente un proceso de comunicación por parte de visitador médico. Es más, es una exigencia del medio, de los médicos porque

fundamenta el tejido de relación que se genera a partir del diálogo y la constante comunicación con el visitador médico. El manejo del vocabulario técnico es un pilar crítico en la formación del visitador médico. Es una herramienta de argumentación para lograr la persuasión y venta de los medicamentos que promociona, haciéndolo más integral e idóneo en su quehacer.

Lo expresan textualmente dos de los entrevistados:

**“La terminología es básica para la comunicación eficaz. El representante tiene que referirse a la terminología que usa el médico, tiene que referirse a los aspectos farmacológicos y farmacotécnicos y de comunicación y persuasión de la manera más idónea posible.” (E2, 2022)**

**“El tema es importantísimo. Que Ud. hable el mismo idioma que hable el médico, se debe profundizar muchísimo para que luego fluya con facilidad. Estoy completamente convencido que hay que darle esas bases en el aprendizaje, luego el autoestudio y la autocapacitación sería importante bajo supervisión periódica.” (E4,2022)**

#### Actividades impactantes

En este asunto hubo referencia sobre algunas actividades tales como talleres donde los participantes tuvieron la oportunidad de demostrar sus habilidades y motivación hacia la función en el campo de la visita médica como lo dijo E2 (2022).

Llama la atención la mención sobre la elaboración de mapas conceptuales al fomentar la habilidad analítica de lo visitadores médicos y los videos realizados para presentar temas porque permitían autoobservación critica posterior , lo que contribuía a fortalecer la comunicación y expresión oral del visitador médico. (E3,2022). Alineado a esto uno de los entrevistados manifestó que tuvo la oportunidad de asistir a sesiones “ [...] muy participativas, en sitios adecuados sin agentes distractores, en una especie de encerramientos lo que me pareció siempre novedoso. Además, “las grabaciones mostrando un antes del entrenamiento y un después al entrenado”. (E4,2022) para generar autocrítica y poner en práctica planes de mejoramiento.(E5,2022).

#### Modalidad

Los entrevistados, tienen un pensamiento en común sobre la modalidad en la que consideran más favorable la formación de visitadores médicos. Consideran que la presencialidad es muy importante y como alternativa más consecuente una modalidad mixta, con algunas

capacitaciones vía e-learning por ejemplo y otras definitivamente en forma presencial. Enfatizaron en necesidad de que actividades virtuales busquen la complementariedad y refuerzo de temas y que en el caso de los visitantes neófitos que recién ingresan a esta labor si debería ser totalmente presencial la formación. También hubo mención sobre habilidades de concentración, disciplina y conocimiento de las TIC para que el visitador médico pudiese acceder a ellas y utilizarlas eficazmente en su proceso de comunicación y labor de campo. (E1, 2022), (E2,2022), (E3,2022), (E4,2022). Además, como señala una de las personas entrevistada “la modalidad mixta permite desarrollar más conceptos y habilidades, también atendiendo a los cambios debidos a la pandemia”. (E5,2022)

### *Incorporación de TIC*

#### Uso de recursos TIC en la capacitación

Inicio este apartado con una de las declaraciones que dio al respecto el entrevistado E2 (2022), porque a mi parecer expresa en forma clara y concisa lo que puede significar el uso de las TIC en una capacitación dirigida al visitador médico:

**“En esta era digital las capacitaciones tienen muchos recursos con las TIC y todo argumento tecnológico donde se pueda tener la base para la preparación y capacitación del Representante, se deben utilizar al máximo grado. Hay que tener en cuenta que el representante es quien se enfrenta al conocimiento. El capacitador es simplemente un argumento de medio. Cualquier conocimiento uno lo aborda enfrentándolo y al tener una TIC adecuada que le sirva de medio tanto para oír, como para interactuar con ella, al conocer su significado y aprenderla a manejar de una manera diestra, las TIC van a ser irremplazables”**

Adicionalmente, los demás entrevistados aducen que la incorporación de TIC (elaboración de infografías y podcast p.e.) en las sesiones de capacitación puede facilitar la síntesis de información para realizar comunicaciones más asertivas, contundentes, atractivas y modernas. “sería algo novedosísimo, pues nunca he visto un curso que tenga ese tipo de capacitación para aprendizajes del visitador médico. Sería muy interesante e importante implementarlo.” (E4,2022)

Como se mencionó anteriormente, en ninguna de las entrevistas se mencionó específicamente el uso de recursos TIC como apoyo para facilitar los aprendizajes por parte del entrenador. Esto deduce una oportunidad para presentar una propuesta que integre TIC como recursos didácticos, innovando y enriqueciendo el ambiente de aprendizaje de los visitantes médicos.

#### Alfabetización Digital para el Visitador Médico.

Existe conciencia sobre la necesidad que tiene el visitador médico actual sobre conocer y manejar dispositivos y aplicaciones que le permitan mantener una conexión pertinente con sus médicos. Hay menciones sobre la optimización del uso de celulares, tablets y aplicaciones como el WhatsApp para mantener y fortalecer el relacionamiento. Igualmente sobre el manejo de plataformas de e-learning para poder realizar capacitaciones en cualquier lugar y momento maximizando el tiempo de sus funciones laborales. E5 (2022), expresa que “vamos camino a acortar distancias y los recursos TIC permiten conectarnos en grupo estando en diferentes geografías” y en línea con esto dice nuestro entrevistado E4(2022) que “ es más práctico para el VM acceder desde su teléfono celular en cualquier momento del día y poder seguir desempeñando sus labores cotidianas sin que se vean interrumpidas”.

Puede inferirse al parecer, que no existe un conocimiento sobre la amplia gama de recursos TIC que podría utilizar el visitador médico para facilitar su aprendizajes y a la vez valerse de muchas de ellas como herramientas de comunicación asertiva y contemporánea con sus médicos. Esto puede convertirse en un diferencial para generar mayor credibilidad y respeto por parte del gremio médico. Además, los capacita para un mejor desempeño, no solo como profesionales sino como personas de la era digital. Así es, que se desvela aquí un vacío sobre TIC que a la vez se convierte en un punto clave de integración en los programas de formación de los visitadores médicos.

#### Utilidad de las TIC en la Eficiencia de la comunicación del Visitador Médico

La percepción de los entrevistados sobre el particular, es que las TIC podrían eventualmente proporcionar un canal alternativo de comunicación, facilitando el envío de mensajes gráficos, avisos, imágenes e información sintética para la prescripción de medicamentos. Todo esto utilizando recursos como un podcast, o una infografía u otro tipo de herramientas distintas que permitan también el desarrollo de creatividad y uso de conocimientos por parte del Visitador médico. Sin embargo, coinciden varios de los entrevistados en que hay desconocimiento sobre las TIC entre otros factores porque los programas de capacitación para el visitador médico

no incluyen aprendizaje sobre cómo usar las TIC para los fines descritos, aunque cuentan con dispositivos para realizarlos (computadores, Tablet, celulares de alta gama) y aplicaciones disponibles como WhatsApp e Instagram como recursos empresariales. (E3,2022), (E5, 2022) (E6, 2022).

Uno de los puntos destacables es que, a raíz de la pandemia por el COVID, algunos médicos redujeron aún más el tiempo otorgado para la visita médica, limitando la comunicación extensa y obligando a diálogos muy cortos y contundentes. Inclusive algunos se habituaron a los mensajes por WhatsApp y se quedaron con esta única forma de ser contactados por los laboratorios farmacéuticos. No obstante, los mensajes que reciben por parte del visitador médico siguen siendo textuales sin ningún tipo de atractivo y perdiendo la oportunidad de un mayor impacto. Al utilizar recursos TIC pueden crear comunicaciones o mensajes más atractivos y a la vez contundentes para capturar la atención del médico en una forma diferente y demostrar una mejor preparación lo que significa también lograr un mayor respeto por parte del médico. (E2, 2022) (E3, 2022).

Por otro lado se comenta la necesidad de propiciar espacios de aprendizaje virtuales y recursos de TIC que diversifiquen y complementen la forma de comunicación convencional de la visita médica. Así lo señalan algunos de los entrevistados: “Crear el espacio de ser necesario en la virtualidad para crear otros tipos de acercamiento con el profesional por medio de aplicaciones de comunicación más interactivas”.(E5,2022). “Que en los medios electrónicos (Tablet) esté la información requerida por el médico para apoyo y soporte de la visita, para optimizar el tiempo de visita”. (E6,2022)

**“el que los representantes usen un podcast, juegos interactivos, todas esas herramientas cuando están bien diseñadas, cuando tienen muy claro el objetivo, permiten que el representante tenga un desempeño eficaz en su comunicación. Que haga llegar a feliz término el poder dominar todos los argumentos y el poder comunicarlos eficazmente y el poder tener una relación profesional de tú a tú con el médico donde el médico admira y respeta a ese profesional por su buena preparación. (E2,2022)**

## Propuesta del Módulo...

De acuerdo con el análisis de la información recolectada , los conocimientos adquiridos y practicados durante el curso de la maestría y a la luz de los propósitos de este trabajo, la propuesta para el diseño de un módulo sobre terminología biofarmacéutica, se plantea en torno al diseño

curricular del mismo, considerando que es el marco más integrador que abarca los saberes y sobre todo necesidades y objetivos de aprendizaje bajo la interacción de los aspectos curriculares, pedagógicos y tecnológicos. Es decir, que a través del Diseño Curricular se planearon, analizaron, desarrollaron e integraron en forma precisa y alineada todos los aspectos requeridos para la creación del Módulo que nos ocupa.

## Diseño Curricular

El significado del Diseño Curricular ha sido ampliamente documentado, con numerosas acepciones complementarias y dinámicas, pues no ha sido un concepto estacionario sino que ha ido evolucionando y adquiriendo cada vez más argumentación en la medida de las necesidades educativas. Al respecto, el maestro José Félix Angulo (1994), presenta una extensa recopilación con multiplicidad de conceptos, ideas y significados sobre el tema, diversificando el currículum bajo 3 apartados fundamentales como son el “Currículo como contenido, el Currículo como planificación y el Currículo como realidad interactiva”. En la Tabla No. 2 se esbozan algunas características de esta clasificación.

### **El Currículo Aspectos incorporados como...**

|                      |   |
|----------------------|---|
| Contenido            | -Conocimiento disciplinar, materias de aprendizaje, experiencia educativas.<br><br><b>“Un currículum es una secuencia de unidades de contenido organizadas de tal manera que el aprendizaje de cada unidad pueda ser logrado por un acto simple, apoyado por las capacidades especificadas de las unidades anteriores (en la secuencia) y que ya han sido dominadas por el alumno”. Gagné (1967,23) citado por Angulo(1994, p. 19).</b>   |
| Planificación        | -Objetivos e intenciones del proceso pedagógico, contenidos o temarios pretendidos, métodos, criterios de evaluación.<br><br><b>“el currículum como planificación [...] inevitablemente ha de incluir el contenido educativo, señala el marco ideal dentro del cual se desarrollará la labor educativa y expone justificadamente los criterios que subyacen a las decisiones permisibles sobre la misma. La planificación curricular no es, por ello, el currículum operativo, no son las acciones y las decisiones, pero las determina y vehicula. El currículum operativo o en uso es, pues, el resultado de llevar a la práctica las prescripciones del currículum planificado.” (Angulo, 1994, p. 23)</b> |
| Realidad Interactiva | -Bajo esta perspectiva, el currículum integra adicionalmente las diversas interacciones entre profesores y alumnos para acordar conjuntamente objetivos,  |

contenidos, actividades y metodologías que se ajusten a las necesidades de aprendizaje y compromiso con mismo.

