



Estrategias de Marketing Social en Salud: Análisis comparativo Nuevo León-Tabasco

Reyes Pedraza, María Eugenia;¹ García González, Janet² y Tellez Castilla, María Delia³

¹Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Contaduría Pública y Administración, México, kenna.reyes@gmail.com Av. Universidad S/N, Ciudad Universitaria, San Nicolas de los Garza Nuevo León, México (+52) 81 1600 6179

²Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Ciencias de la Comunicación, México, Paseo del Acueducto, Liverpool s/n Col. Del Paseo Residencial, Monterrey Nuevo León, México. janetgarcia71@yahoo.com.mx (+521) 81 1275 9309

³Universidad Valle de México, México, tellezdelia@yahoo.com.mx Av Conductores 503-A, Peña Guerra, C.P. 66490 San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México (+52) 81 8287 2818

Información del artículo arbitrado e indexado en Latindex:

Revisión por pares

Fecha de aceptación: 9 de junio de 2019

Fecha de publicación en línea: 31 de julio de 2019

Resumen

La comunicación para la salud es un proceso social, un mecanismo de intervención para generar influencia suficiente para proporcionar conocimientos, actitudes y prácticas favorables al cuidado de la salud, el uso de las nuevas tecnologías de la información no condiciona dichas prácticas. El objetivo de la presente investigación es realizar un análisis comparativo de las estrategias de Marketing Social para la promoción de la salud, en Nuevo León y Tabasco. Metodología: estudio cualitativo a través de entrevistas semiestructuradas a los informadores dominantes de la salud pública del Organismo dedicado a proporcionar los servicios de Salud en los Estados de Nuevo León y Tabasco. Resultados: Se encontraron similitudes en el proceso de la Comunicación para la salud por normativa, la diferencia radica que en Nuevo León se utilizan las redes sociales. Conclusiones: la mercadotecnia social, viabiliza una ideología, en la forma de pensar y actuar para el cambio de actitudes y comportamientos saludables.

Palabras clave: comunicación para la salud, marketing social, salud pública.

Abstrac

Communication for health is a social process, it's a mechanism of invention to generate enough influence to provide knowledge, attitudes and favorable practices for health care, the use of new information technologies doesn't condition said practices. The objective of this investigation is to perform a comparative analysis of social marketing strategies to promote health, in Nuevo León and Tabasco. Methodology: qualitative study through semi-structured interviews directed to dominant informants of public health through the organization dedicated to bringing health services on Tabasco a Nuevo León states. Results: it has been founded similarities in the communication process of health by regulation, the difference lies in the usage of social networks. Conclusions: social marketing makes viable an ideology, on the way of thinking and acting for an attitudes' change and healthy behaviours.

Key words: communication for health, social marketing, public health.

1. INTRODUCCIÓN

La generación de estrategias aisladas o programas de salud generales condiciona la efectividad de los mensajes en la población a la que va dirigida, el campo de la comunicación proporciona las herramientas metodológicas y teóricas que permiten el diseño de campañas de salud exitosas, el abordaje en este sentido cubre aspectos tan importantes como lo son el reconocimiento de los actores sociales y la dinámica cultural en la que se desenvuelven de modo que acceder a su realidad se convierte en requisito para entender las representaciones sociales que dichos actores tienen en relación a las enfermedades, particularmente aquellas que degeneren la calidad de vida y condicionen gravemente la salud.

Localizar las organizaciones que promueven la salud es indispensable, pues a través de dichos organismos se proporcionan mensajes y se generan acciones preventivas o correctivas, los recursos humanos involucrados detectan, en un supuesto, las condiciones sociales y culturales de la población, las políticas de la Organización, los materiales disponibles y establecen proyecciones financieras para fomentar la salud en una o varias líneas epidemiológicas, sin embargo, la mayoría de las veces la Organización, es sólo un simple generador, la inconsistencia de los mensajes sociales no determinan el autocuidado de la población.

Los programas de salud necesariamente deben de ser comunicados por el medio que esté al alcance de la comunidad.

La comunicación, dicha por Forero (2010) “puede ser vista a partir de tres modelos: La comunicación como herramienta o producto, asumida como un instrumento, elemento activo de la promoción de la salud y de la prevención de enfermedades, que genera actividades y producción de materiales; La comunicación que informa y promueve el cambio de comportamientos. Los medios y estrategias de comunicación cumplen un rol fundamental para que las personas cambien de comportamiento o mejoren sus conductas de salud y es el emisor que determina el modelo a seguir. La comunicación como proceso social. En donde desarrollan estrategias que buscan la presencia y participación tanto individual como colectiva desde una práctica consciente basada en el

ejercicio pleno de ciudadanía a fin de construir conjuntamente entornos saludables. Ante esta nueva mirada de estudio y de practica hacia la comunicación en salud, se puede analizar algunos de sus objetos de estudio como la propuesta de estrategias desde el mercadeo social en salud”.

Ante este panorama, el objetivo de la presente investigación es realizar un análisis comparativo de las estrategias de Marketing Social para la promoción de la salud en los estados de Nuevo León y Tabasco.

