

## LA MERCADOTECNIA EN LAS PROFESIONES PARAMÉDICAS DE TABASCO, MÉXICO: EL CASO DE LA ENFERMERÍA Y NUTRICIÓN.

Heberto R. Priego Álvarez\*, Juan Antonio Hernández Córdova\*\*, Manuel Higinio Morales García\*\*\*

*Priego-Álvarez H.R., Hernández-Córdova J.A., Morales-García M.H. La mercadotecnia en las profesiones paramédicas de Tabasco, México: El caso de la Enfermería y Nutrición. Hitos de Ciencias Económico Administrativas 2011;17 (49):123-130.*

*Priego-Álvarez H.R., Hernández-Córdova J.A., Morales-García M.H. The marketing in the paramedic professions in Tabasco, Mexico: the case of Nursing and Nutrition. Hitos de Ciencias Económico Administrativas 2011;17 (49):123-130.*

### RESUMEN

**Objetivo:** Establecer el grado de conocimiento de los profesionales paramédicos sobre la mercadotecnia sanitaria y determinar sus niveles de aplicabilidad.

**Material y método:** Se efectuó una investigación comparativa en dos poblaciones en estudio residentes en el estado mexicano de Tabasco: Grupo A. personal de enfermería en activo, y Grupo B. egresados de la licenciatura de Nutrición de la DACS-UJAT. El instrumento recolector de datos en ambas poblaciones se aplicó en el año 2008, siendo un cuestionario mixto con tres apartados: 1) datos sociodemográficos, 2) conocimientos sobre mercadotecnia sanitaria, y otro 3) sobre la aplicabilidad de la mercadotecnia en el ejercicio profesional considerando las dimensiones social y comercial, así como su uso a nivel externo e interno. La manipulación y el cálculo de los estimadores de las variables de interés se efectuó con DYANE versión 2 (Diseño y Análisis de Encuestas en Investigación Social y de Mercados) obteniéndose las frecuencias relativas y de significancia estadística mediante la diferencia de os proporciones independientes.

**Resultados:** La mayoría de las enfermeras encuestadas (Grupo A) manifestaron tener conocimientos sobre la mercadotecnia (62%), aunque la consideración favorable de su aplicabilidad en la enfermería tuvo igual porcentaje al de aquellas que no estimaron usarla en su ejercicio profesional (50%); si bien el porcentaje más alto (54%) consideró la

### ABSTRACT

**Objective:** Ascertain the knowledge degree of the paramedical professionals in regard to the health marketing and determine its levels of applicability.

**Material and method:** A comparative research was done in two different groups in the state of Tabasco: Group A: Personnel of nursing in active-duty. Group B: Graduates of Nutrition from DACS-UJAT. In both populations the data questionnaire was applied in 2008. This questionnaire was mixed and it included three sections: 1) socio-demographic data, 2) knowledge on health marketing and 3) marketing applicability in the professional performance considering both the social and commercial dimensions, as well as their use in an external and internal level. The manipulation and the calculation of the estimators related to the variables of interest was done with DYANE version 2 (Design and Analysis of Surveys in Social Investigation and Markets) obtaining both the relative frequencies and those of statistical significance by means of the difference of independent proportions.

**Results:** Most of the nurses who answered the survey (Group A) declared to have knowledge on marketing (62%), although the consideration of applying it in the nursery had the same percentage as those who estimated not to use it in their professional performance (50%). Even though the highest percentage (54%) considered the marketing like necessary in the nursery, most of the informants declared not to have used of it (59%). In Group B, the knowledge of marketing was

\* Doctor en Ciencias de la Salud. Profesor Investigador. División Académica de Ciencias de la Salud. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.

\*\* Maestro en Sistemas de Información. Profesor Investigador. División Académica de Ciencias de la Salud. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Miembro del Cuerpo Académico de Administración en Salud.

\*\*\* Maestro en Ciencias en Salud Poblacional con énfasis en Gerencia de Servicios de Salud. Profesor Investigador División Académica de Ciencias de la Salud. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.

*Fecha de recibido: 27 de agosto de 2010 Fecha de aceptación: 3 de octubre de 2011.*

mercadotecnia como necesaria en la enfermería, la mayoría de las informantes manifestaron no haberla usado (59%). En el Grupo B, el conocimiento de la mercadotecnia fue aun mayor (86%), la consideración de su aplicabilidad en la nutrición fue igualmente alta (73%) y la consideración de necesaria en la profesión tuvo un porcentaje elevado (81%). La mercadotecnia se asoció a la enfermería preponderantemente con un sentido comercial (81%). El uso mayormente identificado fue hacia los aspectos mercadológicos externos (53%), es decir lo relativo a prestación de servicios a usuarios (pacientes). En el Grupo B la opinión fue inversa, dado que la asociación predominante se dio entre la nutrición con un sentido social (78%), centrándose el uso mercadológico externo en los comensales, siendo significativas la diferencia de proporciones.