-Se define el currículo como un constructo de comunicación bidireccional que “ [...] sólo encuentra su significado en la enseñanza, en las acciones y relaciones entre profesores y alumnos ocupados en las actividades mutuas que llamamos educación”. Westbury (1979) y Pérez Gómez (1985) citados por Angulo(1994, p. 25).

**Tabla 2 Conceptos sobre el Currículo.**

El Diseño Curricular es una poderosa herramienta que permite visualizar el todo y las partes de un proyecto educativo a la vez, permitiendo una planeación rigurosa de los contenidos, didácticas y recursos a partir de los objetivos, saberes y aprendizajes que se desean alcanzar. Además, facilita la concreción, el engranaje y la alineación de todos los elementos pedagógicos y/o componentes necesarios para lograr los aprendizajes propuestos. (UCN, 2013)

En otras palabras, para este trabajo el diseño curricular permitió plasmar los pensamientos, ideas, argumentos, describir objetivos, saberes, contenidos, enfoques pedagógicos, actividades y recursos acorde con las pretensiones de la autora. La creación del Diseño Curricular se realizó en una plantilla elaborada en formato Excel, por el profesor Jesús Bahamón (2022), dentro de la asignatura de Diseño Curricular de la Universidad ICESI, la cual permitió una disposición, integración, alineación y enlace de todos los componentes enunciados.

## Decisiones curriculares, pedagógicas y tecnológicas.

### Metodología ADDIE

La elaboración del Diseño curricular descrito arriba se realizó siguiendo el método de ADDIE<sup>3</sup>. Aunque existe una diversidad de procedimientos para crear diseño curricular, la metodología de ADDIE es ampliamente utilizada en el campo educativo por su secuencialidad y facilidad de ajustarse a diferentes temáticas. Además que apoyó la toma de decisiones

<sup>3</sup> ADDIE es un acrónimo formado por las iniciales de las etapas del proceso: Análisis, Diseño, Desarrollo, Implementación y Evaluación.



pedagógicas, didácticas y tecnológicas progresivamente. Las 5 fases de esta metodología serán descritas en adelante derivando la construcción de cada parte del módulo.

### Fase de Análisis

En esta fase se exploran las necesidades de formación que interesan para un grupo específico, proponiendo alternativas para su cubrimiento. Se define también el tipo de institución u organización al cual va dirigida la propuesta, el perfil de ingreso y egreso (en términos de competencias) de los participantes, la viabilidad académica y los recursos requeridos. (Bahamón, 2022), (Tecnológico de Monterrey, 2015), (Perrenoud, 2008).

| Aspecto del Análisis         | Descripción  |   |
|------------------------------|--|---|
| Institución y grupo objetivo | Programa de formación para visitantes médicos con o sin experiencia en dicho campo, provenientes de diferentes pregrados. Se desarrolla al interior de los laboratorios farmacéuticos como parte de las estrategias corporativas que contribuyen al crecimiento profesional de los visitantes médicos.   |   |
| Instrumentos Informativos    | Para validar necesidades de Aprendizaje se realizaron encuestas en un formulario de Google y entrevistas semiestructuradas.  |   |
| Necesidades de Aprendizaje   | La priorización de necesidades valida en primer lugar el tema de la terminología biofarmacéutica y en segundo lugar al aprendizaje de recursos TIC el cual puede perfectamente ser incorporado. Hay disposición e interés en el tema y conciencia sobre la utilidad y beneficios que conlleva. (Encuestas, 2022), E3 (2022), E4(2022).   |   |
| Perfil de Egreso             | Al finalizar el curso- módulo, los participantes estarán en capacidad de comunicar adecuadamente de manera escrita y oral información precisa en términos biofarmacéuticos relacionando y/o fortaleciendo los conceptos asociados al campo profesional.  |   |
| Perfil de Ingreso            | Este módulo estará dirigido a profesionales egresados de diversos pregrados interesados en incursionar en el campo de la visita médica y visitantes médicos con experiencia que deseen aprender y/o fortalecer su comprensión de la terminología biofarmacéutica y cómo ponerla en práctica en el proceso de comunicación con el médico.<br><b>Requisitos mínimos:</b> profesional titulado. Tener facilidad de interacción social. Gusto por estudiar y aprender. |   |
| Brecha académica             | La brecha académica existente entre el perfil de ingreso y el perfil de egreso, dependerá de la carga profesional (relativa a la salud o no), experiencia y habilidades personales de cada participante. Si es un profesional inexperto, probablemente cerrar la brecha implicará un tiempo mayor que para alguien que ya tenga alguna experiencia en la visita médica. En todo caso, se propone un tiempo entre 20-30 horas para cerrar la brecha académica.      |   |
| Viabilidad de Recursos       | <b>HUMANOS</b>   | Se dispone de docente cualificado, experto en los temas, amplia experiencia en el sector y alta estructura académica y pedagógica con |

|  |                         |   |
|--|-------------------------|---|
|  |                         | formación en TIC. Adicionalmente, co-entrenadores y expertos que acompañen el proceso apoyen las fases prácticas. |
|  | <b>TECNOLÓGICOS</b>     | Computadores, celular, internet, plataforma e-learning (LMS), recursos multimedia.                                |
|  | <b>DE CONTENIDO</b>     | Libros, Manuales específicos, Videos explicativos, Artículos de revistas, blogs, juegos interactivos.             |
|  | <b>ESPACIOS FÍSICOS</b> | Salones, Oficinas.  |

**Tabla 3 Fase de Análisis de la propuesta**

### Fase de Diseño

En esta fase, se concretan los saberes requeridos para el logro de la(s) competencia(s), se definen los objetivos de aprendizaje, la meso-estructura (unidades, sesiones o temas generales) de la propuesta con su respectivo enfoque pedagógico y didáctico.

El procedimiento debió ser bastante cuidadoso, ya que es necesario que exista una alineación y concordancia entre la(s) competencia(s) de egreso, los objetivos y los saberes definidos. Así mismo se plantea una estructura meso curricular totalmente coherente con ellos y se decide sobre el enfoque pedagógico para cada uno de los componentes de dicha estructura.

En línea con lo anterior, y con base en el análisis de los resultados de las encuestas y entrevistas realizadas, se define la modalidad mixta (Virtual + presencial) como la mejor opción para impartir la capacitación en terminología biofarmacéutica, considerando que los aprendizajes del tema, deben ser puestos en práctica como un medio para ser demostrados y/o evaluados antes de su ejercicio en el campo laboral propiamente dicho.

Del mismo modo, en concordancia con lo expresado en las entrevistas, el contenido del módulo se ha dividido en 4 unidades principales, cada una con subtemas relacionados. Esta decisión también fue consecuente con los objetivos que se propusieron como parte del plan de Diseño Curricular. Es así, que se proponen 3 unidades de capacitación fundamentalmente conceptual y una unidad de práctica comunicacional donde los aprendices tendrán la oportunidad de implementar su aprendizaje crítica y colaborativamente.

Las tablas Nos.4 y 5 detallan la definición de cada uno de los elementos comentados.

| <b>COMPETENCIA</b>   |  |   |  |
|--|--|---|--|
| Al finalizar el módulo, los participantes estarán en capacidad de comunicar adecuadamente de manera escrita y oral información precisa en términos biofarmacéuticos relacionando y/o fortaleciendo los conceptos asociados al campo profesional utilizando algunas herramientas TIC. |  |   |  |
| <b>Saberes</b>   |  | <b>Objetivos de Aprendizaje</b>   | <b>Saberes asociados a cada objetivo</b> |
| <b>Conocer</b>   | La terminología relacionada con el campo de la visita médica. (SC1)                | Identificar la terminología técnica propia del argot médico-farmacéutico.(O1)   | SC1                                      |
|  | Conceptos biofarmacéuticos. (SC2)  | Explicar conceptos biofarmacéuticos en sus propias palabras.(O2)  | SC2, SC3                                 |
|  | Vocabulario técnico propio del argot médico-farmacéutico. (SC3)                    |   |  |
| <b>Hacer</b>   | Comunicación precisa de la información correspondiente a los medicamentos.(SH1)    | Sintetizar la información técnico - científica de manera pertinente y relevante.(O3)                                      | SC3, SH2, SH3                            |
|  | Síntesis de información técnico-científica de manera pertinente y relevante. (SH2) | Comunicarse en forma precisa, clara y apropiada con el lenguaje disciplinar.(O4).   | SH1                                      |
|  | Uso del lenguaje disciplinar de forma clara y apropiada.(SH3)                      |   |  |
| <b>Ser</b>   | Crítico para valorar su propio desempeño y el de otros compañeros.(SS1)            | Ser capaz de valorar su propia comunicación y la de sus compañeros en forma colaborativa, objetiva y con argumentos. (O5) | SS1, SS2                                 |
|  | Colaborativo asumiendo roles de trabajo en equipo.(SS2)                            |   |  |

Tabla 4 Fase de Diseño. Definición de Saberes y Objetivos

| <b>ESTRUCTURA MESO-CURRICULAR</b>                      |                          |                            |  |                            |
|--|--------------------------|----------------------------|--|----------------------------|
| <b>UNIDADES</b>  | <b>SABERES INCLUIDOS</b> | <b>OBJETIVOS ASOCIADOS</b> | <b>ENFOQUES PEDAGÓGICOS</b><br>(Peggy, Newby, & Newby, 1993)   | <b>TIEMPO ESTIMADO (h)</b> |
| <b>INTRODUCCIÓN: TERMINOLOGIA BÁSICA.</b>              | SC1                      | O1                         | Constructivista: A partir de la metodología inductiva de la enseñanza a tiempo (Carmona, 2019), se ajusta el contenido a las necesidades grupales e individuales, según los saberes previos. Autonomía del participante sobre su proceso de aprendizaje. El entrenador como facilitador. | 3                          |
| <b>CONCEPTOS: FARMACOCINETICA &amp; FARMACODINAMIA</b> | SC2                      | O2                         | Cognitivista: procesos de síntesis y apropiación conceptual. Procesamiento de la información para procurar cambios en el nivel de conocimientos. El participante desaprenderá significados erróneos y  | 12                         |

|   |              |       |   |    |
|---|--------------|-------|---|----|
|   |              |       | aprenderá definiciones científicas, expresándolas en lenguaje técnico. Participación activa del estudiante. Se ejercitará en resolver problemas que demostrarán su comprensión de los conceptos. Realizará ejercicios de síntesis y mapas conceptuales desglosando la información recibida.   |    |
| <b>VOCABULARIO PARA LA COMUNICACIÓN</b> | SC3,SH2,S H3 | O3    | Constructivista: El participante realizará exploración del contenido, manejo y apropiación e la información presentándola en diversos formatos. El trabajo colaborativo será un pilar de esta sesión del módulo- Capacidad de control y manipulación de la información por parte del estudiante.  | 3  |
| <b>TALLER DE COMUNICACIÓN</b>           | SHQ,SS1,S S2 | O4,O5 | Constructivista. Aprendizaje significativo, auténtico y contextualizado. Juego de roles para aplicación de comunicación en situaciones modeladas, extraídas de la realidad. Este enfoque permite a los participantes aplicar sus aprendizajes y demostrar su comprensión conceptual y uso del vocabulario biofarmacéutico. Desarrollo de pensamiento crítico valorando su trabajo y el de sus compañeros. También logrando conocimiento a través de los otros | 12 |

Tabla 5 Fase de Diseño. Estructura Meso-Curricular

### Fase de Desarrollo

Durante esta fase, se formula la estructura micro-curricular de la propuesta, es decir que se trabaja en detalle cada una de las unidades o sesiones planteadas. Se confirman para cada una de las unidades, los objetivos, los temas asociados a los saberes establecidos, los recursos y actividades pertinentes para el logro de los aprendizajes y los mecanismos, tipos y criterios de validación de los aprendizajes frente a los objetivos propuestos. (Bahamón, 2022), (Biggs & Tang, 2011).