2. MARCO TEÓRICO

La cultura y sus instituciones determinan el bienestar en una comunidad, sus prácticas a su vez afectan sus hábitos y costumbres referentes a la salud. Es aquí donde entra la “comunicación para la salud”, esta es más que transmisión o divulgación de información. La comunicación para la salud solo toma sentido en la medida en que la comunidad misma participe en la elaboración de los mensajes, a partir de una participación consciente y activa del estudio de los problemas a los cuales se enfrentan dicho por (Baena, 1995: 17) “Es esta perspectiva la que confiere a la comunicación para la salud su calidad de generadora de cambio”.

El uso de los medios de información masiva y pasiva, responde a un sentimiento de urgencia. El acceso a la televisión, a la radio o a la gran prensa nacional aparece como una necesidad absoluta cuando se trata de implementar, por ejemplo, grandes campañas de marketing de prevención de enfermedades. El poder de convocatoria de los medios de información masiva hace, de algún modo, sustituir las necesidades de la educación para la salud y pensar la comunicación en términos de corto plazo, y no de mediano y largo plazo, como debiera ser.

Por lo que el sistema de información hegemónico en América Latina es la punta de lanza de la penetración comercial y como se sabe, cumple entre otras funciones, la de contribuir en la expansión de mercados. En el plano cultural, ese sistema desconoce la pluralidad existente en las civilizaciones y sociedades. En cada caso, desarrolla una comunicación que sí toma en cuenta los factores culturales y sociales específicos. Una comunicación que habla un

lenguaje accesible y cuyos contenidos no son ajenos a las necesidades comunitarias.

Ante esto y dado que la problemática de salud en América Latina es alarmante, la comunicación para la salud juega un papel primordial para la planeación de acciones en estos países. Y el Marketing Social, como herramienta es un elemento indispensable.

En las últimas décadas la mercadotécnica a sobrepasado el planteamiento en el que se le había encuadrado como algo en donde solo podía existir una relación de venta de productos tangibles al consumidor, dando lugar al Marketing Social, la cual más que vender se preocupa por implementar campañas y estrategias para posicionar un producto intangible, es decir, ideas en cuanto al cambio de actitudes y comportamientos en ciertos sectores de la sociedad para su beneficio propio.

“En 1994, Andreasen publicó un artículo en el *Journal of Public Policy and Marketing*, titulado: “Marketing Social: definición y dominio” en el que proporcionó la siguiente definición de marketing social: es la adaptación del marketing comercial a los programas diseñados para influir en el comportamiento voluntario de la audiencia meta, con el fin de mejorar su bienestar y el de la sociedad en general, por medio del uso de la tecnología del marketing comercial en los programas sociales. Debe incitar un comportamiento voluntario en el consumidor, sin perder de vista que lo primero que es necesario buscar es el beneficio del individuo, de sus familias, el de la sociedad y no el del Organismo que implementa los programas sociales” Pérez, 2004: 4).

En 1995, otro de los grandes pensadores del marketing social, Paul Bloon, publicó un artículo en el *Journal Marketing Management*, bajo el título: “Beneficiando la sociedad y más allá”, en este artículo Bloon proporciona una definición de marketing social. “El marketing social de una corporación es una iniciativa en la cual el personal de marketing trabaja con devoción y esfuerzo con el fin de persuadir a la persona de que adopte un comportamiento en beneficio propio y de la sociedad” (Pérez, 2004: 4).

“El marketing social es una estrategia para el cambio de la conducta y combina los mejores elementos de los enfoques tradicionales de cambio social en un marco integrado de planeación y acción, al tiempo que utiliza avances

en la tecnología de las comunicaciones y técnicas de comercialización” (Kotler y Roberto, 1992).

De acuerdo con los estudios de Moliner, una definición actual del marketing social debería incluir elementos claves, tales como: Primero, su condición de extensión del marketing, es decir el marketing aplicado al diseño de campañas sociales; Segundo de su carácter de proceso social, lo que infiere que en el momento de diseñar una campaña social hay que analizar las necesidades y motivaciones de los diferentes públicos que interviene la campaña. Se requiere, además, que las ideas o causas sean justas y beneficien a la sociedad y; En tercer lugar, hay que resaltar que su objetivo es el estudio de la relación de intercambio donde el producto es una idea o causa social.

Entonces, se puede decir que sí la finalidad primordial del marketing social es el bienestar de la comunidad, para cumplir su objetivo social, una organización debe partir del estudio de las necesidades sociales, las ideas, las creencias, las actitudes y los valores de la población para poder diseñar y planear las estrategias que contribuyan realmente al bienestar social de la población objetivo.

“El mercadeo o marketing social es una estrategia que permite el cambio de ideas, creencias, hábitos, mitos, actitudes, acciones, comportamientos, conductas, valores o prácticas sociales para mejorar y desarrollar integralmente la salud de los individuos y las comunidades intervenidas por los planeadores de la salud, mediante la investigación de necesidades, la planeación, ejecución y control de programas de comunicación y educación social en salud; basado en las mismas técnicas analíticas del mercadeo comercial que permiten el análisis y conocimiento ordenado y sistematizado de: el producto social a promover (la salud), la comunidad (audiencia o grupo objetivo a intervenir) y las diferentes variables que median entre éstos dos (factores individuales, colectivos, ambientales y culturales), para diseñar mensajes, seleccionar los medios de difusión, difundir los mensajes, y controlar y evaluar el impacto de los mismos, que reforzarán los hábitos y los comportamientos saludables” (Forero, 2010).