**Conclusiones:** El conocimiento sobre la mercadotecnia y su aplicación en el ejercicio profesional de la enfermería tiende a ser limitado en las enfermeras(os) tabasqueños, quienes restringen su empleo solo a mejorar la imagen profesional de los enfermeros y a la venta de servicios (otorgamiento de cuidados privados). En el caso de la nutrición, si bien es cierto que el conocimiento y aplicabilidad profesional de la mercadotecnia es mayormente aceptable, aun no está del todo definido su uso. Las acciones que establece la mercadotecnia para la satisfacción del cliente (comensal), el nutriólogo las aplica de manera empírica como parte implícita de su formación profesional.

higher (86%), and the consideration of its applicability in nutrition was also high (73%), as well as the consideration of having it as necessary in this profession (81%). The marketing was associated preponderantly to the nursery with a commercial sense (81%). The main identified use was towards the external marketing aspects (53%), that is, those aspects related to the provision of services to the users (patients). In Group B the opinion was inverse, since the predominant association occurred between the nutrition with a social sense (78%), where the centered of the external marketing use is in the companions at table, becoming significant the difference of proportions.

**Conclusions:** The knowledge on marketing and its application on the professional praxis of nursery tend to be limited in the nurses of Tabasco, who restrict its use just to improve their professional image and the sale of services (granting private care). In the case of the nutrition professionals, it is known that the knowledge and professional applicability of marketing are mainly acceptable; however their use is not absolutely defined. The nutritionist applies actions established by marketing in order to satisfy the customer (people at the table to have a meal) in an empirical way as an implicit part of his/her professional formation.

**Palabras clave:** Mercadotecnia. Profesiones paramédicas. Ejercicio profesional. Formación Académica. Capital humano.

**Key words:** marketing, Paramedical professions, Professional performance, Academic Formation, Human capital.

**DIRECCIÓN PARA RECIBIR CORRESPONDENCIA:** Correo electrónico: heberto\_priego@hotmail.com

**U**n paramédico es un profesional que atiende pacientes a lado o conjuntamente con el médico. El uso del término «paramédico»<sup>1</sup> varía de acuerdo a las distintas jurisdicciones de cada país. En el caso de México, el profesional paramédico necesita poseer un tipo especial de licencia o certificación oficial, además de estudios universitarios.

Las licenciaturas de Enfermería y Nutrición son dos de las más conocidas profesiones paramédicas, en el caso de la primera, se considera que la enfermería es la más antigua de las artes y una de las más jóvenes de las profesiones del sector salud que ha experimentado importantes cambios en su formación y orientación hacia el mercado laboral. Según Villalobos (2000) la enfermería es una profesión con dos componentes principales: uno profesional y otro disciplinar. Como profesión participa del equipo interdisciplinario de la

salud en la mejora de la calidad de vida de los individuos y grupos. Como disciplina, es un cuerpo de conocimientos que evoluciona de manera independiente y tiene una forma individual de interpretar los fenómenos de su competencia: el cuidado y la salud. En el área de la promoción de la salud, la labor de enfermería está orientada no solamente hacia la atención del individuo enfermo, sino también hacia el individuo sano.

Aunque la práctica de la enfermería está influida por tendencias internas y externas a la profesión, hay componentes que permanecen constantes y que constituyen los roles elementales tanto en la práctica institucionalizada como en la independiente (Doheny, 1992). Para la Federación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería (2004) los roles básicos son: otorgar cuidados, educar para la salud, gestionar y/o coordinar e investigar acerca de su

práctica. Estos roles tienen como eje el proceso de atención de enfermería que mediante intervenciones generales y específicas son determinadas por el nivel de dominio o perfil profesional con el que se actúa. Al respecto, la Comisión Interinstitucional de Enfermería de la Secretaría de Salud de México (2005), ha establecido cinco niveles de dominio o perfiles académico-profesionales vinculados con las funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación dirigidos al cuidado de la persona, familia o comunidad.

