

EL ROL EN EL SISTEMA DE SALUD Y LAS ACTITUDES SOBRE LA MERCADOTECNIA. El caso de directivos del sector salud Mexicano.

Renán García Falconi*, Heberto Priego Álvarez**

García-Falconi R., Priego-Álvarez H. El Rol en el sistema de salud y las actitudes sobre la mercadotecnia. El caso de directivos del sector salud. Hitos de Ciencias Económico Administrativas 2004;26:21-26.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el impacto que la función (rol directivo u operativo) que se desempeña en los servicios de salud tiene sobre las actitudes hacia la mercadotecnia.

Material y Métodos: Se realizó un estudio observacional transversal con un diseño de tres grupos que desempeñaban roles diferentes (egresados de la Maestría en Ciencias en Salud Poblacional de la DACS-UJAT, directivos del sector salud y personal operativo del estado mexicano de Tabasco). La muestra fue a conveniencia y estuvo formada por 49 personas. Las actitudes hacia la mercadotecnia se definieron como la opinión que tienen las personas sobre la práctica e impacto de la mercadotecnia, expresada en una Escala de Actitudes sobre la Mercadotecnia, de 32 reactivos, que tiene un índice alfa de .84

Resultados: Los egresados presentaron actitudes más positivas ($\bar{X}=39.15$) que los directivos de salud ($\bar{X}=43.50$) y que el personal operativo ($\bar{X}=49.11$). Además se realizó un Análisis de Varianza Simple para evaluar el impacto significativo de los tres roles sobre las actitudes hacia la mercadotecnia, encontrándose que el rol que se juega en el sistema tiene un efecto significativo sobre ellas $F=10.00$ con 2, 47 grados de libertad y $p<.01$. Una comparación *post hoc* de Scheffe reveló que los egresados de la maestría y el personal operativo difieren significativamente, la diferencia promedio fue de -9.96, significativa en el nivel alfa de .01.

García-Falconi R., Priego-Álvarez H. The Health System Roles And Attitudes Towards Marketing Case: Executives of The Mexican Health Sector. Hitos de Ciencias Económico Administrativas 2004;26:21-26.

ABSTRACT

Objective: To analyze the impact that staff functions in health sector have on the attitudes towards marketing.

Material and methods: To carry out this research, made in Tabasco State, It was used a transverse observational study with a design of three groups that performed different roles (graduates of the Master's in Public Health Science of DACS-UJAT, health sector executives and operative personnel) The sample was integrated with 49 people chosen at random. Attitudes towards marketing, were defined as the opinion that people had about practice and its impact on marketing expressed in a scale of attitudes towards marketing made with 32 points and an alpha index of .84.

Results: Graduate showed more positive attitudes ($\bar{X}=39.15$) than health care executives ($\bar{X}=43.50$) and that operative personnel ($\bar{X}=49.11$) It was also made a simple variance analysis to evaluate the importance of the impact that roles had on the attitudes towards marketing. It was found. It was found that in this system, roles have a significant effect on them $F=10.00$ with a **margin** of 2.47 degree of freedom and $p<.01$. A post hoc comparison of Scheffe revealed that the Master's graduates and operative personnel differ significantly; the average difference was of -9.96 considered as important at .01 alpha level.

* Licenciado en Psicología. Maestro en Psicología. Coordinador de Estudios de la Licenciatura en Psicología de la División Académica de Ciencias de la Salud, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.

** Médico Sanitarista. Doctor en Ciencias de la Salud. Profesor Investigador DACS-UJAT.

Fecha de recibido: 5 de noviembre de 2003. Fecha de aceptación: 24 de febrero de 2004.

Conclusiones: El conocimiento adquirido en programas de formación académica facilita la implementación y desarrollo de estrategias mercadológicas en el sector salud.

Conclusions: Knowledge acquire in academic programs facilitates the implementation and development of marketing strategies in the health sector.

Palabras Claves: Actitudes hacia la mercadotecnia. Directivos. Sector Salud.

Key words: Attitudes towards marketing, Executives, health sector.