En este sentido el *marketing social*, al igual que el *marketing comercial*, está condicionado por cuatro elementos clave para su desarrollo: el

producto, el *precio*, la *plaza* y la *promoción*; más dos elementos adicionales, el *packaging* o empaque y la *población*, que completan el *marketing mix*, o sea, las variables controlables del *mercadeo*, más conocidas como las “6 P” o decisiones del *marketing*; las cuales se cruzan y combinan con las “6 C” o variables de análisis del *marketing*: consumidores, competidores, compañía, canales, costos y contexto.

Pero el trabajo en promoción de la salud y la resolución de los problemas sociales aplicando las técnicas de investigación social en el más amplio sentido, el marketing social, con el fin de ayudar eficazmente, además de incluir una formación en el área propia del marketing general y social, también debe hacerlo en las teorías de la psicología social; las teorías de la cultura y las prácticas culturales; y las teorías, los métodos y las técnicas de la comunicación social y la publicidad (Forero, 2010).

Por lo tanto, el objetivo de las campañas de marketing social, es el de producir un cambio social positivo dentro de una comunidad o sociedad a partir de la ejecución y control de programas que afecten en el comportamiento y actitudes de la población objetivo en forma positiva.

El “marketing de servicios de salud” es una estrategia para orientar la organización provisorora de tales servicios hacia el mercado, por lo que la gestión debe practicarse en dicho sentido y para ello han de conceptualizarse los servicios como productos que se suministran a los pacientes tomando en cuenta la perspectiva de estos respecto a aquellos.

En las últimas décadas el marketing ha trascendido el planteamiento único de que su existencia se encuentra en una relación de venta de productos tangibles al consumidor, hacia la noción de marketing social, entendido como un proceso cuyo objetivo es cambiar el comportamiento individual, utilizando principios de comercialización destinados a promover intervenciones que mejoren un bien social (González, 2013).

“El marketing social aplicado a la salud está emergiendo con fuerza en los últimos años con el objeto de incrementar la concienciación pública y promover cambios en las conductas de las personas” (Beerli-Palacio; Martín-Santana, 2008).

El marketing social puede ser una herramienta eficaz para lograr objetivos de salud pública (Pirani, 2005); con frecuencia éste es un proceso viable, pero parece que hay bastante confusión respecto a lo que es, lo que razonablemente se puede esperar que hacer, y cómo ha de hacerse (Brad, 2003).

Ante ello, la promoción de la salud tiene cabida en este quehacer del marketing, ya que se basa en la interpretación social y cultural de la salud y la enfermedad, y cuyo objetivo es capacitar a la gente para la adquisición de mayor control sobre su salud a través de la acción intersectorial (González, 2013).

En la revisión efectuada por Lindenberger (2001) sugiere que el “marketing” está involucrado en “promoción de la salud”; pero sostiene que las intervenciones de promoción de la salud a menudo carecen de un plan global de marketing y de una insuficiente integración de sus componentes para hacer que el proceso sea verdaderamente estratégico.

Una vertiente de las más frecuentemente utilizadas del marketing social en salud es la administrativa, llamada “marketing de servicios de salud” (Losada, 2007), cuya estrategia es orientar la organización provisorora de tales servicios hacia al mercado, por lo que la gestión debe practicarse en dicho sentido y para ello han de conceptualizarse los servicios como productos que se suministran a los pacientes, tomando en cuenta la perspectiva de éstos respecto a aquéllos.

Más que depender de la medicina, la salud del pueblo está cifrada en condiciones decorosas de vida y de trabajo, educación libre y medios adecuados de reposo y recreación, así como a la tarea de lograr el acceso de toda la gente, misión primordial de la salud pública. Por tanto, la política de prevención (que implica la educación de la gente para que cuide su salud) es de suma importancia y la política de curación debe situarse en el último lugar pues, solo debía aplicarse en el caso de fallar la política de prevención (García González, 2007).

El gran desarrollo y modernización de hospitales, hace que se centralicen éstos la atención curativa y la formación y especialización de los médicos y otros profesionales de la salud. Su supremacía sobre las demás prácticas de salud se ha mantenido; sin embargo, en el decenio de 1970, cuando surgen las primeras políticas de

extensión de cobertura de los servicios de salud a las poblaciones rurales, comienzan a emerger una serie de críticas a este tipo de atención. En el informe del Banco Mundial aparece la siguiente afirmación: “Para aumentar la eficacia de los productos y asegurar un acceso más equitativo de los cuidados de salud es necesario que los gobiernos reduzcan los gastos en hospitales y personal altamente calificado y dediquen más recursos a dotar al personal los servicios de salud de menor nivel (Banco Mundial, 1975).

“Los cambios en las prácticas de salud se oficializan cuando se establece, como meta del Plan Decenal de Salud para las Américas 1972 – 1981 ampliación de cobertura con servicios mínimos integrales a todo habitante de comunidades menores de 2000 habitantes” (OPS, 1973).

