

EL MARKETING SOCIAL EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Silverio Barriga y José M^o León Rubio

Universidad de Sevilla

RESUMEN

El momento sociopolítico que atraviesa actualmente la sanidad española se caracteriza por la creciente crisis del modelo organizacional establecido. Se buscan nuevas formas de gestión y administración sanitaria para, manteniendo niveles racionales de gasto económico y de recursos humanos, puedan seguirse llevando a término los planteamientos teóricos que abogan por una sanidad universal, integral e integrada.

Probablemente sólo la apertura de la Sanidad a profesionales tradicionalmente alejados de la Medicina y de la Salud y carentes, pues, del reconocimiento de profesionales "sanitarios" (economistas, ingenieros organizacionales, psicólogos, gestores empresariales, sociólogos, etc.) pueda aportar la bocanada de aire fresco que supone gestionar los servicios de Salud con criterios de eficacia y eficiencia; teniendo en cuenta, pues, las características del producto que se ofrece y las exigencias del consumidor y de los mediadores profesionales que se ocupan de mejorar las condiciones saludables y de erradicar la enfermedad.

Los Servicios de Salud por su complejidad y para ser eficientes deben acogerse a los instrumentos que las ciencias psicosociales y económicas han elaborado en el campo de la Mercadotecnia o Marketing.

En el Marketing Social se emplean las técnicas de análisis, previsión y control de la conducta de los individuos y grupos a fin de conseguir objetivos sociales en base al intercambio que se establece entre el productor y el receptor.

El marketing social necesita ajustarse a la metodología estricta propia de los programas de intervención psicosocial teniendo presente: la investigación del mercado, el desarrollo del producto, la utilización de incentivos y la facilitación de uso.

El marketing social se convierte en equimarketing cuando se pretende ofrecer equánimes oportunidades a todos los usuarios del Sistema de Salud.

Palabras Clave: servicios de salud, gestión sanitaria, marketing social.

ABSTRACT

The Social Political moment which the spanish health nowadays has characterized for the swelling crisis of the organizational established model. New forms of health management and administration are searched, in order to be able to continue developing the theoretical plans which defend a universal integral, integrated health, maintaining rational levels of economic waste and of human resources.

Probably, only the opening of the health Service to professionals, traditionally removed from the structure of the Medical profession, and therefore lacking the recognition of "health" professionals (economists, management engineers, psycho-sociologists, enterprise managers, sociologists, etc.), can contribute the breath of fresh air that involves managing the Health Services with a criteria of efficiency and effectiveness; bearing in mind, therefore, the characteristics of the offered product, and the consumer and professional mediators occupied in improving the health conditions and eradicating the illness demands.

Because the Health Services are so complex, in order to be efficient, they must take advantage of the instruments given by the psychosociales and econo-

mic sciences un the fields of Marketing and "Mercadotecnia". The techniques of analysis for cast and control, of the behaviour of individuals and groups in order to achieve the social objectives, are used in Social Marketing, bearing in mind that there is always an interchange between the producer and the receiver.

The Social Marketing needs to adjust the strict methodology of the programs of psychosocial intervention, bearing in mind: the investigation of the market, the development of the product, the use of incentives and the simplicity of use.

The Social Marketing is changed into "equimarketing" when you pretend to offer equable opportunities, to an using the Health System.

Key words: Health services, health management, Social Marketing.

INTRODUCCION

Los Servicios de Salud, por su complejidad exigen la participación de múltiples profesionales. La tradicional preparación de los médicos para ejercer en el ámbito de la medicina, ha sido superada por las exigencias más amplias de las tareas centradas en la promoción de la salud y en la implantación de condiciones de vida saludables. Pues si bien la Medicina incide básicamente en el ejercicio asistencial, la Sanidad resalta la participación de la totalidad de los agentes sociales: dado que pretende no ya la erradicación de la enfermedad cuanto la generación de un contexto de salud.

La salud es un producto que puede someterse a muchos de los requerimientos "comerciales" de cualquier intercambio social. Con diferencias en cuanto a los objetivos, pero con semejanzas en cuanto a los procedimientos que podemos usar para conseguirla.