En la tabla No. 6 se pueden identificar los elementos constitutivos de esta fase del proyecto para cada una de las unidades del módulo.

|  |
|--|
| <b>UNIDAD 1: INTRODUCCION-TERMINOLOGÍA BÁSICA</b>  |
| Objetivo de Aprendizaje (O1): Identificar la terminología técnica propia de argot médico-farmacéutico. |
| Saber asociado: (SC1): Saber Conocer la terminología relacionada con el campo del a visita médica.     |

| Temas (T) de estudio                          | Material (M) de estudio  |
|---|--|
| T1) Definiciones: Droga-Medicamento y Fármaco | M1) Manual de Farmacología. Laboratorio. Módulo 2<br><a href="https://drive.google.com/file/d/1xholmDbmNC9kDNxGyHCtydA-IHqevdmx/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1xholmDbmNC9kDNxGyHCtydA-IHqevdmx/view?usp=sharing</a>   |
| T2). ¿Qué es una Forma farmacéutica?          | M2) Contreras. M. Video Formas Farmacéuticas:<br><a href="https://drive.google.com/file/d/1TiyW6wGguI8-cuKgbBsN11q3vVPhvOr/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1TiyW6wGguI8-cuKgbBsN11q3vVPhvOr/view?usp=sharing</a> .<br>M3) Manual de Farmacología. Laboratorio. Módulo 3<br><a href="https://drive.google.com/file/d/1ELSYhsB6f6ZkE1VjKiv6aSr_Wxco4b07/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1ELSYhsB6f6ZkE1VjKiv6aSr_Wxco4b07/view?usp=sharing</a><br><br>M4) Contreras. M. Crucigrama interactivo:<br><a href="https://es.educaplay.com/recursos-educativos/3429197-cruciformas_farmaceuticas.html">https://es.educaplay.com/recursos-educativos/3429197-cruciformas_farmaceuticas.html</a> |
| T3) ¿Qué es una Categoría Terapéutica?        | M5) Documento Categorías terapéuticas.:<br><a href="https://drive.google.com/file/d/15WT4sx6F-OZibd3imG0ZOFJPtNeJNvi3/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/15WT4sx6F-OZibd3imG0ZOFJPtNeJNvi3/view?usp=sharing</a>   |
| T4) Diferencias entre Marca, Copia y Genérico | M6) FDA, web : <a href="https://www.fda.gov/drugs/generic-drugs/medicamentos-genericos-preguntas-y-respuestas">https://www.fda.gov/drugs/generic-drugs/medicamentos-genericos-preguntas-y-respuestas</a>   |
| T5) Diagnóstico de Saberes                    | M7) Contreras. M. Herramienta para Diagnóstico de Saberes previos: <a href="https://www.menti.com/ale7nv1boem1">https://www.menti.com/ale7nv1boem1</a>   |

#### ACTIVIDADES PREVIAS A LA SESIÓN (A)

| Actividad  | Profesor | Estudiante | Códigos de los Saberes, Temas y Materiales relacionados. |
|--|----------|------------|--|
| A1-Disponer y enviar encuesta para diagnóstico de saberes previos relativos a los temas 1 y 4. | X        |            | SC1/T1,T4/ M7  |
| A2-Lectura del Manual de Farmacología Módulo 2 : Droga, Medicamento, Fármaco.                  |          | X          | SC1/T1//M1   |
| A3-Lectura del Manual de Farmacología Módulo 3 sobre Formas farmacéuticas.                     |          | X          | SC1/T2/M3  |
| A4-Revisar página web de la FDA sobre marca, copias y genéricos.                               |          | X          | SC1/T4/M6  |

#### ACTIVIDADES DURANTE LA SESIÓN (D)

|   |   |   |                 |
|---|---|---|-----------------|
| D1-Exposición magistral/ Encuentro Sincrónico T1,T2   | X |   | SC1/T1/ M1      |
| D2-Presentación de Video Formas Farmacéuticas   | X |   | SC1/T2/M2       |
| D3-Desarrollar un crucigrama sobre Formas Farmacéuticas: relacionar imágenes de Formas Farmacéuticas con el término que las identifica. |   | X | SC1/T2/M4       |
| D4-Revisar individualmente el documento sobre Categorías terapéuticas   |   | X | SC1/T3/M5       |
| D5-Exposición magistral/ Encuentro Sincrónico T3,T4.  | X |   | SC1/T3,T4/M5,M6 |

#### ACTIVIDADES DESPUÉS DE LA SESIÓN (F)

| F1-Realizar un cuadro Sinóptico abarcando la definición de los 8 términos estudiados. |   | X | SC1/T1,T2,T3,T4/<br>M1,M3,M5,M6 |                                |                   |
|---|---|---|---------------------------------|--------------------------------|-------------------|
| F2-Revisar cuadros  | X   |   | SC1/T1,T2,T3,T4/<br>M1,M3,M5,M6 |                                |                   |
| F3-Realizar esquema de las formas farmacéuticas                                       |   | X | SC1/T2/M3                       |                                |                   |
| F4-Revisar Esquemas   | X   |   | SC1/T2/M3                       |                                |                   |
| MECANISMOS DE EVALUACIÓN  |   |   |                                 |                                |                   |
| Mecanismo   | Elementos y criterios de valoración   |   | Objetivos Asociados             | Actividades asociadas          | Saberes Asociados |
| Cuadro Sinóptico  | 8 definiciones vistas: droga, medicamento, fármaco-FF-copia-genérico-marca-cat. Terapéutica.                |   | O1                              | A2,A3,A4/D1,D2,D3,D4,D5,F1     | SC1               |
| Esquema Formas Farmacéuticas  | Contenido del Esquema: FF sólidas, FF líquidas, FF gaseosas, Dispositivos farmacéuticos.                    |   | O1                              | A3/D2,D3/ F3                   | SC1               |
| Test de Selección Múltiple  | 10 preguntas con múltiple opción de respuesta. Cada Respuesta acertada vale 10 para un total de 100 puntos. |   | O1                              | A2,A3,A4/D1,D2,D3,D4,D5,F1, F3 | SC1               |

Tabla 6 Fase de Desarrollo: Estructura Micro-Curricular Unidad 1

| UNIDAD 2: CONCEPTOS: FARMACOCINÉTICA Y FARMACODINAMIA  |   |
|--|---|
| Objetivo de Aprendizaje (O2): Explicar conceptos biofarmacéuticos en sus propias palabras.                     |   |
| Saber asociado: (SC2): Saber Conocer Conceptos biofarmacéuticos.   |   |
| Temas (T) de estudio   | Material (M) de estudio   |
| T1) FARMACOCINÉTICA Concepto   | M1)Manual de Farmacología . Laboratorio. .Módulo 4. p.3<br><a href="https://drive.google.com/file/d/1W9egK-enlxDNr6bXi-9_LQq14TFkA3lf/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1W9egK-enlxDNr6bXi-9_LQq14TFkA3lf/view?usp=sharing</a>  |
| T2) Vías de Administración   | M2)Manual de Farmacología. Laboratorio. Módulo 4. p.4 y5  |
| T3) Procesos de L.A.D.M.E (Liberación, Absorción, Distribución, Metabolismo y Excreción ) de los medicamentos. | M3)Manual de Farmacología. Laboratorio. Módulo 4. pp. 7 a 14<br>M4)Metabolismo de los fármacos. YouTube. [Archivo de video]. <a href="https://youtu.be/TD1t8LjMC3Q">https://youtu.be/TD1t8LjMC3Q</a><br><br>M5) Distribución de los fármacos. YouTube. [Archivo de video] <a href="https://youtu.be/IO68EqrDs9o">https://youtu.be/IO68EqrDs9o</a><br><br>M6) Excreción de los fármacos. YouTube. [Archivo de video] <a href="https://youtu.be/KwoaHqVkJrM">https://youtu.be/KwoaHqVkJrM</a> |
| T4) Biodisponibilidad y Bioequivalencia de un medicamento  | M7)Manual de Farmacología. Laboratorio. Módulo 4 pp. 15 y 16  |
|  | M8) mpcontreras. Juego interactivo.educaplay: emparejando términos.<br><a href="https://es.educaplay.com/recursos-educativos/5405228-emparejar_palabras_y_conceptos.html">https://es.educaplay.com/recursos-educativos/5405228-emparejar_palabras_y_conceptos.html</a>  |

|   |   |            |  |
|---|---|------------|--|
| T5) FARMACODINAMIA Concepto   | M9)Manual de Farmacología. Laboratorio. Módulo 5. p.1-3<br>3<br><a href="https://drive.google.com/file/d/1t2fwpsJWMaCmQlqTCItC6Noe5JOn9TFV/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1t2fwpsJWMaCmQlqTCItC6Noe5JOn9TFV/view?usp=sharing</a> |            |  |
| T6)Mecanismos de Acción de los medicamentos   | M10) Manual de Farmacología. .Módulo 5. p 3 a 6.  |            |  |
| T7) Teoría de los receptores.   |   |            |  |
| <b>ACTIVIDADES PREVIAS A LA SESIÓN (A)</b>  |   |            |  |
| Actividad   | Profesor  | Estudiante | Códigos de los Saberes, Temas y Materiales relacionados.           |
| A1- Asignar temas para presentaciones por parte de los participantes.   | X   |            | SC2/T1,T2,T3,T4,T5,T6,T7/M1,M2, M3, M7                             |
| A2- Lectura Módulo 4  |   | X          | SC2/T1,T2,T3,T4/M1,M2,M3,M7  |
| A3- Lectura Módulo 5  |   | X          | SC2/T5, T6,T7/M9,M10   |
| A4- Los participantes deben preparar una infografía explicando en sus palabras los conceptos sobre el tema que le haya correspondido. (Formato Digital Libre: se sugiere Canva y Genially.) |   | X          | SC2/T1, T2,T3,T4,T5,T6,T7/M1,M2, M3, M7,M9,M10, según corresponda. |
| Otros recursos TIC:<br><a href="#">¿Qué es una Infografía?</a> <a href="#">Infografía en Canva.</a> <a href="#">Hacer una Infografía con Genially</a>                                       |   |            |  |
| <b>ACTIVIDADES DURANTE LA SESIÓN (D)</b>  |   |            |  |
| D1- Presentar infografías sobre Conceptos sobre farmacocinética y Vías de administración de medicamentos.   |   | X          | SC2/T1,T2/M1,M2  |
| D2- Presentar infografías sobre conceptos de L:A-D de medicamentos:   |   | X          | SC2/T3/M3  |
| D3- Presentar infografía explicando conceptos sobre M. y E. de medicamentos- Biodisponibilidad y Bioequivalencia.   |   | X          | SC2/T3,T4/M3.M7  |
| D4- Presentar Video Metabolismo de medicamentos.  | X   |            | SC2/T3/M4  |
| D5- Presentar Video distribución de medicamentos  | X   |            | SC2/T3/M5  |
| D6-Presentar Video Excreción de medicamentos  | X   |            | SC2/T3/M6  |
| D7-Presentar infografías explicando conceptos sobre Farmacodinamia, mecanismos de acción y teoría de receptores.  |   | X          | SC2/T5,T6,T7/M9,M10  |
| D8-Aclarar dudas, precisar conceptos, dar explicaciones complementarias.  | X   |            | SC2/T1,T2,T3,T4,T5,T6,T7/M1,M2, M3, M7                             |
| D9-Realizar actividad interactiva: Emparejar términos y conceptos.  |   | X          | SC2/T1,T2,T3,T4,T5,T6,T7/M8  |
| <b>ACTIVIDADES DESPUÉS DE LA SESIÓN (F)</b>   |   |            |  |
| F1- Elaborar un mapa conceptual que relacione todas las definiciones vistas. (Formato digital libre, se sugiere CmapTools)  |   | X          | SC1/T1,T2,T3,T4/M1,M2,M3, M4                                       |