DIRECCION PARA RECIBIR CORRESPONDENCIA: Mtro. Renán García Falconi. Coordinación de la Licenciatura en Psicología. DACS-UJAT. Av. Gregorio Méndez Magaña 2838-A Col. Tamulté C.P. 86100 Villahermosa, Tabasco. Correo electrónico: renan_g@hotmail.com

En la actualidad hay un número creciente de instituciones públicas que usan dentro de sus esquemas gerenciales estrategias de marketing. Lo cual mejora el proceso administrativo ya que contribuye a la planeación, ejecución y conceptualización de precios, promoción y distribución de ideas, mercancías y términos para crear intercambios que satisfagan objetivos individuales y organizacionales. El marketing ha sido conceptualizado, también, como aquellas actividades que relacionan con éxito una organización con su ambiente (Hunt, 1996) ó como aquella actividad humana dirigida a satisfacer necesidades, carencias y deseos a través de procesos de intercambio (Kotler, 1984). El marketing se ha aplicado a diversos tipos de instituciones tanto públicas como privadas, y productoras de bienes y servicios. Uno de los sectores donde el marketing ha cobrado auge es en el de salud (Priego Álvarez, 1995; Sánchez, 1991). Dentro del campo de la salud, la mercadotecnia sanitaria se ha usado en los últimos años como una herramienta de gestión que contribuye al logro de los objetivos de las instituciones de salud con efectividad, eficiencia y calidad, procurando la satisfacción de las personas usuarios o clientes y teniendo la calidad como meta. Priego Álvarez (1995), señala que la mercadotecnia es la orientación administrativa que procura un proceso de intercambio entre clientes y profesionales, con el objeto de solventar necesidades o satisfacer deseos y expectativas en materia de salud. El desarrollo de estrategias mercadológicas en el sector salud ha abarcando varios aspectos: características de los servicios y promoción de los mismos. Sin embargo, su aplicación ha generado polémica debido a las estrategias empleadas. Krohn y Flynn (2001) encontraron que los médicos tienen actitudes negativas hacia la publicidad de los servicios ya que piensan que esta es poco ética, conduce a ideas distorsionadas del servicio y conduce a un incremento innecesario en los costos. Lo anterior

contrasta con la actitud de los consumidores de los servicios de salud que opinan que la publicidad de ellos incrementa el conocimiento que se tiene de los servicios, y permite la reducción de los precios. Bell y Fay (1998) encontraron en un estudio longitudinal, en 1985, 1988 y 1994, que las actitudes de profesionales del área médica hacia la publicidad de los servicios eran más positivas en los últimos años. Burton (1991a) señala que los médicos han incrementado el uso de publicidad de los servicios que ofrecen y han presentado actitudes más positivas hacia esta. La mercadotecnia es una herramienta útil para los administradores ya que permite el desarrollo de la institución, el mejoramiento de los bienes y servicios y el desarrollo de estrategias de penetración del mercado. La mercadotecnia, entonces, es una herramienta de administración y gerencia que es bien aceptada por personas en puestos directivos, familiarizados con esta, y entre los usuarios de los servicios de aquellas instituciones, pero ¿hasta qué punto esta opinión varía de acuerdo con la función desempeñada dentro del sistema de salud? Es propósito del presente trabajo analizar el impacto que la función (rol) que alguien desempeña dentro de los servicios de salud tiene sobre las actitudes hacia la mercadotecnia.

MATERIAL Y METODOS.

La muestra fue a conveniencia de los objetivos de la investigación y estuvo formada de 49 personas; 27 de ellas eran egresados de la Maestría en Ciencias en Salud Poblacional de la División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (DACs-UJAT), 14 directivos del sector salud y 9 personas en funciones operativas con formación en salud pública del estado mexicano de Tabasco. El estudio fue observacional y transversal, con un diseño de tres grupos que desempeñaban tres tipos de roles diferentes. Las variables incluidas en el diseño fueron el papel que las personas juegan dentro del sector salud y las