La enfermería acepta a la persona como un ser libre y sitúa a la enfermera como el profesional de los cuidados (protagonismo activo) y mediante su proceso le otorga identidad profesional. El proceso de atención en enfermería (conocido a partir de 1990 sólo como *Proceso de Enfermería*) es un conjunto de pautas organizadas de actuación dirigidas a cumplir el objetivo central de la enfermería: mantener el bienestar del paciente en un nivel óptimo. Si este estado se altera, provee entonces todos los cuidados necesarios para restablecer su bienestar. Si no se puede llegar al bienestar, el proceso enfermero debe seguir otorgando su apoyo, para conseguir una mejor calidad de vida durante el mayor tiempo posible.

El objetivo primordial del Proceso de Enfermería es el de proporcionar un sistema dentro del cual se puedan cubrir las necesidades individuales, de la familia y de la comunidad. Dos de los objetivos fundamentales de la mercadotecnia (MKT) se vinculan con tales propósitos: Maximización en la satisfacción de los consumidores y mejoras en la calidad de vida.

Por otra parte, habrá de considerarse que el Licenciado en Nutrición es un profesional capaz de brindar atención nutricional a individuos sanos, en riesgo o enfermos, así como a grupos de los diferentes sectores de la sociedad; de administrar servicios y programas de alimentación y nutrición; de proponer, innovar y mejorar la calidad nutricional y sanitaria de productos alimenticios. Capaz de integrar, generar y aplicar conocimientos, habilidades y actitudes que permiten su desempeño (Guerrero-Ramos, 2006).

La Asociación Mexicana de Miembros de Facultades y escuelas de Nutrición (AMMFEN) por medio de la Comisión Técnica de Desarrollo Profesional definió en 1997 seis campos profesionales donde se pueden desempeñar actividades específicas los cuales son los siguientes:

**1. Nutrición Clínica.** Este campo se relaciona con la evaluación y atención nutricional de individuos que requieren planes de alimentación para el cuidado de

su salud. Las actividades van desde la prevención, tratamiento, control y rehabilitación hasta la investigación. El área de desempeño se ubica en hospitales, clínicas ambulatorias, diversos centros y consultorios para atender las necesidades nutricionales demandadas por individuos sanos, en riesgo o enfermos.

**2. Nutrición comunitaria.** Este campo se caracteriza por la evaluación y atención nutricional de grupos con características comunes. Las actividades prioritarias incluyen el diagnóstico y planificación alimentaria e investigación epidemiológica, así como la orientación alimentaria para prevenir, tratar, controlar y rehabilitar problemas de salud pública. El nutriólogo comunitario se desempeña en centros de salud comunitarios, instituciones públicas y privadas que tienen a su cargo programas de asistencia social, en hospitales, centros educativos, recreativos, deportivos y diversos establecimientos comunales (Coronel-Núñez, 1999).

**3. La administración de servicios de restauración colectiva.** Este campo se relaciona con la planeación y dirección de las actividades propias de un servicio de alimentación con la finalidad de brindarlo, con los más altos estándares de calidad, a los comensales que lo demandan. Las actividades que se desarrollan incluyen la administración de recursos para garantizar la satisfacción de las necesidades de los comensales, así como la planeación de menús, la operación del servicio y la evaluación del mismo, para lo cual se requiere de investigación y acciones mercadotecnicas para su buen funcionamiento. Otras actividades que se integran son la asesoría y consultoría externas y la capacitación del personal que labora en servicios alimentarios, en hospitales, instituciones a nivel comercial, establecimientos específicos como guarderías, asilos, centros de salud mental, cafeterías escolares y universitarias, fábricas e industrias, así como establecimientos con servicios alimentarios colectivos (Priego-Álvarez et al., 2009).

**4. Educación e investigación.** Este campo se relaciona con la generación, aplicación y difusión de la nutriología, la formación de recursos humanos técnicos y profesionales que contribuyan a la solución de problemas alimentarios y nutricionales de la sociedad. Incluyen actividades desde la administración escolar hasta la impartición de cátedras e investigación básica aplicada a las diferentes ramas de la nutriología. Las partes de desempeño profesional son las instituciones educativas de nivel medio y superior.

**5. Ciencias de los alimentos.** Este campo se caracteriza por controlar y mejorar la calidad de producción, distribución, transformación y comercialización de alimentos, así como el desarrollo

de productos de este tipo para el consumo humano. El nutriólogo, en esta área, evalúa e investiga procesos que van desde la producción hasta la promoción, aceptación y consumo de alimentos. Se ubica tanto en la industria alimentaria como en la farmacéutica.

**6. Comercial y empresarial.** Se identifica como la creación de empresas y comercios que ofrecen productos, bienes y servicios del área de alimentación y nutrición, con la finalidad de generar capital para la creación de empleos y para satisfacer necesidades de la población.