|   |  |  |   |                          |
|---|--|--|---|--------------------------|
| F2- Revisar cada uno de los mapas y hacer retroalimentación individual  | X  |  | SC1/T1,T2,T3,T4/M1,M2,M3,M4                                       |                          |
| Otros Recursos TIC:<br><a href="#">¿Qué es un mapa conceptual y Cuales son sus elementos?</a><br>Para elaboración de mapas conceptuales: <a href="#">CmapTools</a> . <a href="#">Lucidchart</a> |  |  |   |                          |
| <b>MECANISMOS DE EVALUACIÓN</b>   |  |  |   |                          |
| <b>Mecanismo</b>  | <b>Elementos y criterios de valoración</b>   | <b>Objetivos Asociados</b>   | <b>Actividades asociadas</b>                                      | <b>Saberes Asociados</b> |
| Mapa Conceptual individual  | Definiciones Estudiadas.<br>Rúbrica: Nivel A- incluye todas las definiciones y relaciona correctamente.<br>Nivel B: Le faltan algunas definiciones .<br>Relaciona bien las que presenta. Nivel C: Le faltan definiciones y no relaciona bien las que presenta. | O2   | A2,A3,D1,D2.D3.D4.D.5.D6,F1                                       | SC2                      |
| Rúbrica de evaluación   |  |  |   |                          |
| <b>Rúbrica de Evaluación</b>  |  |  |   |                          |
| <b>Aspecto/Calificación</b>   | <b>A</b>   | <b>B</b>   | <b>C</b>  |                          |
| <b>Farmacocinética</b>  | Incluye todos los conceptos y los relaciona correctamente.   | Le faltan algunos conceptos. Relaciona correctamente los que presenta. | Le faltan conceptos y no relaciona correctamente los presentados. |                          |
| <b>Farmacodinamia</b>   | Incluye todos los conceptos y los relaciona correctamente  | Le faltan algunos conceptos. Relaciona correctamente los que presenta. | Le faltan conceptos y no relaciona correctamente los presentados. |                          |

**Tabla 7 Fase de Desarrollo: Estructura Micro-Curricular Unidad 2**

|  |   |
|--|---|
| <b>UNIDAD 3: VOCABULARIO PARA LA COMUNICACIÓN</b>  |   |
| Objetivo de Aprendizaje (O3): Sintetizar información teórico científica de manera pertinente y relevante       |   |
| Saber asociado: (SC 3): Saber Conocer vocabulario técnico propio de argot médico-farmacéutico                  |   |
| (SH2): Saber Hacer síntesis de información teórico - científica de manera pertinente y relevante.              |   |
| (SH3): Saber Hacer uso del lenguaje disciplinar en forma clara y apropiada.                                    |   |
| Temas (T) de estudio   | Material (M) de estudio   |
| T1) Vida media vs Vida útil  | (M1)Glosario de Términos farmacéuticos y médicos.<br><a href="https://ppri.goeg.at/sites/ppri.goeg.at/files/inline-files/Spanish%20Glossary%20final.pdf">https://ppri.goeg.at/sites/ppri.goeg.at/files/inline-files/Spanish%20Glossary%20final.pdf</a>  |
| T2) Dosis vs posología   |   |
| T3) Indicación vs Contraindicación   |   |
| T4) Advertencia vs precaución  |   |
| T5) Eficacia vs Potencia   |   |
| T6) Tolerancia vs Tolerabilidad  |   |
| T7) Efecto Secundario vs efecto colateral  |   |
|  | (M2)Manual de Farmacología y terminología farmacéutica<br><a href="http://www.cuc.udg.mx/sites/default/files/publicaciones/2015%20-%20Manual%20de%20conocimientos%20b%20C3%A1sicos%20de%20farmacolog%C3%ADa.pdf">http://www.cuc.udg.mx/sites/default/files/publicaciones/2015%20-%20Manual%20de%20conocimientos%20b%20C3%A1sicos%20de%20farmacolog%C3%ADa.pdf</a> |
|  | (M3) Otras búsquedas en Internet.   |
| (M4) Otros Recursos TIC<br><a href="#">¿Qué es un wiki?</a> <a href="#">¿Como editar o escribir en padlet?</a> |   |
| <b>ACTIVIDADES PREVIAS A LA SESIÓN (A)</b>   |   |



| Actividad   | Profesor   | Estudiante          | Códigos de los Saberes, Temas y Materiales relacionados. |                   |
|---|--|---------------------|--|-------------------|
| A1-Realizar las búsquedas correspondientes a cada término y establecer las diferencias.   |  | X                   | SC3. T1 a T7. M1,M2,M3                                   |                   |
| <b>ACTIVIDADES DURANTE LA SESIÓN (D)</b>  |  |                     |  |                   |
| D1-Asignación de Grupos en pares.   | X  |                     |  |                   |
| D2- Intercambio y discusión de ideas, argumentos y definiciones encontradas.  |  | X                   | SH2, SH3. T1 a T7. M1,M2,M3                              |                   |
| D3- Realizar un esquema en una herramienta TIC de libre elección.   |  | X                   |  |                   |
| D4- Exposición de conceptos y definiciones  |  | X                   |  |                   |
| <b>ACTIVIDADES DESPUÉS DE LA SESIÓN (F)</b>   |  |                     |  |                   |
| F1- Realizar un Video no mayor a 4 minutos, por pares, donde comuniquen con ejemplos cada uno de los conceptos estudiados.  |  | X                   | SH2, SH3. T1 a T7. M1, M2,M3                             |                   |
| F2-Registro colaborativo de vocabulario técnico. Intervención en la Wiki:<br><a href="https://padlet.com/mariadelpilarc2020/8pvc5ptzyqvdp8y">https://padlet.com/mariadelpilarc2020/8pvc5ptzyqvdp8y</a><br>Aportando las definiciones previstas en el tablero... |  |                     | SH2, SH3, SS1. T1 a T7. M1, M2,M3,M4                     |                   |
| <b>MECANISMOS DE EVALUACIÓN</b>   |  |                     |  |                   |
| Mecanismo   | Elementos y criterios de valoración  | Objetivos Asociados | Actividades asociadas                                    | Saberes Asociados |
| Video de presentación de conceptos  | Capacidad de Síntesis.<br>Claridad en la comunicación de los conceptos.<br>Precisión en la diferenciación.                       | O3                  | A1,F1  | SH2, SH3          |
| Evaluación: Formativa   | El entrenador revisará los videos y hará retroalimentación respectiva, para realizar una segunda versión mejorada del ejercicio. |                     |  |                   |
|   |  |                     |  |                   |

**Tabla 8 Fase de Desarrollo: Estructura Micro-Curricular Unidad 3**

|   |  |
|---|--|
| <b>UNIDAD 4:</b>  |  |
| Objetivos de Aprendizaje<br>(O4): Comunicarse en forma precisa, clara y apropiada con el lenguaje disciplinar.<br>(O5): Ser capaz de valorar su propia comunicación y la de sus compañeros en forma colaborativa, objetiva y con argumentos.                                |  |
| Saber asociado: (SH1): Saber hacer una comunicación precisa de la información correspondiente a los medicamentos.<br>(SS1) Saber Ser crítico al valorar su propio desempeño y el de otros compañeros.<br>(SS2) Saber Ser colaborativo asumiendo roles de trabajo en equipo. |  |
| Temas (T) de estudio  | Material (M) de estudio  |
| T1) Terminología estudiada.   | (M1) Anotaciones individuales del módulo.<br>(M2) Manuales estudiados durante el módulo. |

|   |   |                            |  |                          |
|---|---|----------------------------|--|--------------------------|
|   | (M3) Esquemas, Mapas conceptuales, infografías y demás taras realizadas durante el módulo.  |                            |  |                          |
| T2) Juego de roles o ejercicio de simulación  | (M4) Fuentes de Internet . Búsquedas del participante.  |                            |  |                          |
| T3) Videos modelo de Visita Médica/<br>Patrones de técnicas como aperturas y Cierres.   | (M5) APERTURA.<br><a href="https://www.calameo.com/books/005621023c443f7930091">https://www.calameo.com/books/005621023c443f7930091</a><br>(M6) CIERRES<br><a href="https://www.calameo.com/read/005621023ccaeddb1bc56">https://www.calameo.com/read/005621023ccaeddb1bc56</a><br>(M7) Algunos videos para análisis:<br><a href="https://www.youtube.com/watch?v=0drMtXIBVMY">https://www.youtube.com/watch?v=0drMtXIBVMY</a><br><a href="https://www.youtube.com/watch?v=VLqRN3BK-VQ">https://www.youtube.com/watch?v=VLqRN3BK-VQ</a><br>(M8) 7 Pasos en la visita Médica<br><a href="https://www.youtube.com/watch?v=T1PgFl4-Hg8">https://www.youtube.com/watch?v=T1PgFl4-Hg8</a> |                            |  |                          |
| Otros Recursos:<br>Archivos con la descripción de casos o situaciones reales de visita médica para ser analizados y dramatizados.   |   |                            |  |                          |
| <b>ACTIVIDADES PREVIAS A LA SESIÓN (A)</b>  |   |                            |  |                          |
| Actividad   | Profesor  | Estudiante                 | Códigos de los Saberes, Temas y Materiales relacionados. |                          |
| A1-Revisar anotaciones sobre toda la terminología estudiada.  |   | X                          | SC1,SC2,SC3./T1/<br>M1,M2,M3                             |                          |
| A2-Revisar Que es Juego de roles y cómo se realiza.   |   | X                          | SH1/T2/M4  |                          |
| A3-Observar Videos sobre Visitas Médicas modelo y técnicas.   |   | X                          | SH1/T3/ M5,M6,M7,M8                                      |                          |
| A4- Resolver Dudas e inquietudes. Aclaraciones.   | X   |                            | SH1/ T1 a T4/ M1a M8                                     |                          |
| <b>ACTIVIDADES DURANTE LA SESIÓN (D)</b>  |   |                            |  |                          |
| D1-Disponer estudiantes por pares para el ejercicio: Uno tendrá el rol de médico y el otro el de Visitador Médico. Luego Intercambiarán los roles.                            | X   |                            | SH1/T3/ M5,M6,M7,M8                                      |                          |
| D2-Realizar ensayos del juego de roles, acorde con el caso que se le asignará. Preparar los argumentos utilizando terminología aprendida.                                     |   | X                          | SH1/T3/ M5,M6,M7,M8                                      |                          |
| D3- Cada Par de participantes realizará el ejercicio del juego de roles. Durante un tiempo determinado no mayor a 5 minutos. En plenaria con todo el equipo de participantes. |   | X                          | SH1/T3/ M5,M6,M7,M8                                      |                          |
| D4- Cada ejercicio será videograbado.   | X   |                            |  |                          |
| D5-Realizar análisis reflexivo y crítico sobre cada ejercicio presentado.   |   | X                          | SH1, SS1, SS2/ T1-T4/M1-M8/                              |                          |
| D6- Guía y Orientación  | X   |                            |  |                          |
| <b>ACTIVIDADES DESPUÉS DE LA SESIÓN (F)</b>   |   |                            |  |                          |
| F1-Revisar videograbaciones. Autocrítica . Autorreflexión.  |   | X                          | SH1,SS1,SS2/T1-T4/M1-M8                                  |                          |
| <b>MECANISMOS DE EVALUACIÓN</b>   |   |                            |  |                          |
| <b>Mecanismo</b>  | <b>Elementos y criterios de valoración</b>  | <b>Objetivos Asociados</b> | <b>Actividades asociadas</b>                             | <b>Saberes Asociados</b> |