actitudes hacia la mercadotecnia. El papel que las personas juegan dentro del sector salud se definió como la función que realizan dentro del sistema de salud, la cual tuvo tres categorías: (a) egresados de la maestría en salud poblacional, (b) directivos del sector salud, y (c) personal operativo con formación en salud pública. Las actitudes hacia la mercadotecnia se definieron como la opinión que tienen las personas sobre la práctica e impacto de la mercadotecnia. Las actitudes se midieron con la Escala de Actitudes sobre la Mercadotecnia, de 32 reactivos, que tiene un índice alfa de .84, lo cual indica que la escala posee una estructura interna altamente consistente (Tabla I). La escala usada mide 11 factores, que explican el 76.25 % de la varianza, los cuales son: Factor I. Mercadotecnia y éxito, Factor II. Orientación al usuario, Factor III. Promoción, Factor IV. Relación usuario proveedor de servicios, Factor V. Satisfacción de necesidades de empleados, Factor VI. La mercadotecnia social, Factor VII. La calidad del servicio, Factor VIII. Mercadotecnia y la organización, Factor IX. La regulación de la mercadotecnia, Factor X. Herramienta de investigación, Factor XI. La mercadotecnia como elemento de gestión.

Factor III. Promoción, Factor IV. Relación usuario proveedor de servicios, Factor V. Satisfacción de necesidades de empleados, Factor VI. La mercadotecnia social, Factor VII. La calidad del servicio, Factor VIII. Mercadotecnia y la organización, Factor IX. La regulación de la mercadotecnia, Factor X. Herramienta de investigación, Factor XI. La mercadotecnia como elemento de gestión.

RESULTADOS

De acuerdo con los datos obtenidos hay diferencias en las actitudes hacia la mercadotecnia de los tres grupos de roles que se juegan en el sistema de salud del Estado de Tabasco. Los egresados presentaron actitudes más positivas (= 39.15) que los directivos de salud (= 43.50) y que el personal operativo (= 49.11) (Tabla II).

**TABLA I
FACTORES DE LA ESCALA**

FACTOR	r	REACTIVO
I. MERCADOTECNIA Y EXITO	.79	3.- El éxito de un servicio depende directamente de la promoción del mismo.
	.58	6.- Las estrategias mercadológicas contribuyen en gran medida a la satisfacción de los usuarios.
	.83	11.- Posicionarme del mercado mediante estrategias de promoción me garantiza el éxito en mi tarea.
	.76	30.- La mejora en las instituciones de salud debe de basarse en la mercadotecnia.
II. ORIENTACIÓN AL USUARIO	.70	12.- Procuo estar consciente de que el usuario tiene derecho a elegir y como consecuencia a exigir.
	.73	17.- Como institución debo promocionar mis servicios tanto a clientes frecuentes como a los que en el futuro lo requieran.
	.78	23.- Las estrategias mercadotecnicas me pueden orientar para establecer una reorganización en mi institución.
III. PROMOCION	.63	1.- La promoción de un servicio de salud debe centrarse en la difusión de sus características.
	.74	35.- Debo fortalecer todas las áreas de la institución para enfrentarme al mercado.
	.60	36.- Tener debilidades en algunas áreas puede desestabilizar a toda la institución.
IV. RELACION USUARIO PROVEEDOR DE SERVICIO	.75	14.- El usuario puede aceptar o rechazar un servicio si no se siente suficientemente motivado.
	.61	18.- Concibo a los usuarios como sujetos activos con opinión.
	.80	24.- La mercadotecnia puede usarse tanto dentro como fuera de una institución.
V. SATISFACCIÓN DE NECESIDADES DE EMPLEADOS	.59	21.- En el servicio que ofrezco se cubren mis necesidades profesionales.
	.53	22.- Si los empleados se sienten estimulados tendrán un mejor desempeño.
	.78	26.- La institución debe de percibir a los profesionistas-trabajadores como clientes internos.
	.63	33.- Me interesa la calidad en todos los productos que creo.
VI. LA MERCADOTECNIA SOCIAL	.44	25.- Con estrategias adecuadas puedo mejorar el uso de los recursos existentes en la institución.
	.43	27.- La mercadotecnia en salud puede aplicarse a causas sociales.
	.78	34.- El conocimiento de las percepciones, impresiones y sentimientos de los usuarios es lo que me coloca en la supremacía en relación con otras instituciones de salud.