Actualmente se habla de «*Servicios de Restauración Colectiva*», concepto relativamente reciente que sustituye al tradicional de Servicios de Alimentación, empleado tanto a nivel de instituciones de salud como empresariales. La restauración alimentaria colectiva «es administrar los recursos necesarios para que en la prestación del servicio de alimentos se cumplan con las leyes de la alimentación y que, a la vez, permita optimizar los recursos, sin perder de vista el objetivo, que consiste en proporcionar regímenes alimentarios acorde a las necesidades biológicas, psicológicas y sociales de individuos u colectividades».

Tres de los objetivos fundamentales de la mercadotecnia se vinculan con tales propósitos nutricionales: Maximización en la satisfacción de los consumidores (comensales), Maximización en el consumo (producción y comercialización de servicios nutricionales), y Mejoras en la calidad de vida y en la salud nutricional (mercadeo social).

La Mercadotecnia en salud o Mercadotecnia Sanitaria (*Health Care Marketing*) es entendida como la orientación administrativa que procura un proceso de intercambio entre clientes y profesionales, con el objeto de solventar necesidades, satisfacer deseos y expectativas en materia de salud (Priego-Álvarez, 1995); posee dos dimensiones, una social y otra comercial. Sus usos pueden ser externos dirigidos a los usuarios de los servicios o bien internos, hacia los profesionales y empleados de las organizaciones sanitarias (Lamata et als, 1994).

Partiendo de estas premisas y considerando que a los profesionales de la salud se les exige conocimientos especializados y técnicos, resulta actualmente imprescindible la incorporación de nuevas disciplinas científicas como es el caso de la Mercadotecnia Sanitaria, que procuran la efectividad en las acciones y eficiencia en las labores paramédicas, contribuyendo al desarrollo del capital humano del sector salud.

El *capital humano* es un término usado en ciertas

teorías económicas del crecimiento para designar a un hipotético factor de producción dependiente no sólo de la cantidad, sino también de la calidad del grado de formación y productividad de las personas involucradas en un proceso productivo. Este uso inicialmente técnico, se ha extendido para designar el conjunto de recursos humanos que posee una empresa de salud e igualmente se habla de modo informal de mejora en el capital humano cuando aumenta el grado de destreza, experiencia o formación del personal; en este caso con la aplicabilidad de la mercadotecnia en el ejercicio profesional de los paramédicos.

Por lo antes expuesto, es necesario establecer el grado de conocimiento de los licenciados en Enfermería y Nutrición sobre la mercadotecnia sanitaria y determinar sus niveles de aplicabilidad en el ámbito institucional, privado o de ejercicio profesional libre, con el objeto de incorporar nuevos saberes en la formación profesional paramédica y consecuentemente en el mejoramiento del capital humano de las instituciones sanitarias.

#### MATERIAL Y MÉTODO.

Se efectuó una investigación comparativa descriptiva en dos poblaciones en estudio residentes en el estado mexicano de Tabasco: Grupo A. personal de enfermería en activo y Grupo B. egresados de la licenciatura de Nutrición de la DACS-UJAT. El instrumento recolector de datos en ambas poblaciones se aplicó en el año 2008, siendo un cuestionario mixto con tres apartados: 1) datos sociodemográficos, 2) conocimientos sobre mercadotecnia sanitaria, y otro 3) sobre la aplicabilidad de la mercadotecnia en el ejercicio profesional considerando las dimensiones social y comercial, así como su uso a nivel externo e interno. Cabe apuntar que el instrumento se validó mediante tres revisiones de expertos en el área y una prueba piloto.

La población en estudio del Grupo A se tomó del listado de las 1,800 enfermeras(os) afiliados al Colegio de Enfermeras de Tabasco, A.C realizando un muestreo aleatorio inicialmente simple (n=317 informantes) estratificado ex-post por nivel de dominio o perfil académico-profesional: Nivel I. Enfermera no profesional (Auxiliar de enfermería), Nivel II. Enfermera Técnica, Nivel III. Enfermera Técnica Especializada, Nivel IV. Licenciada en Enfermería, Nivel V. Enfermera Especialista (Licenciada en enfermería con estudios de posgrado).<sup>1</sup>

El segundo estudio fue igualmente realizado en 2008, la población considerada se tomó del listado de egresados

<sup>1</sup> Una versión previa y más extensa de la investigación en enfermería se publicó en Barranquilla, Colombia (Priego-Álvarez HR, Hernández-Córdova JA, Lara-Gallegos ME. La mercadotecnia en el ejercicio profesional de la enfermería en Tabasco (México). *Pensamiento y gestión* n 2011; 20:46-57).



de la licenciatura en nutrición de la DACS-UJAT durante el periodo 1996 a 2007 (N=530), de donde se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia estratificado ex-post por año de egreso universitario quedando una n= 130 nutriólogos.