|                 |  |       |       |             |
|-----------------|--|-------|-------|-------------|
| Juego de roles. | <p>Esta es una actividad formativa con una calificación cuantitativa sobre 100 puntos.</p> <p>Los aspectos centrales de la evaluación serán:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguridad y contundencia al presentar la información.</li> <li>• Fluidez verbal, precisión en la terminología.</li> <li>• Pertinencia de la información suministrada</li> <li>• Modulación de la voz, entonación, entusiasmo.</li> <li>• Eficiencia en el uso del tiempo.</li> </ul> <p>La rúbrica correspondiente está en este enlace:<br/> <a href="#">Rúbrica</a></p> | O4,O5 | D3,D5 | SH1,SS1,SS2 |
|-----------------|--|-------|-------|-------------|

Tabla 9 Fase de Desarrollo: Estructura Micro-Curricular Unidad 4

### Fase de Implementación

En esta fase se alistan todos los materiales y recursos necesarios para la ejecución propiamente dicha del módulo y si es requerido se capacitan a los asistentes o formadores que vayan a intervenir. Según Bahamón (2022), en este momento se crean y/o se disponen todos los materiales de aprendizaje propuestos en la fase de desarrollo (lecturas, videos, tutoriales, talleres, entre otros) y se implementan en las plataformas e-learning de apoyo, cuando se utilice, todos los recursos desarrollados.

Este módulo se ha dispuesto en una plataforma de Moodle, un LMS (Learning Management System por sus siglas en Inglés), donde se encontrarán las 4 unidades propuestas, sus actividades, recursos y planificación general. Las unidades 1 a 3 tendrán todo el soporte conceptual y el participante podrá acceder a ellas en forma autónoma, en un ambiente de aprendizaje enriquecido con TIC y donde el entrenador hará las veces de guía y orientador. Se deja abierta la posibilidad de acordar encuentros sincrónicos para aclaraciones, dudas e inquietudes. La Unidad # 4 que corresponde a la práctica de la comunicación contemplará las instrucciones, no obstante deberá realizarse en forma presencial para poder garantizar la interacción colaborativa y el juicio crítico de todo los participantes en forma directa.

El módulo propuesto se encuentra en el siguiente link:

<https://terminologiavisitamedica.milaulas.com/> no obstante el acceso solo se realizará previa matriculación por parte del administrador del módulo.

### Fase de Evaluación

En esta metodología, la evaluación está determinada por las mejoras que pueden ir realizándose al través del proceso de desarrollo del proyecto, desde la planificación en adelante hasta la realización y ejecución por parte de la audiencia para la cual se diseñó el módulo. Es un proceso continuo que reúne de forma sistemática información que es analizada e interpretada constantemente para validar la coherencia entre lo planeado como objetivos de aprendizaje y los logros o resultados que se van consiguiendo con la puesta en marcha del ejercicio.

### Las TIC como potenciadores de la Interacción Visitador médico-Médico

De acuerdo con la observación. del profesor Gustavo, Murillo (2022) quien ha actuado como evaluador del presente trabajo, “sería importante profundizar en el uso de las TIC en la interacción del visitador médico con el médico, más allá de ayudar a mantener una conexión sino como herramienta para potenciar la presentación de medicamentos durante la visita”. Esto es muy pertinente como una proyección del presente trabajo, talvez con la construcción de una unidad adicional donde se enfatice en el aprendizaje de las TIC para el diseño y creación de instrumentos que el visitador médico pueda utilizar durante la visita médica. Sin embargo, hay que aclarar que el objeto de este trabajo se orientó a la transformación de la propia práctica, a través de una propuesta pedagógica, didáctica y tecnológica enriquecida con la incorporación de TIC y con la amplia diversidad de conocimientos adquiridos en el curso de la maestría.

Por otro lado, la visita médica como tal es considerada una estrategia de comunicación de los laboratorios farmacéuticos, donde el visitador médico es el protagonista y donde la interacción humana cara a cara ha sido el estandarte. Algunos laboratorios han innovado en su momento con recursos audiovisuales diseñados para las presentaciones del visitador mediante un computador o

tablet, lo que ha sido aceptable mientras constituye una novedad, volviendo luego a las formas convencionales de comunicación oral, entre otros puntos, porque el médico así lo exige. (Chaves, 2022). Sin embargo, la creación de los recursos no es una función del visitador médico sino de los gerentes de producto (área de mercadeo); es decir el visitador es un usuario y ejecutor de las herramientas que recibe así como de las directrices de comunicación sobre los productos o medicamentos que trabaja. (Chaves, 2022) (Santos, 2022)

Ahora bien, si se piensa en el crecimiento o promoción profesional de visitador médico, lo que es muy factible en la industria farmacéutica, es necesario profundizar en el aprendizaje de herramientas TIC para crear, desarrollar e implementar herramientas que puedan innovar, aportar y/o transformar la forma de la comunicación en la visita médica como elemento estratégico que permita una diferenciación frente a los competidores del mercado y por ende un posicionamiento preferencial en la mente el médico. De hecho, en las tareas y ejercicios que se proponen en el módulo mediante la utilización de TIC para elaborar infografías y mapas conceptuales digitales entre otros recursos, es un inicio fundamental en el aprendizaje de nuevas formas de comunicar.

Finalmente, cabe reiterar que la formación especializada en TIC como tal, correspondería a un nivel superior de formación del visitador médico con el objetivo de promoverlo a otras funciones de mayor jerarquía, lo que correspondería a la proposición de otro módulo de profundización como el que comenta Murillo (2022), que obviamente vale la pena pensarlo y diseñarlo dentro del programa de formación del visitador médico.

## Conclusiones

Este Diseño Curricular ha representado una amplia y detallada revisión de todos los aspectos que se requieren para planear consciente y responsablemente desde una actividad hasta todo un programa de aprendizaje. Ha sido un ejercicio exhaustivo que contempla la gran diversidad de saberes que han sido adquiridos durante la MENTIC.

El trabajo ha significado una autoevaluación sobre los conocimientos adquiridos y aplicados directamente en la creación de un proyecto fundamental para el aprendizaje de la terminología biofarmacéutica.

La disposición del módulo en la plataforma de Moodle [www.milaulas.com](http://www.milaulas.com) como LMS (Learning Management, System) permite ajustes tendientes a una mayor autonomía de los participantes, favoreciendo el aprendizaje ubicuo y activo.

Desde la perspectiva de los objetivos, se logró el diseño del módulo propuesto con enfoque pedagógico -didáctico e incorporación de TIC como recursos enriquecedores y facilitadores del aprendizaje de la terminología general biofarmacéutica por parte de los visitantes médicos.

Sin lugar a dudas, las actividades y recursos dispuestos, favorecerán la alfabetización digital del visitador médico contribuyendo a su formación integral y abriendo sus horizontes mentales hacia nuevas posibilidades de observación, comunicación y ejecución de sus actividades laborales.

La profundización en el aprendizaje de TIC como potenciadores de la comunicación del visitador médico es un tema de interés que puede desarrollarse a futuro como una nueva propuesta como un nivel superior de formación del Visitador médico, que le capacitaría para funciones de mayor responsabilidad estratégica en el campo farmacéutico.

## Referencias Bibliográficas

Padilla, J. & Anzola, H. (2020). Conectividad entre el médico especialista mayor de 45 años y visitantes médicos. (Trabajo de grado, Universidad Javeriana)  
:<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/52838/00-%20Juan%20Jose%20Padilla%2020%20noviembre%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cervantes, J., Salinas, V. & Glasserman. (2017). L. Diseño de la capacitación blended learning en una empresa. *Campus Virtuales*, 6(1), 121-129. Recuperado de <http://www.uajournals.com/ojs/index.php/campusvirtuales/article/view/195/166>

- Fernández, R. & Monzón, G. (2020). *Implementación de un capacitador virtual para visitantes médicos, con integración de un asistente de voz.* (Trabajo de Investigación, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas). Recuperado de:  
[https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/652326/Fern%c3%a1ndez\\_CR.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/652326/Fern%c3%a1ndez_CR.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Navarro, C. (2018). *Modelo de pedagogía laboral en el sector farmacéutico.* Recuperado de:  
<http://hdl.handle.net/10654/17915>.  
<https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/17915/NavarroFonsecaChristianRicardo2018.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Torres Castañeda, M.C. & Torres Orjuela, C. (2010). *Capacitación por competencias laborales: Un logro productivo para la empresa farmacéutica Laboratories de Colombia.* (Tesis de grado, Universidad Javeriana). Recuperado de  
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9052/tesis383.pdf?sequence=1>
- Perilla, J. (2018). *Diseño curricular y transformaciones de contextos educativos desde experiencias concretas.* Serie Investigación escuela de Educación, Universidad Sergio Arboleda. Bogotá. D.C. Recuperado de  
<https://repository.usergioarboleda.edu.co/bitstream/handle/11232/1276/Dise%C3%B1o%20curricular%20y%20transformaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bojacá, N. (2020). *Sistematización de la Experiencia educativa: Estrategia de formación para el desarrollo de competencias pedagógicas y tecnológicas en los profesores de ciencias básicas e inglés de los programas presenciales de Uniminuto.* (Tesis de maestría en Educación mediada por TIC, Universidad ICESI). Santiago de Cali. Colombia. Recuperado de:  
[https://repository.icesi.edu.co/biblioteca\\_digital/bitstream/10906/87159/1/T02146.pdf](https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/87159/1/T02146.pdf)
- Van der Hammnen, et al. (2011). *Sistematización. Aprender de la propia experiencia. Herramientas para la formación en contextos interculturales.* Convenio Sena-Tropenbos. Vaupés, Colombia.
- Barragán-Giraldo, D.F., Ibarra-Mogollón, M.L. y Pérez-Pérez, T. H. (2020). *Itinerario formativo e investigativo en sistematización de experiencias (IFISE).* Revista Colombiana de Educación, 1(79)., 243-272. <https://doi.org/10.17227/rce.num79-6349>
- Mkoehler (2012). *The Seven components of TPACK.* <http://www.tpack.org/>
- Maldonado, J. (2019). *Sistematización de experiencia: Diseño de ambientes virtuales de aprendizaje (AVA) en la maestría de las tecnologías de la información aplicadas a la educación durante 2018-I.* (tesis de maestría, Universidad Pedagógica Nacional). Bogotá. Colombia.  
<http://upnblib.pedagogica.edu.co/handle/20.500.12209/11322>
- Fernández Morante, Carmen y Mella Núñez, Ígor (2016). *PERCEPCIÓN Y USO DE LAS TIC EN LA FORMACIÓN CONTINUA EN LAS SPIN-OFF DE LA UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA*

(USC). Pixel-Bit. Revista de Medios y Educación, (49), 9-23. [Fecha de Consulta 5 de Diciembre de 2021]. ISSN: 1133-8482. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36846509002>

Galvez, B. (2018). "Ruta PLaNea". Aporte de las TIC a la Formación empresarial en negociación. (tesis de maestría en informática educativa, Universidad de las Sabana). Chía, Colombia.