En todas las sociedades la medicina se ocupa de la lucha contra las enfermedades, no obstante, se ha abierto paso, de modo lento, pero firme, el criterio de que la salud humana requiere que la organización de la sociedad dedique atención, con prioridad, a prevenir la enfermedad y promover la salud. Los sistemas de salud deben ser considerados simultáneamente como sistemas sociales y culturales. No sólo sistemas de atención médica curativa (Rojas, 2004).

En 1986, la Organización Mundial para la Salud (OMS), definió “la promoción de la salud, como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla”.

La promoción de la salud constituye un escalón más dentro del proceso de atención integral, que viene definido por: la asistencia (primaria y especializada), la prevención (primaria, secundaria y terciaria), la adaptación social a un problema crónico (rehabilitación, cuidados, integración) y finalmente la promoción de la salud (referida a la implicación de los individuos en el desarrollo y disfrute de su salud). En cambio, la educación de la salud es un instrumento transversal que afecta a cada uno de los niveles descritos de la atención integral. De esta forma la educación para la salud es un instrumento para la adaptación social, la asistencia, la prevención y la promoción. (Manual CTO, 2007)

La educación para la salud puede interpretarse como un elemento de promoción de

la salud. La promoción de la salud y la educación para la salud tienen como propósito mejorar el acceso a la información y a los servicios relacionados con la salud, con el fin de que la gente obtenga un mayor control sobre su propia salud y su propio bienestar. Los conocimientos a los que se hace referencia aquí no sólo se refieren a la difusión de datos sencillos sobre la salud, sino también a la difusión de otros tipos de información y habilidades.

Un elemento fundamental de las políticas de promoción de la salud es la acción comunitaria. Aunque la acción comunitaria implica que las comunidades deben asumir la responsabilidad de su propia salud, esto no quiere decir que se está dejando de exigir la atención del nivel político y del sector sanitario profesional. La intercesión y la presión a favor del mejoramiento de la salud y de las políticas para la salud eficaces son uno de los objetivos principales de la promoción de la salud. La educación para la salud pública es responsabilidad del gobierno.

3. METODOLOGÍA

Con la finalidad de ejecutar un análisis comparativo de las campañas Nuevoleonesas y Tabasqueñas del marketing social en varias categorías, se realizó un estudio cualitativo a través de entrevistas semiestructuradas a los informadores dominantes de la salud pública del Organismo dedicado a proporcionar los servicios de Salud en los Estados en Nuevo León y Tabasco.

El universo considerado para realizar este estudio cualitativo fueron sujetos que estén dentro de los programas de salud del Organismo dedicado a proporcionar los servicios de salud en el Estado, tomando como muestra al Nivel Estatal, Jurisdiccional y operacional.

La técnica de análisis de la información de los grupos de discusión se llevó a cabo a través de la propuesta de Gilberto Giménez, quien afirma “Este análisis de los discursos argumentativos se lleva a cabo en dos planos complementarios: uno sintagmático y otro paradigmático. En el primero se trata de reconstruir analíticamente el proceso de esquematización de la realidad operado por el discurso. En el segundo se intenta identificar y explicitar el esquema o paradigma ideológico

latente a partir del cual se produce el proceso argumentativo” (Giménez, 1981: 144).

Guía de entrevista

Gracias por participar el día de hoy. Como usted sabe, estamos realizando un estudio sobre actividades de marketing social. Usted fue seleccionado para participar dado que la enfermedad tiene repercusiones en la población. Apreciamos mucho su colaboración, iniciemos con una serie de preguntas. En el momento que exista alguna pregunta, no dude en parar.

Causa social

¿Qué expectativas tiene el MS para la resolución de problemas de salud dentro de las actividades de promoción de la salud?

¿Qué procesos realiza su organización para priorizar o aplicar las campañas de MS en temas de salud?

¿Qué criterios se usa en su organización para la planificación del desarrollo de campañas de marketing social?

¿Qué campañas de marketing social se aplican actualmente?

Conducta de salud

¿Cuáles son los elementos que consideran claves para la aplicación del MS en la promoción de la salud?

Cambios

¿Qué expectativas tiene la campaña de MS en cuanto a los cambios de actitudes y prácticas saludables?

Casos contingentes

¿Con qué recursos cuentan para la resolución de problemas emergentes o inesperados a

consecuencia de la implementación de campañas de MS?

Segmentación de mercado

¿Qué tipo de investigaciones previas realizan para el desarrollo de la campaña en MS?

¿Su organización toma en cuenta la alfabetización de la audiencia para la elaboración de sus campañas en MS?

Grupos

¿Qué grupos han influenciado en el desarrollo o implementación de su campaña de MS?

Canales de comunicación

¿Cómo su agencia selecciona las estrategias de difusión para la campaña de MS?

Estrategia de cambio

En su opinión, ¿cuál campaña, que ha implementado en su organización, ha sido la más exitosa? y describa los elementos que han contribuido a ello.

Para este programa (exitoso), podría describir el proceso de planeación

Puede describir, si en su organización ¿han experimentado barreras en la implementación de sus campañas de MS?

¿Qué cambios estructurales comunitarios han detectado a consecuencia de la implementación de campañas de ms?

Evaluación

¿Qué estrategias utilizan para evaluar las campañas de MS?