La manipulación y el cálculo de los estimadores de las variables de interés se efectuó con DYANE versión 2 (Diseño y Análisis de Encuestas en Investigación Social y de Mercados) obteniéndose las frecuencias relativas y de significancia estadística mediante la diferencia de os proporciones independientes.

**RESULTADOS.**

Las características de los informantes en ambos estudios se describen en la Tabla I.

En el Grupo A: los informantes (profesionales de la enfermería en activo y afiliados al colegio de Enfermeras de Tabasco) fueron en su mayoría mujeres (82% del

total de la muestra), lo que sin duda obedece a que la profesión de enfermería es mayoritariamente femenina. El 65% de los enfermeros tenían entre 31 y 50 años de edad. Un 40 % eran licenciados en enfermería (nivel IV) y un 12% eran licenciados con estudios de posgrado (nivel V). El poliempleo (trabajar en 2 o más instituciones de salud) se registró en un 18%, aunque la mayoría de los profesionales de enfermería encuestados refirieron trabajar en la Secretaria de Salud (Ssa) y en el Instituto Mexicano del Seguro Social en porcentajes de 50 y 26 por ciento respectivamente. Otras instituciones laborales reportadas fueron el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco (ISSET), Los servicios médicos de Petróleos Mexicanos (PEMEX) y la Secretaria de la Defensa Nacional (SEDENA/HOSP. NAVAL) e instituciones privadas y otras. El tiempo de ejercer la enfermería fue mayor en el grupo con una antigüedad de 11 a 20 años (29%). El rol fundamental manifestado fue el de otorgadora de cuidados (26%).

**TABLA I. CARACTERÍSTICAS DE LAS POBLACIONES DE ESTUDIO.**

Característica	Grupo A: Enfermería		Grupo B: Nutrición	
	n=317	Porcentaje (%)	n=130	Porcentaje (%)
<b>Genero</b>				
Femenino	261	82	108	83
Masculino	56	18	22	17
<b>Institución de Adscripción<sup>1</sup></b>				
Ssa	186	59	53	41
IMSS	98	31	10	8
ISSSTE	4	1	7	5
ISSET	24	8	7	5
DIF	-	-	7	5
PEMEX	19	6	6	5
SEDENA/HOSP. NAVAL	14	4	0	-
INSTITUCIÓN PRIVADA	14	4	14	11
OTROS <sup>2</sup>	15	5	26	20
<b>Rol o campo profesional</b>				
Otorgadora de cuidados.	283	89		
Educadora para la salud.	155	49		
Gestora o coordinadora.	99	31		
Investigadora de su práctica.	71	22		
<b>Rol o campo profesional</b>				
Nutrición clínica.			91	70
Restauración colectiva.			28	22
Nutrición comunitaria.			26	20
Educación e Investigación.			20	15
Ciencias de las alimentos.			3	2
Comercial y empresarial.			5	4

**NOTA:** <sup>1</sup> Se apuntan todas las instituciones de trabajo, los porcentajes se basan en el número de registros reportados por cada institución.

<sup>2</sup> Se incluyen actividades docentes, de investigación o académicas en general.

**Fuente:** Encuesta sobre la aplicabilidad de la mercadotecnia en el ejercicio profesional de la enfermería. DACS-UJAT. 2008. Mayores datos sobre el estudio fueron publicados en la encuesta sobre la aplicabilidad de la mercadotecnia en egresados de la licenciatura en nutrición. DACS-UJAT. 2008.

En el Grupo B: Nutrición, los informantes (egresados de la licenciatura de Nutrición de la DACS-UJAT) fueron mayoritariamente mujeres (82% del total de la muestra), lo que sin duda obedece a que la profesión de enfermería es mayoritariamente femenina. El 65% de los enfermeros tenían entre 31 y 50 años de edad. Un 40 % eran licenciados en enfermería (nivel IV) y un 12% eran licenciados con estudios de posgrado (nivel V). El poliempleo (trabajar en 2 o más instituciones de salud) se registró en un 12%, aunque la mayoría de los profesionales de enfermería encuestados refirieron trabajar en la Secretaria de Salud (Ssa) y en el Instituto Mexicano del Seguro Social en porcentajes de 50 y 26 por ciento respectivamente. Otras instituciones laborales reportadas fueron el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco (ISSET), Los servicios médicos de Petróleos Mexicanos (PEMEX) y la Secretaria de la Defensa Nacional (SEDENA/HOSP. NAVAL) e instituciones privadas y otras. El tiempo de ejercer la enfermería fue mayor en el grupo con una antigüedad de 11 a 20 años (29%). El rol fundamental manifestado fue el de otorgadora de cuidados (26%).