<https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/34111>

Peña, S. (2020). Guía para la elaboración del proyecto de sistematización de una experiencia educativa mediada por TIC. Universidad ICESI.

Jara Holliday, O (2012). Sistematización de experiencias, investigación y evaluación: aproximaciones desde tres ángulos. *Educación Research Global* . N° 1, pp 56-70. Disponible en:

<http://educacioglobalsearch.net/wp-content/uploads/02A-Jara-Castellano.pdf>

Rivera, A. (2019). Sistematización de la experiencia de integración de TIC al currículo, desde el rol de Coordinador de Educación y TIC en la sección de Escuela Media del Colegio Bolívar. (*Tesis de Maestría, Universidad Icesi*). Disponible en

[http://repository.icesi.edu.co/biblioteca\\_digital/handle/10906/84985](http://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/handle/10906/84985)

Montoya, P. (2017). Sistematización de la Experiencia de un ambiente de aprendizaje enriquecido por TIC durante la práctica Clínica en Fisioterapia cardiopulmonar en un hospital de nivel II de la ciudad de Cali. (*Tesis de Maestría, Universidad Icesi*). Disponible en

[http://repository.icesi.edu.co/biblioteca\\_digital/handle/10906/82143](http://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/handle/10906/82143)

Universidad del Bosque, División de Educación continuada.(22,08,2022). Diplomado Virtual en Visita Médica Profesional. Recuperado de <https://www.unbosque.edu.co/educacion-continuada/diplomado/diplomado-en-visita-medica-profesional>

Politécnico de Suramérica. (22,08,2022). Educación certificada. Visita Médica Profesional. Recuperado de <https://www.polisura.edu.co/diplomado-virtual-gratis/curso-diplomado-visita-medica-profesional.html>

Prime. Business School. Universidad Sergio Arboleda.(22,08,2022).Diplomado en Visita Médica Profesional. Recuperado de <https://www.usergioarboleda.edu.co/escuela-de-negocios-prime/educacion-ejecutiva/diplomado-visita-medica-profesional/>

Universidad CES. (22,08,2022). Diplomado en Visita Médica y Gestión comercial Farmacéutica. Recuperado de <https://www.ces.edu.co/educacion-continua/diplomado/diplomado-visita-medica-y-gestion-comercial-farmacautica/>

Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. FUCS. (22,08,2022).Diplomado Visitador Médico Profesional del Siglo XXI. Recuperado de <https://www.fucsalud.edu.co/diplomados/Visitador-medico-profesional-del-siglo-XXI>

Eforsalud. (22,08,2022). Corporación educativa de Colombia. Diplomado en Visita Médica. Recuperado de <https://www.eforsalud.edu.co/diplomado-de-visitador-medico>



- SENA. (22,08,2022). Curso de Visita Médica profesional.  
Recuperado de <https://emprenderte.co/cursos-sena/curso-visita-medica-profesional-sena/>
- FUNDETEC. (22,08,2022). Técnico laboral en Visita Médica.  
Recuperado de <https://fundetec.edu.co/Programas/visita-medica/>
- Politécnico intercontinental.(22,08,2022). Visitador Médico Profesional. Recuperado de <https://www.politecnicointercontinental.com/curso-diplomado-visitador-medico-profesional/>
- Jara, O. (2014). *La Sistematización de Experiencias: Práctica y Teoría para otros mundos posibles*. Lima, Perú: Ceaal, PDTG, Centro de Estudios y Publicaciones Alforja.
- Pérez, T. (2016). *Sistematización de Experiencias en Contextos Universitarios. Guía Didáctica*. Venezuela: UNA.
- CRID. (2011). *GUÍA METODOLÓGICA PARA LA SISTEMATIZACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA LA GESTION DE RIESGO*. DIPECHO AMERICA DEL SUR 2011-2012.
- Castaño, A., & Saenz, J. D. (Agosto de 2019). Sistematización de Prácticas educativas: Guía conceptual para educadores. *edukafé*(7).
- Iovanovich, M. L. (25 de Marzo de 2007). Una propuesta metodológica para la sistematización de la práctica docente en educación de jóvenes y adultos. *Revista Iberoamericana de Educación* , 3(42), 1-8.
- Herrera, J. D. (Abril de 2019). ¿Qué es la Sistematización de Experiencias? *YouTube. Video*. Bogotá, Colombia.
- Velásquez, P. (23 de Julio de 2020). *consultorsalud*. Obtenido de El mundo cambió, La Viista Médica También: <https://consultorsalud.com/el-mundo-cambio-la-visita-medica-tambien/>
- sstsoluciones.com*. (10 de Mayo de 2021). Obtenido de Visita Médica Virtual y su futuro después de la pandemia.: <https://sstsoluciones.com/visita-medica-virtual-y-su-futuro-despues-de-la-pandemia-del-covid-19/>
- Villa, M. (Octubre de 2016). Sistema de Variables o Categorías. *YouTube. [Archivo de video]*. Colombia: Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=7u4PPGFL1Q4>.
- Academia Alta Ciencia. (Agosto de 2020). Como identificar la categorías en una investigación cualitativa. *YouTube.[Archivo de video]*. Colombia: Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=C5ioupZLEbQ>.
- Peralta, Y. (Agosto de 2018). Como identificar la scategorías en una entrevista de investigación . *YouTube.[Archivo de video]*. Nicaragua: Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=h4ABhmXhBMY&list=RDLVC5ioupZLEbQ&index=4>.

- García, C. (Agosto de 2021). Análisis Categorical. *YouTube*. [Archivo de video]. Cúcuta, Norte de Santander, Colombia: Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=VMZm4Z5-gOg&list=RDLVC5ioupZLEbQ&index=11>.
- Cebedo, P. (2001). *La Venta Farmacéutica*. Bogotá, Colombia: Farmaproyectos Editores.
- Garzón, Y. (2016). La Visita Médica, Una estrategia vigente para el crecimiento sostenible de la industria farmacéutica. (*Trabajo e grado*). Bogotá, Colombia: Universidad Militar Nueva Granada .
- E1. (Septiembre de 2022). Entrevista Personal. (M. Contreras, Entrevistador)
- E3. (Octubre de 2022). Entrevista personal: Formación del Visitador Médico . (M. Contreras, Entrevistador)
- E4. (2022). Entrevista Personal: Formación del Visitador Médico. (M. Contreras, Entrevistador)
- E5. (2022). Entrevista personal. Formación de Visitadores Médicos. (M. Contreras, Entrevistador)
- E5. (2022). Formación del Visitador médico. (M. Contreras, Entrevistador)
- E6. (2022). Formación del Visitador Médico. (M. Contreras, Entrevistador)
- E2. (Octubre de 2022). Entrevista personal: Formación del Visitador médico. (M. Contreras, Entrevistador)
- Angulo, J. (1994). ¿A qué llamamos Currículo? *Teoría y Desarrollo del Currículo*, 17-29.
- Bahamón, J. (2022). Plantilla para la elaboración de un Diseño Curricular. Cali, Colombia: MEMTIC, Icesi.
- Tecnológico de Monterrey. (2015). *Educación Basada en Competencias*. Observatorio de Innovación educativa del Tecnológico de Monterrey.
- UCN. (2013). *El Diseño Instruccional: Reflexiones y Perspectivas en la Católica del Norte* , Fundación Universitaria. Medellín, Colombia: Cibereducación, Fundación Universitaria Católica del Norte.
- Perrenoud, P. (2008). Construir las competencias, ¿ es darle la espalda a los saberes? *Red U. Revista de Docencia Universitaria*, número monográfico. "Formación centrada en competencias"(1), Recuperado de [http://www.redu.m.es/Red\\_U/m2](http://www.redu.m.es/Red_U/m2).
- Carmona, J. (2019). Uso de las metodologías inductivas en la educación. *Revista Ventana Abierta*, 1-7.
- Peggy, A., Newby, E., & Newby, T. (1993). Conductismo, Cognitivismo y Constructivismo: Una Comparación de los aspectos críticos desde la perspectiva del Diseño de Instrucción. *Performance Improvement*, 6(4), 50-72.
- Biggs, J., & Tang, K. (2011). Alinear constructivamente la enseñanza y la evaluación . En *Teaching for quality learning at University*.

Chaves, F. (2022). Comunicaciones sobre la Visita médica. Bogotá, Colombia.

Santos, H. (2022). Experiencia de la visita médica . Bogotá, Colombia.

Murillo, G. (Noviembre de 2022). Evaluación de Trabajo de Grado. Cali, Valle del Cauca, Colombia:  
Universidad Icesi.

# Anexos

## Anexo No. 1. Encuesta de Opinión para Visitadores Médicos.

Se muestra a continuación la primera página del formulario. La Encuesta completa se encuentra en el siguiente link: <https://forms.gle/3RgwutMVyzPCahYy9>

14/9/22, 17:37

Encuesta de Opinión para Visitadores Médicos

## Encuesta de Opinión para Visitadores Médicos

Estimado(a) Visitador  
(a) Médico(a)

De antemano le agradecemos su participación en esta encuesta cuyo fin es validar la necesidad de capacitación sobre la terminología biofarmacéutica en razón a su función como comunicador profesional en el sector farmacéutico. Los datos registrados se utilizarán exclusivamente con fines académicos dentro de una investigación para la Maestría en Educación mediada por las TIC.

**\*Obligatorio**

1. ¿Cuál es su carrera profesional? \*

\_\_\_\_\_

2. ¿Cuántos años tiene de experiencia como visitador(a) médico(a)? Por favor escoja el rango: \*

Marca solo un óvalo.

1 a 3 años

4 a 8 años

8 a 10 años

Más de 10 años

3. ¿Dentro de su función laboral y trabajo cotidiano considera importante la capacitación en terminología médica? \*

Marca solo un óvalo.

Si

No

[https://docs.google.com/forms/d/1JLfa1sCxOv3ajvHwNKKc2bvC1DK6y1b2sVnAY7\\_WQtM/edit](https://docs.google.com/forms/d/1JLfa1sCxOv3ajvHwNKKc2bvC1DK6y1b2sVnAY7_WQtM/edit)

1/3

## Anexo No. 2. Entrevista Colegas entrenadores y Directivos comerciales.

Formato de preguntas guía para las entrevistas realizadas.