Cuando se pretende aumentar la eficacia de la actuación en los Servicios de Salud debemos acogernos a los instrumentos que las ciencias psicosociales y económicas han elaborado en el campo de la Mercadotecnia.

LA EVOLUCION DE LA DEMANDA SANITARIA

Al igual que los demás productos de consumo, los servicios sanitarios han sido demandados de diversas formas a lo largo de la historia. La relación entre la oferta y la demanda han caracterizado las distintas políticas sociales de los gobiernos durante los últimos siglos. Y cuando en los países desarrollados la población masivamente accede a los recursos económicos, se programa una sociedad de bienestar basada en la solidaridad y el justo reparto de los bienes. Entre ellos los servicios de salud, los de educación, vivienda y justicia, aparecen como prioritarios.

Pero como el valor subjetivo de la salud alcanza límites variados y difícilmente constreñibles se desencadena una dialéctica tan desequilibrada entre la oferta del servicio y la demanda del mismo que los modernos Estados se ven en la necesidad de replantearse esas relaciones si no quieren terminar en la bancarrota económica y en la general insatisfacción de los usuarios. A la vez que mejoran los servicios sanitarios los usuarios solicitan más atención, se muestran más exigentes por lo que, paradójicamente, las prestaciones resultan deficientes. Endemoniada cadena sin fin que puede quedar esclarecida si se analiza a partir de las ilustraciones provenientes de las ciencias psicosociales.

Ni la salud es algo objetivo, cuantificable, equitativamente repartido entre los ciudadanos etc. etc., ni los recursos económicos y humanos de que dispone la Administración sanitaria son ilimitados para hacer frente a sus crecientes demandas.

Partimos de estos hechos:

- los recursos son limitados
- las necesidades de la población pueden ser ilimitadas
- las ciencias psicosociales disponen de instrumentos para adecuar la demanda a los recursos disponibles
- los recursos pueden emplearse con mayor nivel de eficiencia si se ajustan convenientemente a las necesidades que se pretenden satisfacer

EL MARKETING SOCIAL

El desarrollo de la demanda se ha ajustado al desarrollo económico y ha permitido poner en marcha distintos mecanismos de mercadotecnia o marketing:

- o para aprovechar al máximo los escasos medios de producción
- o para rentabilizar la escasez de los canales de distribución
- o para incrementar la limitada demanda
- o para rentabilizar la escasez de los recursos (Gómez y Quintanilla, 1988)

1.- Hacia un concepto consensuado

Cuando en el marketing la preocupación no se centra prioritariamente en la rentabilidad económica y en conseguir que el intercambio que se establece entre productor y receptor esté justificado únicamente por parámetros de lucro económicos, sino que se introducen otras variables como: objetivos sociales, ideas, valores, expectativas, satisfacción personal, etc., nos estamos introduciendo en el marketing social.

En el marketing social confluyen las ciencias económicas y psicosociales con el empleo de las técnicas de análisis, previsión y control de la conducta de los individuos y los grupos. Y si el marketing tiene una historia reciente a comienzos del siglo XX (Bartels, 1964) pese a que algunos (Drucker, 1973) lo sitúan en el Japón del siglo XVII, sólo recientemente la misma Asociación Americana de Marketing (AMA) -superando la definición que ofreció en 1960 por la que restringía el marketing al resultado de actividades empresariales- nos ofrece una definición más completa (1985) incidiendo en el intercambio como elemento crucial.

"El proceso de planificación y ejecución del concepto, precio, comunicación y distribución de ideas, productos y servicios para crear intercambios que satisfagan a los individuos y a los objetivos de la organización" (AMA, 1985).

Tal rectificación era imprescindible si se quería incluir el marketing social desarrollado ampliamente desde la década de los cincuenta (Wiebe, 1952) y que conceptualmente se clarifica su contenido desde que Kotler y Zaltman (1971) acuñaran el término definiéndolo como:

"el diseño, ejecución y control de programas calculados para influir en la aceptabilidad de ideas sociales, incluyendo consideraciones sobre planificación del producto, el precio, la comunicación, la distribución y la investigación comercial"

Y que halla su mejor desarrollo cuando se insiste en el intercambio de valores (Namakforoosh y otros, 1983)

De lo que se trata es de:

- establecer un intercambio
- de ideas, conductas, servicios
- mediante instrumentos de análisis, control, motivación y comunicación
- con un costo determinado
- de cara al cambio social
- y consiguiendo la satisfacción del cliente.