En el Grupo B: Nutrición, los informantes (egresados de la licenciatura de Nutrición

de la DACS-UJAT) fueron mayoritariamente mujeres (83% del total de la muestra), dado que es una profesión paramédica iniciada por mujeres. El 52% de los nutriólogos tenían 30 años o menos y un 37% entre 31 a 40 años. En su mayoría los profesionales de la nutrición encuestados refirieron trabajar principalmente en la Secretaría de Salud (Ssa) (41%), y en menor porcentaje en el Instituto Mexicano del Seguro Social (85), y en porcentajes similares del 5% en las otras instituciones de seguridad social (ISSSTE, ISSET, PEMEX) y de Asistencia social (DIF). El porcentaje más alto del tiempo en ejercer la profesión se registró entre el intervalo de 1 a 5 años. El rol o campo profesional prioritario en su ejercicio laboral es la nutrición clínica (70%).

Las similitudes en ambos grupos radica en que son profesiones paramédicas predominantemente femeninas, el empleador mayoritario es la Secretaría de Salud, y que su campo profesional tiende a ser el tradicional: otorgamiento de cuidados en el caso de enfermería, y la atención clínica en la nutrición.

**Conocimiento y aplicación de la mercadotecnia en profesiones paramédicas.**

La mayoría de las enfermeras encuestadas (Grupo A) manifestaron tener conocimientos sobre la mercadotecnia (62%), aunque la consideración favorable de su aplicabilidad en la enfermería tuvo igual porcentaje al de aquellas que no estimaron usarla en su ejercicio profesional (50%). Si bien el porcentaje más alto (54%) consideró la mercadotecnia como necesaria en la enfermería, la mayoría de las informantes manifestaron no haberla usado (59%). En el Grupo B, el conocimiento de la mercadotecnia fue aun mayor (86%), la consideración de su aplicabilidad en la nutrición fue igualmente alta (73%) y la consideración de necesaria en la profesión tuvo un porcentaje elevado (81%). Ver Tabla II. En el Grupo A la mercadotecnia se asoció a la enfermería preponderantemente con un sentido comercial (81%). El uso mayormente identificado fue hacia los aspectos mercadológicos externos (53%), es decir lo relativo a prestación de servicios a usuarios (pacientes). En el Grupo B la opinión fue inversa, dado que la asociación predominante se dio

entre la nutrición con un sentido social (78%), centrándose el uso mercadológico externo en los comensales, siendo la diferencia de proporciones significativas. Ver Tabla III.

**DISCUSIÓN.**

A pesar de que el 90% de las enfermeras(os) tabasqueños consideraron a la mercadotecnia como una herramienta necesaria en su practica profesional, su valoración estuvo primordialmente orientada a la prestación de servicios de forma privada y a mejorar la imagen de la profesión de enfermería ante los otros profesionales de la salud y la sociedad en general. Respecto a la venta de cuidados profesionales, las enfermeras tabasqueñas difieren sensiblemente al de las profesionales de cuidados de los países de economía central como Cuba, donde obviamente el empleo de la mercadotecnia en enfermería se centra en su aplicación social y en particular en su rol de educadores (Marcel-Hechevarría, 2002; Rodríguez-Chirino et al, 2006). Sin duda, el ejercicio liberal de la enfermería requerirá de esfuerzos mercadológicos para la venta y el posicionamiento positivo del otorgamiento profesional de los cuidados, así como de la orientación de las escuelas de enfermería sobre la incorporación de éstos nuevos saberes en la formación y ámbito laboral de las(os) enfermeras(os) mexicanos (Priego-Álvarez y Lara-Gallegos, 2006); que sin duda ayudaran a romper ciertos mitos (p.e. lo antiético del uso de la mercadotecnia en la salud) y convertirse en realidades para la mejor

**TABLA II. CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA MERCADOTECNIA EN LAS PROFESIONES PARAMÉDICAS.**

Características	Grupo A: Enfermería		Grupo B: Nutrición	
	n=317	Porcentaje (%)	n=130	Porcentaje (%)
<b>Conocimiento del término MKT.</b>				
No conoce	120	38	18	14
Sí conoce	197	62	112	86
<b>Consideración de la aplicabilidad de en su profesión.</b>				
No aplica	158	50	35	27
Sí aplica	159	50	95	73
<b>Consideración sobre el uso del MKT en su profesión.</b>				
Necesario	172	54	105	81
Innecesario	4	1	2	1
NS/NC	141	44	23	18

**Fuente:** Encuesta sobre la aplicabilidad de la mercadotecnia en el ejercicio profesional de la enfermería. DACS-UJAT. 2008. Encuesta sobre la aplicabilidad de la mercadotecnia en egresados de la licenciatura en nutrición. DACS-UJAT. 2008.