### Introducción.

Esta entrevista forma parte de una investigación como proyecto de Grado de la maestría en Educación mediada por las TIC de la Universidad ICESI, que estoy culminando actualmente. Le agradezco de antemano su participación y respuestas lo más objetivas posibles. La entrevista podrá ser grabada para lo cual se solicitará el permiso del entrevistado(a). Se avisa que los datos y respuestas de la entrevista serán utilizados exclusivamente con fines académicos. También se dará la opción de contestar sin que se registre nombre y apellido.

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

FUNCIÓN DESEMPEÑADA : \_\_\_\_\_

AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR FARMACÉUTICO. \_\_\_\_\_

Las preguntas guía serían las siguientes, sin embargo, estas entrevistas pueden reorientarse según respuestas o comentarios de los entrevistados...

1. De acuerdo a la participación en sesiones de capacitación para visitantes médicos (donde yo fui la entrenadora), ¿Cómo describiría dichas sesiones? Una narración breve de lo que recuerden... ¿Qué temas? ¿Qué metodología? ¿Actividades? etc. ¿Con qué frecuencia? ¿Cómo era la participación de los visitantes? ¿Cuánto tiempo demoraban estos cursos?
2. ¿Qué aspectos o temas deberían incluirse en la formación de un visitante médico?
3. ¿Cuál es la importancia del aprendizaje de la terminología técnica para la comunicación del visitante médico? ¿Considera que es un tema prioritario? ¿por qué?
4. ¿Qué actividad de capacitación o metodología le ha impactado especialmente de las que haya visto en su experiencia profesional?
5. ¿Dadas las circunstancias actuales y cambios post-covid en la forma de abordaje de los médicos por parte de los visitantes médicos, en su concepto ¿Qué cambios habría que hacer en la forma de comunicación?
6. Teniendo en cuenta que estamos en la era digital, considera usted que las capacitaciones deberían estar en línea con recursos TIC para facilitar los aprendizajes? .....
7. ¿Qué tipo de TIC podrían facilitar o apoyar la práctica de comunicación eficiente por parte del visitante médico?
8. En cuanto a la modalidad, ¿Es preferible la presencial, virtual o mixta? ¿Ha visto cambios en cuanto a este aspecto en los últimos 2 años?
9. En su opinión el hecho de que los Visitadores médicos realicen actividades y tareas utilizando TIC como por ejemplo Podcast para ejercitar su expresión verbal o realizar juegos interactivos puede favorecer la comprensión y el uso apropiado del lenguaje profesional de la visita médica? ¿Por qué sí o no?

### Anexo No. 3. Entrevistas: Categorización y Codificación

| CATEGORIA                              | SUBCATEGORIA  | CONTENIDO TEXTUAL  | FUENTE<br>E<br>**  |
|--|---|--|--|
| Reconstrucción de la práctica docente. | Metodología-<br>didácticas-   | Sesiones dinámicas con participación de los representantes y con retroalimentaciones periódicas de hasta donde iba llegando el conocimiento es decir para claridad de los representantes, si todo había quedado entendido. y también sesiones lúdicas para llamar o captar la atención inicialmente como se hacen los entrenamientos activos donde primero se hace que los representantes pongan atención al tema que se va a realizar.  | E1   |
|  |   | Las sesiones de capacitación se realizan de forma activa en la cual se busca la participación de cada uno de los profesionales de ventas. La metodología, y las actividades son dinámicas en las cuales se facilita que conozca los medicamentos que va a presentar, sepa abordar al médico con la terminología adecuada, la actitud vendedora para poder llegar a la conclusión del negocio.  | E2   |
|  |   | Bastante interactivo, práctico con el visitador, porque había diferentes perfiles desde junior hasta senior. Todas las sesiones se adaptaban al perfil del visitador médico (vm), enfocado al perfil práctico. Creaba que la persona fuera autodidacta y al mismo tiempo toda esta metodología de coaching para que al visitador se le facilitara el conocimiento. Lo aprendiera con facilidad. Haciendo una formación integral para que el visitador al final tuviera más “garra” en el sentido de la información técnica del producto para poderse desempeñar en calle y comunicarse exitosamente con el médico. | E3   |
|  |   | <b>La metodología</b> tenía una mixtura entre lo grupal participativo de la fuerza de ventas en el mismo proceso de venta y lo magistral, que siempre será necesario por parte del entrenador y con la participación del entrenado, y esto hace que el que recibe el entrenamiento se sienta comprometido e involucrado en las sesiones de entrenamiento.  | E4   |
|  |   | Sesiones dinámicas e interactivas. La metodología utilizando herramientas accediendo a filmación de videos realizando presentaciones de productos utilizando técnicas de venta   | E5   |
|  |   | capacitación y metodología de acuerdo a las necesidades de los visitantes médicos, con una presentación dinámica y con participación de los asistentes. Cerraba el tema con sesión de preguntas y aclaración de dudas e inquietudes del tema tratado quedando el tema aclarado al 100%.<br>el programa estaba diseñado para que los asistentes participarán en gran proporción para poder medir la aceptación y aprendizaje del tema visto.  | E6   |
|  |   | Temario  | <b>Los temas</b> eran temas técnicos, médicos y técnicas de ventas |
|  | los temas básicos como son, comunicación eficaz, interacción social, los medicamentos per se del laboratorio, anatomía fisiología y farmacología básica y elemental para que tenga unos argumentos elementos básicos de comunicación que sea creíble, fluida y amena. |  | E2   |
|  | De la manera que estaba estructurada está bien técnicas de venta fortalecer de acuerdo al perfil. Un Junior amerita más reforzamiento. (Se daba farmacología básica, productos, técnicas de venta, taller de visita médica).  |  | E3   |
|  | Temas técnicos sobre medicamentos, farmacología, Técnicas de venta.   |  | E4   |

|                                    |                                    |  |   |    |
|------------------------------------|------------------------------------|--|---|----|
|                                    |                                    | s.d.   | E5  |    |
|                                    |                                    | s.d.   | E6  |    |
| Recursos y materiales - frecuencia |                                    | De manera presencial con diapositivas en videobean con ppoint  | E1  |    |
|                                    |                                    | <b>La frecuencia</b> , depende del grado de destreza que tengan los representantes. Habrá unos que necesitan hacer inicialmente entrenamientos cada semana presencial y con el tiempo se pueden hacer periódicamente cada mes, todo dependerá del tipo de productos, del grado de dificultad y de la idoneidad de los representantes profesionales o candidatos.<br>Los cursos pueden durar 1 a 2 meses claro, sin abandonar la función primaria que es visitar a los médicos, con poco entrenamiento hasta que lleguen a ser capaces de comunicar y manejar destrezas en el ámbito de las ventas. | E2  |    |
|                                    |                                    | al inicio cuando la persona ingresaba a la compañía, pero había refrescamiento periódicamente, con seguimiento on line porque había evaluaciones y tareas de estudio que hacían interactiva la capacitación el aprendizaje. Había marcos conceptuales, que hacían que el vm fuera más analítico con la información. Si era periódicamente y con un seguimiento como tal. Cada 3 -6 meses o mensual con las evaluaciones.   | E3  |    |
|                                    |                                    | <b>Frecuencia</b> bianual dependiendo de la entrada de nuevas fuerzas de ventas que podrían ser 2,3 o 4 veces en el año con representantes tanto de visita médica como de transferencias, algunas de reforzamiento de algunos conceptos y algunos temas con más frecuencia y teniendo en cuenta que el trabajo de campo también forma parte del entrenamiento de la fuerza de ventas podríamos decir que el entrenamiento era más frecuente.   | E4  |    |
|                                    |                                    | la frecuencia fue diaria por un periodo de 15 días de duración   | E5  |    |
|                                    |                                    | Estos cursos estaban diseñados para dos semanas de entrenamiento   | E6  |    |
|                                    | Interacción Docente- Participantes |  | con participación de los representantes y con retroalimentaciones periódicas  | E1 |
|                                    |                                    |  | Participación En un inicio es limitada mientras se les da la confianza y seguridad para que participen activamente y para que sean personas que puedan hacer diálogos eficaces aportando en los entrenamientos ideas y participación que sea idónea al profesional que se espera preparar | E2 |
|                                    |                                    |  | Bastante interactivo, práctico con el visitador   | E3 |
|                                    |                                    |  | s.d.  | E4 |
|                                    |                                    | s.d.   | E5  |    |
|                                    |                                    | el programa estaba diseñado para que los asistentes participarán en gran proporción para poder medir la aceptación y aprendizaje del tema visto  | E6  |    |
| Formación del Visitador Médico     | Temas que se deben incluir         | la capacitación debe realizarse en dos ramas:<br>1. La capacitación técnica, médica, de producto, de la competencia<br>2. Enseñar como llamar la atención de los médicos, porque hoy por hoy con los tiempos tan limitados toca ser muy breve, muy preciso, muy conciso y con un objetivo muy claro.   | E1  |    |
|                                    |                                    | En la formación de los vm debería incluirse mucha más cultura general. Hacer que el representante lea. Por lo general las personas que se presentan como   | E2  |    |

|                                       |  |    |
|---------------------------------------|--|----|
|                                       | <p>candidatos no son personas con gran cultura ni una gran educación dadas las educaciones que reciben así sean profesionales.</p>   |    |
|                                       | De la manera que estaba estructurada está bien: Farmacología, técnicas de venta, rol play  | E3 |
|                                       | Si hablamos que la visita médica tiene un altísimo componente relacional creería que el vm debería formarse también en tópicos sociales, en temas de comportamiento, civismo y otras variables que puedan hacer que su relacionamiento con los médicos sea mejor. Los entrenamientos hoy en día deben tener tendencia a ser un poco más dinámicos y profundos porque el tiempo de la vm hoy en día para la promoción es muy corta entonces tendrá que tener mucha contundencia en los mensajes, la técnica de ventas tiene que ser muy fuerte casi al mismo nivel que el tema de productos, muy contundente. | E4 |
|                                       | Imagen y proyección personal<br>Inteligencia Emocional   | E5 |
|                                       | cómo obtener un buen relacionamiento y acercamiento personal y empatía en tema de interés del médico a nivel social.   | E6 |
| Relevancia de la Terminología Técnica | Es un tema álgido porque los vm no tienen los conocimientos médicos básicos entonces en se hace necesario incluirlos o preseleccionarlos que sean representantes que tengan conocimientos médicos, porque van a hablar con médicos y es necesario para que hagan buenas argumentaciones porque se trata de vender el producto entonces es necesario que esos temas vayan como prioridad siempre en ellos entrenamientos.   | E1 |
|                                       | La terminología es básica para la comunicación eficaz, el representante tiene que referirse a la terminología que usa el médico, tiene que referirse a los aspectos farmacológicos y farmacotécnicos y de comunicación y persuasión de la manera más idónea posible.   | E2 |
|                                       | Totalmente necesario, el médico lo exige que el vm esté totalmente informado, que tenga ese lenguaje técnico entonces es una exigencia del médico. Eso crea imagen que le vm maneje el lenguaje técnico y lo hace más integral.  | E3 |
|                                       | El tema es importantísimo. Que Ud. hable el mismo idioma que hable el médico, se debe profundizar muchísimo para que luego fluya con facilidad. Estoy completamente convencido que hay que darle esas bases en el aprendizaje, luego el autoestudio y la autocapacitación sería importante bajo supervisión periódica.   | E4 |
|                                       | Es imprescindible ya que al momento de hablar con personal de salud médicos enfermeras etc. brinda confianza y profesionalismo<br>Si es un tema prioritario. El VM vende salud y la terminología técnica refuerza y respalda la información médico científica  | E5 |
|                                       | sí considero que la terminología técnica es un tema prioritario para lograr una buena comunicación asertiva y poder hablar el mismo lenguaje, logrando así respeto y aceptación por parte del médico.  | E6 |
|                                       | s.d.   | E1 |
| Actividades de impacto                | a mí me impactan simplemente los talleres en los cuales la gente, las personas que son los candidatos o profesionales en ejercicio se les motiva para participar y se encuentran contentos mostrando el gusto que tienen de su carrera y el gusto por su profesión y por el ejercicio de la visita médica profesional, Son las actividades más redituables donde las personas muestran verdaderamente que tienen una actitud emotiva en alto grado para poder persuadir y disuadir a un médico.  | E2 |
|                                       | vi 2 actividades que me parecieron muy interesantes, que hacían al visitador más analítico, uno era el mapa conceptual porque permitía que el vm desglosara un   | E3 |