**TABLA I
FACTORES DE LA ESCALA**

FACTOR	r	REACTIVO
VII. LA CALIDAD DEL SERVICIO	.31	10.- La calidad de los servicios hace la diferencia entre las instituciones de salud.
	.80	32.- Percibo la sensibilización del trabajador y personal de salud como una forma de satisfacer a todos nuestros usuarios.
VIII. MERCADOTECNIA Y LA ORGANIZACIÓN	.39	5.-La mercadotecnia es la herramienta de gestión más importante con la que se cuenta.
	.84	9.- Las estrategia en la mercadotecnia de una institución deben de ser coherentes a las estrategias globales de la institución.
	.44	20.- Si la organización se encuentra satisfecha esto se reflejará en la satisfacción del usuario.
IX. LA REGULACIÓN DE LA MERCADOTECNIA	.49	2.- La promoción debe apegarse a las perspectivas del usuario.
	.31	13.- La institución debe adaptarse al entorno social donde se desenvuelven sus usuarios o clientes.
	.85	31.- La mercadotecnia es mejor usarla en empresas privadas que publicas.
X. HERRAMIENTA DE INVESTIGACION	.84	8.- La mercadotecnia puede aplicarse también en los programas de investigación.
	.37	19.- Se deben crear programas donde se procure concientizar a los profesionales y personal sanitario sobre las expectativas del usuario.
XI. LA MERCADOTECNIA COMO ELEMENTO DE GESTIÓN	.80	28.- La imagen de una institución de salud se puede mejorar con procedimientos mercadológicos.
	.43	37.- Lo importante no es llegar a ser la mejor institución sino mantenerse como tal.

Además se realizó un Análisis de Varianza Simple (Tabla III) para evaluar el impacto significativo de los tres roles sobre las actitudes hacia la mercadotecnia, encontrándose que el rol que se juega en el sistema tiene un efecto significativo sobre ellas $F= 10.00$ con 2,

**TABLA II
MEDIAS OBTENIDAS POR LOS TRES GRUPOS INCLUIDOS EN LA MUESTRA**

Rol	Media
Egresados de Maestría	39.15
Directivos de Salud	43.50
Personal Operativo	49.11

**TABLA III
ANÁLISIS DE VARIANZA DE LA SUMA DE RESPUESTAS A LA ESCALA DE ACTITUDES SOBRE LA MERCADOTECNIA**

	Suma de Cuadrados	g.l.	Media de Cuadrados	F	p
Entre Grupos	704.9	2	352.46	10.00	.01
Dentro de Grupos	1655.8	47	35.23		
Total	2360.7	49			

47 grados de libertad y $p < .01$. Una comparación post hoc de Scheffe reveló que los egresados de la maestría y el personal operativo difieren significativamente, la diferencia promedio fue de -9.96, significativa en el nivel alfa de .01. Esto es, que los egresados de la maestría presentaron actitudes más positivas hacia la mercadotecnia que los miembros del personal operativo, y por ende más positivas que los directivos de sector salud.

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio están de acuerdo con los hallazgos de Krohn y Flynn (2001) en el sentido de que el personal operativo de servicios de salud posee actitudes menos positivas hacia la mercadotecnia, al igual que los médicos tienen actitudes negativas hacia la publicidad de los servicios. Sin embargo, contrastan con lo reportado por Bell y Fay (1998) y Burton (1991a) en el caso del personal operativo de los servicios de salud, ya que las actitudes de profesionales del área médica hacia

la publicidad de los servicios eran más positivas en los últimos años.

Los datos también apoyan lo encontrado por Burton (1991b) y McDermott y Little (1988)¹ en el sentido de que los administradores de servicios presentan actitudes positivas hacia la mercadotecnia, al igual que otros profesionales sanitarios.²

CONCLUSIONES

Los egresados de maestría poseen actitudes más positivas que los directivos del sector salud y que los miembros del personal operativo. El entrenamiento recibido por los egresados en lo referente a la gerencia y la mercadotecnia se refleja en tal actitud. Los miembros del personal operativo, acostumbrados al trabajo diario en los servicios, presentan actitudes menos positivas; dado que son los directamente implicados y afectados por las innovaciones que la mercadotecnia demanda e impone.

De acuerdo con lo anterior el estudio ejemplifica lo encontrado en la literatura y permite señalar que el conocimiento adquirido en programas de formación académica facilita la implementación y desarrollo de estrategias mercadológicas en el sector salud.

¹ McDermott y Little (1988) encontraron, al entrevistar a 52 administradores de hospital, que el 35% de los participantes coincidieron en que la participación del director de marketing es sumamente importante.