Con el marketing social no se pretende prioritariamente la rentabilidad económica del producto o servicio, cuanto objetivos de tipo social orientados a los individuos y a la comunidad, sobre todo en los campos educativo, sanitario, socio-cultural, medioambiental e informacional.

Junto al marketing social cabe señalar la existencia de otras importantes formas de marketing:

- marketing político (y electoral)
- marketing interno (del "management") a la organización versus marketing externo (Flipo, 1985; Levionnois, 1987; Quintanilla, 1988)

2.- El marketing social, instrumento de cambio social

La valoración de las técnicas de marketing puede desencadenar ciertos celos, como si la aplicación de las ciencias psicosociales a la conducta individual o grupal, conllevara exclusivamente la manipulación del usuario en programas de intervención social repletos de cínico despotismo ilustrado.

El cambio social propugnado por el marketing social, sin duda puede obtenerse mediante el uso de técnicas manipulativas, pero también mediante acciones de control legal, mediante refuerzos socio-económicos, mediante el uso de instrumentos tecnológicos, mediante el uso de la fuerza y, sobre todo, mediante la generalización de una información adecuada entre la población (Kotler, 1980; Gómez y Quintanilla, 1988)

El marketing social para que sea eficiente necesita ajustarse a una metodología estricta propia de los programas de intervención psicosocial (Barriga y otros, 1987). Y, entre otros requisitos habrá de tener en cuenta estos cuatro elementos:

- la **investigación del mercado** o análisis de la situación de partida para conocer la realidad de la población sobre la que queremos incidir. Con-

lleva, pues, la evaluación inicial del contexto social sobre el que se incide.

- el **desarrollo del producto** de tal forma que los usuarios conozcan las características del programa o servicio que se les ofrece y puedan desarrollarlo.

- la **utilización de incentivos** con los refuerzos positivos pertinentes a fin de que resulte gratificante para el usuario.

- y, finalmente, la **facilitación de uso** para que la conducta de los usuarios no encuentre dificultades en su realización.

El marketing social va más allá de la mera publicidad social. Conlleva el empleo de otra serie de técnicas a fin de concluir en la realización exitosa del proyecto (de acuerdo con las cuatro P de McCarthy, 1960: precio, "place"-ubicación, promoción y producto).

Pero, dentro de los programas de un Estado de Bienestar que pretende la equidad en el servicio a todos los ciudadanos (en la línea de aquel "de cada cual según su capacidad a cada cual según su necesidad"), el marketing social se convierte en un equimarketing, pues pretende ofrecer equánimes oportunidades a todos los usuarios del servicio (Greene y Miesing, 1984)

EL MARKETING SOCIAL EN LOS SERVICIOS SANITARIOS

Ni los responsables políticos de la Sanidad, ni los profesionales de la misma, ni los usuarios pueden considerar la Sanidad como parcela que escapa a los requerimientos del marketing social.

Fuera de demagogias y planteamientos utópicos, aptos para la actuación elitista y asimétrica, los servicios de salud y los programas que los justifican han de ajustarse a la disciplina del marketing social en aras de la eficacia y eficiencia en el uso de los recursos públicos.

El esmero que la sociedad ha demostrado en la formación del médico (con el desarrollo de las múltiples especialidades) de cara a la actuación eficaz ante la enfermedad, debe ampliarse al uso de estrategias y técnicas que faciliten:

- una adecuada **gestión de los recursos**
- la eficiente ejecución de los **programas de promoción de salud**
- la aceptación y colaboración de los usuarios en la ejecución de los programas correspondientes a los proyectos políticos de los responsables sanitarios mediante el adecuado nivel de **participación ciudadana**
- el acercamiento a las **necesidades** objetivas, comparativas, sentidas y manifestadas de los usuarios
- la adecuada **elaboración de prioridades** ante esas necesidades de acuerdo con los recursos disponibles
- la **participación eficiente** de los usuarios en la programación y ejecución de los distintos programas tendentes a añadir "vida a los años y años a la vida"
- la **evaluación** de los programas desarrollados.