|                          |  |  |    |
|--------------------------|--|--|----|
|                          |  | tema, un producto, o un mecanismo de acción etc. también el hecho de presentaciones de producto por parte del vm, con videos y analizando los videos y el vm se observaba para hacerse mejoras y eso fortalece la mejor comunicación del vm, que le ponga sentido.   |    |
|                          |  | cuando era vm vi una forma un método de entrenamiento en técnicas de venta de un entrenador como Pantaleón Ochoa hace unos 25 años, muy participativas, hacerlo en sitio adecuados sin agentes distractores en una especie de encerramientos en sitio clave me pareció siempre novedoso, la forma las grabaciones y mostrando un antes y un después por parte del entrenador al entrenado.   | E4 |
|                          |  | Los role play grabados en videos para autocrítica y las interacciones en foros en vivo con moderarles expertos en la materia   | E5 |
|                          |  | taller de inteligencia emocional dónde se descubren necesidades y temas afines de alto interés para el cuerpo médico.  | E6 |
|                          | Modalidad                              | En la actualidad no se puede abandonar la presencialidad, por el contacto personal, Con las TIC son buenos, pero no se puede eliminar la presencialidad, una de las grandes críticas del e-learning fue esa, es decir hacerlas presencial virtual o presencial. Presencial, deben tener otras herramientas adicionales para profundizar, complementar o realizar tareas. El e-learning es bueno, pero no solo porque requiere de mucha concentración y mucha disciplina, las capacitaciones deben ser persona a persona porque no conocen las tecnologías. No se puede eliminar la presencialidad.                                 | E1 |
|                          |  | Indudablemente tanto en la capacitación como el contacto con el cliente no hay nada que supere la presencial. En algunos casos no habrá otra opción que la virtual pero la presencial nunca será superada si es aprovechada eficazmente.   | E2 |
|                          |  | Mixta porque dependiendo el perfil del vm porque un junior va a requerir más presencial pero un estándar o senior puede manejar mixta presencial + virtual gracias a su experiencia y que eso lógicamente se proyecte en calle.  | E3 |
|                          |  | me voy por la línea de la mixtura, en un principio cuando una persona está empezando den ser de todos modos presencial, luego los reforzamientos pueden ser virtuales pero la presencialidad es importante, también hay que aprovechar las herramientas virtuales que se tienen hoy en día, pero para reforzar.  | E4 |
|                          |  | Mixta permite desarrollar más conceptos y habilidades<br>Se ha visto un cambio producto de la pandemia   | E5 |
|                          |  | mixta. Se ha visto aprovechamiento de la tecnología y optimización del tiempo porque no hay desplazamiento hasta un sitio especial donde se dicte el curso de manera presencial  | E6 |
|                          |  |  |    |
| Incorporación de las TIC | Uso de Recursos TIC en la capacitación | El e-learning es bueno, pero no solo porque requiere de mucha concentración y mucha disciplina, las capacitaciones deben ser persona a persona porque no conocen las tecnologías   | E1 |
|                          |  | En esta era digital las capacitaciones tienen muchos recursos con las TIC y todo argumento tecnológico donde se pueda tener la base para la preparación y capacitación del Representante, se deben utilizar al máximo grado. Hay que tener en cuenta que el representante es quien se enfrenta al conocimiento. El capacitador es simplemente un argumento de medio. Cualquier conocimiento uno lo aborda enfrentándolo y al tener una TIC adecuada que le sirva de medio tanto para oír, como para interactuar con ella, al conocer su significado y aprenderla a manejar de una manera diestra las TIC van a ser irremplazables. | E2 |
|                          |  |  | E3 |

|   |  |    |
|---|--|----|
|   | <p><b>Incorporar TIC en las sesiones de capacitación</b> como infografías, podcast como una forma de sintetizar información y enviar comunicaciones a los médicos en formas más amenas, atractivas y agradables y modernas si sería algo novedosísimo, pues nunca he visto un curso que tenga ese tipo de capacitación para aprendizajes del visitador médico sería muy interesante e importante implementarlo</p>   | E4 |
|   | s.d.   | E5 |
|   | s.d.   | E6 |
| Aprendizaje de TIC para alfabetización digital del VM             | <p>Se hace necesario que ellos conozcan las herramientas, por ejemplo, los e-learning, las plataformas, que se familiaricen con los medios de comunicación telefónicos con los nuevos sistemas que traen los celulares porque muchos médicos se contactan a través de este medio y reciben al vm porque lo san contactado.</p> <p>Previamente por wasap entonces es necesario que los vm conozcan esas herramientas para poder acceder a los médicos, o se comunican entre ellos para saber que médicos van a recibir y en qué momento.</p>  | E1 |
|   | s.d.   | E2 |
|   | ese tipo de capacitación para aprendizajes del visitador médico sería muy interesante e importante implementarlo   | E3 |
|   | sí estoy de acuerdo vamos camino a acortar distancias y los recursos TIC permiten conectarnos en grupo estando en diferentes geografías  | E4 |
|   | Si lo permite ya que es más práctico para el VM acceder desde su teléfono celular en cualquier momento del día y poder seguir desempeñando sus labores cotidianas sin que se vean interrumpidas  | E5 |
|   | sí estoy de acuerdo si, por qué se agiliza el manejo del tecnicismo médico.  | E6 |
| Uso de TIC para favorecer la eficiencia en la comunicación del VM | <p>Entonces es importante incluir esas herramientas de comunicación y porque puede ser otro medio para llegar a los médicos porque los medico ya no disponen de tanto tiempo para recibir a los vm, limitan más las entradas a instituciones. Toca buscar alternativas que faciliten a los vm su trabajo y las Tic puede ser una alternativa pues a veces con solo mencionar el producto y la imagen ellos ya lo recuerdan, es decir es otra forma de llegar a los médicos.</p>  | E1 |
|   | <p>la situación Post-covid, ha venido afectando mucho la manera como se comunica el representante con el médico y ha llevado a utilizar otras tecnologías para abordar al médico y tiene que estar el representante mucho mejor preparado para en ese poco tiempo que sea para una comunicación a través de un celular o computador pueda ejercer y mostrar los argumentos claves que pueden llevar a l uso de sus productos. El que los representantes usen un podcast, juegos interactivos, todas esas herramientas cuando están bien diseñadas, cuando tienen muy claro el objetivo, cuando están tan bien diseñadas que permiten que el representante tenga un desarrollo eficaz de esa naturalidad. Que haga llegar a feliz término el poder dominar todos los argumentos y el poder comunicarlos eficazmente y el poder tener una relación profesional de tú a tú con el médico donde el médico admira y respeta a ese profesional por su buena preparación.</p> | E2 |

|  |   |    |
|--|---|----|
|  | <p>La Forma de comunicación y el tiempo de la visita Varía de acuerdo a zonas de Trabajo, en SS y colonia medica donde el médico es más cerrado restringe recibir al vm, lo cual forza el ingenio del vm para que en esos 5 minutos haya un fortalecimiento de la relación con el médico para que no solo sea presencial, sino que utilice otros medios como redes sociales Instagram, WhatsApp etc. etc. para que prácticamente siga en contacto realimentando y haciendo impacto de las marcas.</p>   | E3 |
|  | <p>Cuando hablamos de mensajes contundentes me refiero al tema del slogan, de o que vamos a manejar, a menos que sea una referencia o producto nuevo es muy difícil hablar del mecanismo de acción, de la eliminación, de la farmacodinamia, la farmacocinética de los medicamentos dependiendo del portafolio, de cuidado primario pues tenemos que ser más cortos ágiles para entregarle mensaje, que no sean tan largos “ladrilludos” pero todo dependerá del portafolio pero en portafolios de cuidado primario es mucho más viable tener literaturas más frescas o ayudas visuales no llenas de datos que hagan que el médico pierda el interés ...</p> <p><b>Usar TIC y dispositivos</b> pueden facilitar la entrega de mensajes contundentes como los descritos... si se puede un ayuda visual electrónico puede facilitar el trabajo para dedicarse más a lo social con el médico... Cuentan con una Tablet para reporte, registro y recepción de mensajes...</p> | E4 |
|  | <p>Crear el espacio de ser necesario en la virtualidad para crear otros tipos de acercamiento con el profesional por medio de aplicaciones de comunicación más interactivas</p> <p>teléfonos celulares y computadoras pueden facilitar la comunicación eficiente en la visita medica</p>  | E5 |
|  | <p>qué en los medios electrónicos (Tablet) esté la información requerida por el médico para apoyo y soporte de la visita, para optimizar el tiempo de visita, sin tanta técnica, ir al grano destacando las ventajas y beneficios del producto.</p> <p>impactarse máximo con 3 productos, los que sean de mayor interés y aceptación por parte del médico</p>   | E6 |

**\*\*DESCRIPCION DE LAS FUENTES y Código para referenciación dentro del Documento:**

**ENTREVISTAS (E):**

Sr. Horacio Santos: (E1). Biólogo de Profesión. Entrenador Experto de la industria Farmacéutica, con una trayectoria mayor a 25 años, en empresas Nacionales y Multinacionales del Sector.

Sr. Fernando Chaves: (E2). Químico Farmacéutico. Especialista en Neurolingüística. Experiencia de más de 20 años en Entrenamiento y Marketing de la Industria farmacéutica, en Empresas Multinacionales y Nacionales, tanto en Colombia como en Latinoamérica.

Sra. Paola Aguirre: (E3). Administradora de Empresas. Coordinadora del área comercial y de Visita Médica en El Salvador. Experiencia en varios laboratorios farmacéuticos.

Sr. Guido Mercado: (E4): Ingeniero Geógrafo. Gerente de Promoción y Ventas en la industria Farmacéutica. Amplia experiencia por más de 20 años en el Gerenciamiento de Equipos comerciales y de Visitadores Médicos.

Sra. Célida Gómez: (E5) : Química Farmacéutica. Gerente comercial de Laboratorios Chalver. Panamá. Experiencia de más de 10 años gerenciando equipos de visitadores médicos y ventas.

Sra. Shirley González: (E6). KAM, Representante Comercial para Laboratorios de la Industria. Farmacéutica de Colombia. Más de 15 años de trayectoria en el medio.