Mensajes

¿Cómo desarrollan los mensajes que se implementan en las campañas de MS?

Tabla 1. Tabla de Categorías y Variables
(Marco teórico –conceptual)

CATEGORIAS	VARIABLES	INDICADORES	INDICADORES APLICATIVOS
Causa social	El problema	- Epidemiológico - Económico - Político	- Enfermedad - Población afectada - Geografía - Causa y efectos
Conducta de salud	- Sociocultural - Geográfica	- Religión - Estructura (redes) sociales - Tradiciones - Laboral - Alfabetismo - Urbanidad	
Cambios	Temporalidad	- Corto - Largo plazo	
Casos contingentes	Recursos	Programas intervenciones políticas	
Segmentación del mercado	Detección de necesidades	Investigaciones cualitativas	
	Actitudes	- Resistencia (creencias, percepción, y practicas) - Voluntad	
	Prácticas	- Conducta actual	
		- Descripción de la audiencia	Audiencia específica
Grupos	Grupos de influencia	- Aliados - Opositores - Neutros	
Canales de comunicación	Selección de medios masivos de comunicación	- Carteles - Promocionales televisivos, radiofónicos, vallas - Folletos - Espectaculares (autobuses, parabuses, billboards, anuncios)	
Estrategia de cambio	Planeación del proyecto	- Cronograma de ejecución - Abogacía, - Entrenamiento, - Arquitectos de MS internos/externos a organización	
		- Políticas públicas - Cambios estructurales comunitarios	
		Colaboraciones binacionales para la aplicación	
		Grupo aplicativo (expertos marketing y en materia)	-Definición del MS -Experiencia aplicativa
Evaluación	- Proceso - Impacto - Resultados		
Mensajes	Tipos de mensajes	- Acción - Recompensas - Incentivos	
	Diseño de mensajes	- Gráficos - Personajes - Pruebas preliminares - Como se dice - Donde se ubica - Temporalidad	

Fuente: Elaboración propia.

4. RESULTADOS

Los entrevistados cuentan con el grado de licenciatura y maestría, son los actores dominantes de la salud pública en los tres niveles estatal, jurisdiccional y operacional del Organismo dedicado a proporcionar los servicios de Salud en los Estados de Nuevo León y Tabasco.

Ellos determinaron que un elemento importante para la promoción de la salud es la intersectorialidad, al trabajar a la par a través de comités y consejos que apoyan la presencia de estas diversas instituciones en los eventos promotores.

Resultados en el estado de Nuevo León

Indicaron que el desarrollo de las campañas tiene dos fases. La primera son las órdenes que mandan directamente desde el gobierno federal, las cuales se tienen que acatar sin realizar cambio alguno. La segunda se refiere a las diferentes opciones que tienen a escoger, el promotor de salud de la unidad médica o el equipo de salud puede elaborar un periódico mural, un cartel, pueden diseñar una plática educativa, una sesión orientativa o un taller educativo.

“Entonces cómo se selecciona tenemos una gama amplia de opciones para escoger y algunas ya nos llegan del estado, las utilizamos, las adecuamos, pero también tengo la libertad de hacer nuestros propios diseños y técnicas de comunicación desde el punto de vista del marketing”

Se resaltó la dificultad para crear campañas de manera más específica. Por lo tanto, suelen realizarse campañas de salud de manera general en el estado.

Una ventaja que se encontró para las campañas de salud son las redes sociales. Una imagen que se vuelva viral se reproduce en todos lados. Sin embargo, cuando hay poco acceso a redes sociales, se ven obligados a realizar otras estrategias.

“Depende mucho de lo que tengamos a la mano, hacer promoción de la salud no es nada barato”

Los entrevistados indicaron que reciben cursos y diplomados para su preparación laboral en los temas de comunicación y estrategias de salud para futuras campañas que se implementaran en el estado.

“Bueno, en la misma Secretaria de Salud, siempre recibimos capacitaciones que tienen que ver con los medios de comunicación masiva, estrategias de comunicación en salud”

Al preguntarles sobre el tiempo que han estado laborando ya sea en la institución o en el puesto que actualmente ejercen la mayoría contestó que tienen más de 30 años en los Servicios de Salud, sin embargo, al preguntarles sobre el tiempo que tienen en su área no pasaban de los 10 años o comentaron que no fueron continuos a excepción de un entrevistado que tiene 26 años de experiencia en el puesto de jefe del departamento.

Sobre su experiencia en el área de marketing algunos de los entrevistados desconocían el concepto y dijeron que tal vez si aplicaban el marketing pero que ellos lo manejaban con otros nombres y en la mayoría de los casos lo confundieron con las campañas de salud que tiene actualmente en la Secretaria de Salud

“Como marketing no, o sea, como marketing así específicamente así que digas haz una prueba de marketing, a lo mejor hago pruebas de mercado, a lo mejor hago pruebas a la mejor aplico el marketing sin saber que es marketing, te voy a dar un ejemplo, tú sabes lo que son los histogramas, los polígonos de frecuencia”

Sobre las campañas de marketing que implementadas en los últimos 3 años resaltaron las campañas de alimentación y activación física así como las de prevención de dengue chikungunya y zika, agregaron que en su calendario de campañas o también llamado calendario de situaciones epidemiológicas existen fechas especiales que son instituidas a nivel nacional e internacional y la duración viene establecida en ese mismo calendario que en muchas ocasiones sirve más para la prevención.