Como ilustración de cuanto decimos baste recordar en nuestra historia reciente, como excelentes proyectos políticos de cara a establecer reformas sanitarias objetivamente válidas se han visto limitadas en su ejecución por la resistencia organizada de quienes, por intereses corporativos o por desconocimiento de los proyectos, han desencadenado comportamientos negativos. El fracaso se debió, en gran medida, a que faltó un buen programa de marketing social. Es difícil pretender el cambio forzado, entre personas adultas y cultas, sin necesariamente generar "reactancia" (rechazo ante la que consideran usurpación de parcelas de libertad) ante los programas que se les proponen pero en los que no participan o de cuya conveniencia no están convencidos. De alguna manera, el interventor social en el campo de la sanidad ha de ajustarse a los planteamientos del marketing social a fin de garantizar el eficiente empleo de los recursos sociales de que dispone.

A MODO DE CONCLUSION

El momento sociopolítico que atraviesa actualmente la sanidad española se caracteriza por la creciente crisis del modelo organizacional establecido. Se buscan nuevas formas de gestión y administración sanitaria para, manteniendo racionales niveles de gasto económico y de recursos humanos, puedan seguirse

llevando a término los planteamientos teóricos que abogan por una sanidad universal, integral e integrada.

Probablemente sólo la apertura de la Sanidad a profesionales tradicionalmente alejados de la Medicina y de la Salud y carentes, pues, del reconocimiento de profesionales "sanitarios" (economistas, ingenieros organizacionales, psicólogos, gestores empresariales, sociólogos, etc.) pueda aportar la bocanada de aire fresco que supone gestionar los servicios de Salud con criterios de eficacia y eficiencia; teniendo en cuenta, pues, las características del producto que se ofrece y las exigencias del consumidor y de los mediadores profesionales que se ocupan de mejorar las condiciones saludables y de erradicar la enfermedad.

Sin duda, la preocupación expresada en estas Jornadas de Salud Pública y Administración Sanitaria constituye un síntoma alentador de los nuevos aires que corren entre los responsables políticos y académicos de la Sanidad Andaluza.

Una primera versión de este trabajo fué presentada en las VI Jornadas de Salud Pública y Administración Sanitaria organizadas por la Escuela Andaluza de Salud Pública en Noviembre de 1991 bajo el lema: **La salud es transmisible: marketing y comunicación en los servicios sanitarios.**

REFERENCIAS

American Marketing Association (1960): **Marketing Definition: A Glossary of Marketing Terms.** Comité on Terms, American Marketing Association. Chicago.

Bartels, R. (1964): **El desarrollo del pensamiento en mercadotecnia.** Ed.Continental. México.

Barriga, S.; León, J.M^a. y otros (1987): **Intervención psicosocial.** Hora.Barcelona.

Barriga, S.; León, J.M^a. y otros (1989): **Psicología de la Salud: aportaciones desde la Psicología Social.** Sedal. Sevilla.

Drucker, P. (1973): Management Tasks, Responsibilities, Practices. Harper & Row. New York.

Flipo, J.P. (1985): Services Firms: Interdependance of External an Internal Marketing Strategies. ESADE. Barcelona.

Gómez, A. y Quintanilla, I. (1988): Marketing Social: Desarrollo, Concepto y Aplicación. Promolibro. Valencia.

Greene, C.S. y Miesing, P. (1984): Public Policy, Technology and Ethics: Marketing Decision For NASA's Space Shuttle. *Jorunal of Marketing*, 48: 56-67.

Kotler, P. (1980): Marketing Management: Analysis, Planning and Control. Prentice-Hall. Englewood Cliffs, New Jersey.

Kotler, P. y Zalthman, G. (1971): Social Marketing: An Approach to Planned Social Change. *Journal of Marketing*, 35: 3-12.

Levionnois, M. (1987): Marketing interne et managements des hommes. Editions d'organizations. Paris.

Namakforoosh, M.N. y Ibarreche, S. (1983): Mercadotecnia Social. Limusa. México.

Quintanilla, I. (1986): Psicología y Marketing. Primer Congreso Iberoamericano de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. Madrid.

Wiebe, G.D. (1951): Merchandising Commodities and Citizenship on Television. *Public Opinion Quarterly*, 15: 679-691.