TABLA III. DIMENSIÓN Y USO DE LA MERCADOTECNIA.

Característica	Grupo A Enfermería n=317	Porcentaje (%)	Grupo B Nutrición n=130	Porcentaje (%)	Diferencias de proporciones
<b>Dimensión del MKT.</b>					
Comercial	256	81	29	22	99.99
Social	61	19	101	78	99.99
<b>Uso del MKT en</b>					
<b>Enfermería.</b>					
Externa	168	53	116	89	99.99
Interna	149	47	14	11	99.99

**Fuente:** Encuesta sobre la aplicabilidad de la mercadotecnia en el ejercicio profesional de la enfermería. DACS-UJAT. 2008.

Encuesta sobre la aplicabilidad de la mercadotecnia en egresados de la licenciatura en nutrición. DACS-UJAT. 2008.

prestación de los servicios (Priego-Álvarez, 2002).

El rol de la enfermería profesional debe cambiar, de un rol pasivo y dependiente, a un rol que proyecte la capacidad intelectual, habilidad y actitud con la que enfermería puede contribuir en la solución de los problemas de salud (Comisión Interinstitucional de Enfermería SSA, 2005). Si bien es cierto es que en el ámbito laboral, el rol de otorgadora de cuidados en el hospital es el principal espacio donde se desempeñan las enfermeras mexicanas y que coincide con los resultados de este estudio (89% de los enfermeros encuestados reportaron efectuar únicamente este rol en su práctica), actualmente se intenta privilegiar la práctica profesional en la comunidad, la industria y el ejercicio libre (Souto de Moura, 2003); siendo «preciso establecer un fundamento epistemológico a los saberes de la profesión, lo que implica argumentar, analizar y establecer el proceso que emplea la enfermería cuando retoma los conocimientos de otras áreas y cómo al referirlos a la profesión, o sea, al hacerlos suyos a través del *proceso de enfermería*, se convierten en saberes propios» (Maricela Sánchez et als, 2005).

Los resultados del Estudio Nacional de Egresados de la Licenciatura en Nutrición realizado por la AMNFEN en 1997 obtuvo resultados muy similares a los que actualmente se encontraron. El campo profesional que cuenta con mayor incidencia es el de Nutrición Clínica, y en cuanto a su inserción laboral está dada predominantemente en el Sector Salud.

Los comportamientos no saludables en la población para que se cambien o se abandonen requieren de una acción social adecuada. Muchas veces estos fenómenos afectan segmentos específicos de la sociedad que son particularmente vulnerables. Las soluciones que se proponen se deben de reflejar en el cambio de actitudes, intereses, sentimientos y creencias de este grupo de gente para el beneficio de

los individuos y de toda la sociedad. Para diseñar, implementar y controlar los programas que tienen como objetivo incrementar la aceptación de una idea o práctica se usan los métodos de la mercadotecnia social (Dirección General de Promoción de la Salud. SSA, 2008); sin duda, esto representa un área de oportunidad de aplicación de la mercadotecnia en los campos laborales de los nutriólogos menos desarrollados (el ejercicio libre de la profesión, la

restauración colectiva y el área educativa). Cabe apuntar que una de las funciones primordiales de la nutrición es la promoción, prevención y rehabilitación de la salud a través de cambios de actitudes y comportamientos para el beneficio del individuo, grupo o sociedad. Se dirige a las personas para influenciarlas a aceptar, rechazar, modificar o abandonar una conducta determinada por lo que podemos decir que lo anterior responde a los campos de la nutrición clínica y comunitaria que es donde la mayoría de los egresados se desempeña y pueden hacer uso de la mercadotecnia social.

Como se pudo observar en los resultados de esta investigación el egresado de la licenciatura conoce el término y considera que es necesario su uso en el desempeño profesional de la nutrición, sin embargo las acciones que establece la mercadotecnia para la satisfacción del cliente (comensal), el nutriólogo las aplica de manera empírica como parte implícita de su formación profesional.