“entonces este calendario de campaña ahí situaciones epidemiológicas que ya sabemos que

también este los incluimos en este calendario por ejemplo vamos a suponer que en semana santa que sabemos que se pueden incrementar los accidentes viales que se pueden incrementar los casos de accidentes en el hogar también por las vacaciones de los niños entonces el panorama epidemiológico también nos va marcando y con estas fechas especiales tanto nacionales como internacionales o mundiales nosotros integramos un calendario de campañas aquí en el estado y sobre eso estamos trabajando durante todo el año hay algunas campañas que duran una semana otra que duran todo un mes por ejemplo ahorita en febrero está el mes de la salud del hombre que si bien es una campaña nacional que está promoviendo el ISSSTE en coordinación con secretaria de salud también en el estado realizamos acciones”

Después de conocer algunas campañas de las cuales los entrevistados platicaron se les preguntó sobre las investigaciones que llevaron a cabo para sus campañas, todos manejan una manera diferente dependiendo del tipo de campaña algunos usan diagnósticos de salud otros no usan métodos científicos, sino que se basan en métodos cualitativos e identifican ya sea por perfil o por grupos a los diversos factores a los que están expuestos.

“Bien, las investigaciones previas, se han manejado mucho a nivel estatal y a nivel local no lo hacemos como una investigación científica como una investigación formal, se ha hecho más que nada con métodos cualitativos de que se identificó lo que dicen las mamás, identificó qué es lo que dicen los papás, los lugares donde la gente se reúne, pero claro que en alguna ocasión has utilizado inclusive dentro de los métodos cualitativos los grupos focales, hemos utilizado grupos focales para de ahí partir y extender estrategias que puedan llegar al resto de la comunidad dependiendo de lo que nos ha arrojado investigar a través de grupos focales”.

Sobre la campaña que manejan actualmente, todos coincidieron en la campaña de la salud del hombre por el mes del calendario epidemiológico, pero agregaron que por temporada seguirán reforzando la campaña de influenza ya que esa es permanente hasta el inicio de la primavera.

Al preguntarles sobre las estrategias de difusión que ellos tiene para cada 1 de sus campañas los entrevistados respondieron que en ese aspecto cuentan con un promotor de salud para elaborar murales o talleres, pero si son medios impresos se usan directamente, como lleguen elaborados, al igual que los espacios en los medios de comunicación, pues se designan desde México y son los que se usan para campañas más generales como lo fue la influenza y zika el proceso para la prevención de este padecimiento era el mismo y se trató de simplificar para todos en general.

En el caso de la alfabetización de la audiencia la mayoría coincidió que en Nuevo León no existen tantos casos de este tipo y casi no ven población indígena como en otros estados del sur, pero si comentaron que existen gente foránea y son un reto para ellos ya que te enfrentas a una mezcla de culturas, pero consideran que es muy importante dejar el mensaje lo más sencillo y claro posible

“Aquí en Nuevo León no, tenemos casos como en Escobedo, hay una comunidad que se llama Alianza Real de Escobedo, mucha de la gente que vive ahí no es gente del estado, es gente que emigra, vienen de San Luis Potosí, Zacatecas, Hidalgo, Veracruz, que vienen porque aquí hay mayor bonanza de trabajo que en sus estados. Es todo un reto porque no solo te enfrentas a la cultura local sino a la mezcla de culturas de otros estados, pero en términos de alfabetización no tenemos casos, la gente sabe leer y escribir y eso nos ha permitido tener esa penetración”.

Resultados en el estado de Tabasco

La mercadotecnia social y su involucramiento en el área de salud, actúa como una herramienta, permite redireccionar las intervenciones en prevención y la atención a las conductas que pueden significar un riesgo en la salud de la población. Es un instrumento para promover la salud pública, para alcanzar el bienestar sanitario de la población y su tarea, es eminentemente preventiva.

“Lo defino como un reto principalmente, te chocas con las diferentes ideas y perspectivas de las demás personas”

“El objetivo de la mercadotecnia social es que el mensaje llegue a la población y que ellos actúen cambiando el hábito y llevando un control en su vida”

“Contribuir, favorecer a través de la enseñanza, educar a la población a través de los diversos medios, que identifiquen que existen determinantes en la salud y nosotros apuntamos a que trabajen con aquellas que se encuentran en sus manos”

A través del marketing, como principal objetivo es el informar acerca de las posibles complicaciones que pueden generar las enfermedades si no son tratadas a tiempo, lo que se busca es estar aliados en el departamento de promoción y de esta manera informar a la gente e incitar a que tome las medidas preventivas necesarias y posibles para evitar enfermarse o a otros y reducir los casos de personas con problemas en salud.

“Comunicación en salud sería que el mensaje llegue a la población, que lo entiendan, educación en salud el cómo voy a hacer o trabajar en mi vida para mantener esa salud y mercadotecnia en salud serían los canales de cómo hacer llegar ese mensaje a la población”

Se prioriza de acuerdo cómo vayan surgiendo los casos en cada municipio y cada problema.