² En el caso de los dentistas, Darling y Bergiel (1982) encontraron que a través de los años han tendido a tener mayores niveles de actitudes positivas hacia el uso de la publicidad de los servicios que prestan. También, los directores de farmacias de diversos hospitales, familiarizados con la mercadotecnia, presentaron opiniones positivas acerca del desarrollo de estrategias de marketing, que aquellos no familiarizados (Grauer y Pathak, 1983).

REFERENCIAS

Bell, J. D. & Fay, M. T. (1998). A longitudinal study of attitudes of the medical professional toward competition and advertising. *New Zealand Medical Journal*, 1998;111(1062):106-7.

Burton, G. E. Health care advertising: Comparing the attitudes of hospital administrators and consumers. *Journal of Hospital Marketing*, 1991A;5(2): 83-94

Burton, G. E. Medical doctors and consumers view medical advertising. *Health Marketing Quarterly*, 1991b; 9(1-2): 81-95

Darling, J.R. & Bergiel, B.J. A longitudinal analysis of dentists' attitudes toward advertising of services. *Journal of Dental Education*, 1982;46(12):703-6.

Grauer, D. W. y Pathak, D. S. Marketing perspectives of hospital pharmacy directors. *American Journal of Hospital Pharmacy*, 1983; 40 (6):984-8.

Kotler, P. *Marketing Management*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall. 1984.

Krohn, F. B. & Flynn, C. Physicians' and consumers' conflicting attitudes toward health care advertising. *Health Marketing Quarterly*, 2001;18(3-4):5-12.

McDermott, D.R. & Little, M.W. Hospital administrator's perspectives regarding the health care services. *Health Marketing Quarterly*, 1988;5(3-4):61-73.

Priego Álvarez, H. *Mercadotecnia en salud: Aspectos, básicos y operativos*. Villahermosa, Tab.: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, 1995.

Sánchez, R. H. *Marketing en Salud*. Mimeo. Programa Interfacultades en Administración de Salud. Universidad de Chile, 1991.

IV Congreso Nacional de Posgraduados en Administración

Ciudad de México

19 y 20 de noviembre 2004



Mesas de Trabajo

MESA 1: FACTOR HUMANO

Dr. José Vili Martínez González
andyvili@servidor.unam.mx

MESA 2: MERCADOTECNIA

Maestro Miguel Sánchez Boy
tesorero@colpamex.org

MESA 3: TEMAS LIBRES

Dr. Martín Abreu Beristain
abm@xanum.uam.mx

MESA 4: FINANZAS

Dr. Danilo Díaz Ruíz
grupotec@prodigy.net.mx

MESA 5: PROSPECTIVA DE LA ADMINISTRACIÓN

Dr. José Ramón Torres Solís
jrts@servidor.unam.mx

Villahermosa, Tabasco.

ITC
INSTITUTO MEXICANO DE
CONTADORES PÚBLICOS, A.C.

TABASCO 2004
Invita

1er Foro Estatal de estudiantes de Contaduría Pública

"Retos de la Contaduría Pública"
Salón Anexo del Parque Tomás Garrido C.
17, 18 Y 19 de Noviembre

17

- "Tendencias de la Contaduría Pública"
Expositor: **C.P.C. Pablo Mendoza García**

18

- "El CINIF y las Normas de Información Financiera"
Expositor: **C.P.C. Felipe Pérez Cervantes**
- "Ética Profesional en Materia Fiscal"
Expositor: **C.P.C. Francisco Macías Valdez**
- "La Certificación Profesional en el Ejercicio de la Contaduría Pública"
Expositor: **Lic. Juan Pablo Arroyo Ortiz**

19

- "Cómo Estructurar Pequeñas y Medianas Firmas de Contadores"
Expositores: **C.P.C. Rodolfo Figueroa Lorrabaquio**
C.P.C. José Sadot Rodríguez Jácome
- "Guía Práctica de Auditoría para Negocios Pequeños y Medianos"
Expositor: **C.P.C. Alberto Hugo Becerra Armijo**
- Conferencia Magistral
Expositor: **Dr. Jorge Abdó Francis**
- Comida de Clausura

Informes:
Eusebio Castillo No. 802
2do. Piso, Col. Centro
Tels. (993) 3126238 y 3145629
colegio_cicpl@hotmail.com

Costo: **\$350.00**