“Nosotros priorizamos de acuerdo con cómo vayan surgiendo los casos”

De la misma manera, los casos más frecuentes o de impacto en el mismo municipio ayuda a decidir y crear la campaña y su forma de distribución, se hace una planificación al respecto y se lleva a cabo a través de los mismos canales de comunicación. La federación determina los lineamientos a seguir, acerca del tema que se tocará y los contenidos que este tendrá, el público al que irá dirigido, los mensajes que se transmitirán y en qué momento.

Los elementos clave a considerar para la implementación de las campañas y su método de difusión son: el personaje, el escenario al que va dirigido y el concepto que se quiere difundir.

El apoyo que es proporcionado en la instancia de la propia Secretaría y la

comunicación social lo aprovechan en los espacios que se tiene en radio, televisión y todos esos medios de comunicación que pueden llegar fácilmente a la población y promocionan su campaña a través de canales gubernamentales, incitando a las personas a pedir más información, vacunarse y en caso de estar afectada, ser tratada.

“Se espera que contribuya a la modificación de cambios, comportamientos y actitudes en la población”

El área de comunicación social considera que el concepto que se intenta compartir no se impone de la misma manera si es cara a cara, que a la entrega de trípticos y folletos.

“Se da una mejor explicación, con folletos o trípticos lo vez tirado a cinco pasos de ti, no les resulta llamativo”.

Se ha tomado en cuenta y se ha buscado la implementación de la realización de vídeos y material audiovisual, que llame la atención de la población y la retención de información sea mayor en comparación a los métodos que frecuentan. Se ha identificado que existe insuficiencia de recursos humanos para el área de promoción, por lo que el mismo departamento de marketing social se encarga de elaborar el material a compartir.

En el mismo material que se implementa se encuentran talleres enfocados en la prevención e información acerca de los principales casos de enfermedades y conferencias. Una desventaja o barrera principal a la que se enfrentan es la falta de presupuesto necesaria para la obtención de los recursos y el impulso de una campaña, ya que al no tener los fondos monetarios suficientes en el área de marketing, se opta por las estrategias que sean económicas, sin sobrepasar el límite que se tiene y de igual manera adecuada para los casos que se trataran.

“Tratamos de penetrar hasta donde nos permite llegar el recurso normal, la barrera siempre será la parte económica”

A lo que es la falta de presupuesto, cuando se llega al límite dado previamente, se considera la opción de la visita a las casas para proporcionar el

material y verificar que se sigan ciertas normas en las viviendas, como ejemplo se encuentra el caso del dengue y Chikungunya:

“Verificamos si siguen las indicaciones, si voltean las macetas, o si es al contrario, que tienen un ambiente que atrae al mosquito y se encuentran expuestos, y damos información sobre cómo deben actuar al respecto”

Otra desventaja principal es la forma de expresión y perspectiva del receptor, el lenguaje coloquial con el que se puede comunicar el mensaje, en el caso de las poblaciones migrantes se complica la situación, por lo tanto, el mensaje se modifica al lenguaje de su etnia, en el caso de las personas migrantes que no saben leer ni escribir su idioma, la implementación de los medios audiovisuales van acorde a la solventación de esta situación.

“En una localidad que hablaba lengua indígena mandamos a hacer unos trípticos con esa lengua, fue aceptado a medias ya que nos topamos con la situación de que parte de esa población que habla la lengua, pero no la lee ni escribe”

La forma de medición del impacto en la población general y migrante se divide en el porcentaje de personas que asistió a los centros de salud a vacunarse y/o pedir más información acerca de cierto caso en específico, de igual manera las visitas que hacen a la comunidad y observando si las medidas preventivas que anuncian en las campañas han sido aplicadas. Se mide el impacto de tal manera que a través de estadísticas puedan ver si el índice de personas en la población aumento demostrando que se actuó al respecto pidiendo información u otras acciones, o disminuyo mostrando al contrario un porcentaje negativo o más bajo en comparación a otras campañas o medidas de tiempo.

Tabla 2. Tabla de Análisis Comparativo Marketing Social entre Nuevo León y Tabasco.

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS
El marketing social y la promoción de la salud	Los usos de estas categorías motivan al auto cuidado y permiten la adopción de estilos de vida saludables entre la población objetivo.	El uso de las herramientas de promoción y marketing son solamente una parte de la estrategia para obtener resultados.
	Las categorías son también aplicadas como los programas y campañas en la educación para la salud, medios masivos de comunicación, promoción, y comportamientos saludables.	
Desarrollo de campañas	Los inconvenientes para realizar las campañas son la falta de capacitación y los fondos escasos.	En Nuevo León la mayor parte de los recursos se ocupan para la difusión de información, se deja poco presupuesto a otras actividades con campañas de marketing social.
	Las campañas se generan por vinculación interinstitucional. Se desarrolla a nivel federal baja a los estados, a las jurisdicciones, y llega a los Centros de Salud donde se realiza la operación. Se prioriza el diagnóstico epidemiológico en cada estado para focalizar sus acciones de morbilidad y mortalidad.	En Nuevo León el desarrollo de las campañas se realiza en dos momentos: 1.- La elección de la población objetivo acorde a la situación epidemiológica y 2.- La selección de las acciones convenientes encaminadas hacia la educación y la prevención para la salud.
Desarrollo de mensajes	La promoción de la salud del área Federal construye y desarrolla los mensajes.	En Nuevo León se utilizan las redes sociales.
	La difusión de los mensajes en los Estados se da a través de materiales gráficos y mensajes radiofónicos.	
Implementación del marketing social	Los impedimentos que se presentan en la ejecución de campañas de marketing social son: 1.- La falta de fondos para elaboración y difusión, 2.- La falta de recursos que da como consecuencia una baja calidad, materiales diversos y la cantidad para la distribución y 3.- La a veces ausencia de capacitación y falta de expertos	En Tabasco no se planea la realización de campañas, éstas son improvisadas de acuerdo a las contingencias.
		En Nuevo León se desarrollan a partir de un calendario de situaciones epidemiológicas.
Evaluación	Se mide el logro de metas cuantitativas	En Tabasco no realiza evaluación
	Falta de recurso humano calificado para efectuar la estrategia de evaluación de las campañas	En Nuevo León, se reconoce la relevancia del proceso de evaluación. Sus estrategias: 1.- Vínculo con la UANL., 2.- Investigaciones Científicas. 3.- Análisis de indicadores establecidos.
	La medición del impacto es difícil de realizar.	

Fuente: Elaboración propia.

5. CONCLUSIONES

Los cambios ocurridos en los últimos años han provocado un interesante impacto en la dirección de los sistemas y servicios de salud. Las Funciones Esenciales de la Salud Pública en estos tiempos requieren de conocimientos en otras disciplinas científicas, donde el enfoque sistémico – epidemiológico juega un papel fundamental y las ciencias sociales convergen para poder dar respuesta al monitoreo y al análisis de la situación de la salud, vigilancia, la promoción de la salud, la participación social y empoderamiento de los ciudadanos en salud, el desarrollo de políticas públicas, el acceso equitativo y el reto que constituye ofrecer servicios de salud de calidad, entre otros (Suárez, 2007).

Para los nuevos enfoques se requiere de nuevas ciencias y estrategias, la comunicación y uno de sus elementos de estudio, la mercadotecnia social, posibilita una ideología en el pensamiento y en el comportamiento, una forma de pensar y actuar para el cambio de actitudes y

comportamientos saludables. Las redes sociales importantes para el logro de resultados. “La mercadotecnia social, aplicada a la salud, es considerada el conjunto de actividades coordinadas e integradas del sistema sanitario, dirigidas a facilitar el proceso de intercambio entre la organización sanitaria y sus diferentes públicos para satisfacer sus necesidades y preferencias” (Priego, 2002).

En la revisión efectuada por Lindenberger (2001) sugiere que el “marketing” está involucrado en “promoción de la salud”; pero sostiene que las intervenciones de promoción de la salud a menudo carecen de un plan global de marketing y de una insuficiente integración de sus componentes para hacer que el proceso sea verdaderamente estratégico.

Para conquistar un verdadero impacto en la Salud Pública de la población se requiere la intervención total de los actores principales: Gobierno, instituciones dedicadas a proporcionar los servicios de salud en los Estados y sobre todo la participación de la comunidad en general.

REFERENCIAS

- Beerli-Palacio A, Martín-Santana JD, Porta M. (2008). El marketing como herramienta para incrementar la eficacia de los planes de salud pública. *Informe SESPAS. Gac Sanit* 2008. 22 (Supl 1): 27-36
- Brad L. Neiger, Rosemary Thackeray, Michael D. Barnes, James F. Mckenzie. (2003). Positioning social marketing as a planning process for health education. *American Journal of Health Studies*. 18(2)
- Forero Santos, J. A. (2010). El marketing social como estrategia para la promoción de la salud. *La Sociología en sus escenarios*, (20).
- García González, J. (2007) Interacción y comunicación para la salud, fundamentos para la implementación de programas de sexualidad y VIH/SIDA. *Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación*, 6(4).
- González, J. G. (2013). Políticas públicas binacionales: caso marketing social de salud en migración México y Estados Unidos Americanos. *RECIIS*, 6(4).
- Kotler, p. Y Roberto, E. (1993). *Mercadotecnia Social*. México: Ed. Diana.
- Moliner, Miguel A. Marketing social: La gestión de las causas sociales. Citado por Pastén. Op. cit., p. 2-3. Manual CTO EIR de Enfermería (2007), 4.^a Ed. Madrid.
- Pérez Romero, Luis Alfonso. Marketing social. Teoría y práctica. México: Pearson Educación, 2004. p. 4
- Priego Álvarez H. (2002) *Mercadotecnia en Salud: Aspectos básicos y operativos*. Villahermosa, Tabasco, México: Editorial UJAT.
- Rojas Ochoa, F. (2004). El componente social de la salud pública en el siglo XXI. *Revista Cubana de Salud Pública*, 30(3).
- Suárez Lugo, Nery. (2007). *Enfoque social de la mercadotecnia sanitaria*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- www.bancomundial.org
- www.paho.org Organización Mundial de la Salud Organización/Panamericana de la Salud.