Son fines de la comunicación en mercadotecnia el proporcionar información a cuántos estén o deberían estar directa o indirectamente relacionados con la empresa de salud (profesionales sanitarios), el persuadir a los probables o interesados para convertirlos en clientes potenciales y a éstos en «compradores» informados y corresponsables de servicios y/o productos de salud. La mercadotecnia en salud nos ayuda a eficientar las acciones paramédicas y lograr el impacto deseado en la población.

## CONCLUSIONES.

El conocimiento sobre la mercadotecnia y su aplicación en el ejercicio profesional de la enfermería tiende a ser limitado en las enfermeras(os) tabasqueñas, quienes restringen su empleo solo a mejorar la imagen profesional de los enfermeros y a la venta de servicios (otorgamiento de cuidados privados), olvidándose de

que las herramientas mercadológicas también apoyan fuertemente a los restantes roles elementales de la enfermería (educación para la salud, gestión y/o coordinación de servicios, e investigación de su práctica), a la par de que su uso a nivel interno contribuye al desarrollo de la filosofía de calidad. En el caso de la nutrición, si bien es cierto que el conocimiento y aplicabilidad profesional de la mercadotecnia es mayormente aceptable, aun no está del todo definido su uso. Las acciones que establece

la mercadotecnia para la satisfacción del cliente (comensal), el nutriólogo las aplica de manera empírica como parte implícita de su formación profesional. De lo anterior se desprende la conveniencia de incorporar conocimientos de otras disciplinas, tal es el caso de la mercadotecnia, en la formación académica y profesional de la enfermería y nutrición convirtiéndolos en saberes propios de su campo disciplinar y de esta manera coadyuvar al mejoramiento del capital humano de las instituciones sanitarias.

## REFERENCIAS

- AMNFEM. (1997). *Estudio Nacional de Egresados de la Licenciatura en Nutrición*. México D.F. Comisión Técnica de Desarrollo Profesional, Asociación Mexicana de Miembros de Facultades y Escuelas de Nutrición (AMMFEN).
- Burbano, C. (2007). *Una mirada actual de la simbología en enfermería*. *Colombia Médica*; 38(4).
- Comisión Interinstitucional de Enfermería. (2005). *Perfiles de enfermería*. México, D.F: Subsecretaría de Innovación y Calidad, Secretaría de Salud.
- Dozal, R. M., Sánchez, M., Padilla, L. M., y Cárdenas, L. (2004). *Perfiles profesionales de enfermería en México. Niveles técnico y licenciatura*. Veracruz, Ver.: Fundación Mexicana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Enfermería, A.C.
- Doheny M. (1992). *The discipline of nursing an introduction*. (3ra ed.). USA: Apleton & Lange.
- Henderson, V. (1994). *La naturaleza de la enfermería: una definición y sus repercusiones en la práctica, la investigación y en la educación. Reflexiones 25 años después*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Lamata, F., Conde, J., Martínez, B, y Horno, M. (1994). *Marketing Sanitario*. Madrid: Díaz de Santos.
- Lynch Marieta. (13 de octubre de 2002). *Marketing nursing facilities and «OBRA 87»*. Newspaper. Share Medical Center. Recuperado de [http://www.smcok.com/newspaper/october/obra\\_101302.htm](http://www.smcok.com/newspaper/october/obra_101302.htm)
- Marcel, N. (16 de mayo de 2002). *Enfermería y marketing social*. III Congreso estudiantil virtual de Ciencias Médicas. Facultad de Ciencias Médicas «Cmde. Manuel Fajardo». La Habana, Cuba. Recuperado de <http://www.cev2002@infomed.sld.cu>
- Priego, H. (2008). *Mercadotecnia en salud: Aspectos básicos y operativos*. (3ra ed.). Villahermosa, México: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco / Red Iberoamericana de Mercadotecnia en Salud.
- Priego, H. (2001). *Mitos y Realidades en la Mercadotecnia de servicios de salud*. *Salud en Tabasco*.
- Priego, H., Hernández, J.A., y Lara, M.E. (2011). La mercadotecnia en el ejercicio profesional de la enfermería en Tabasco (México). *Pensamiento y gestión 2011*; 20:46-57.
- Priego, H., y Lara, M. E. (2006). Mercadotecnia en el ejercicio profesional de enfermería. *Horizonte Sanitario*. 5 (1):6-9.
- Priego, H., Lizama, L., y Hurtado, E. E. (2009). Mercadotecnia en el ejercicio profesional de la nutrición. *Horizonte Sanitario*. 8 (1):25-35.
- Rodríguez, M. W. y Sánchez de la Guardiã, D. (10 de noviembre de 2006). *Aplicación del marketing en salud, a un proyecto de desarrollo de la ozonoterapia en el hospital provincial Saturnino Lora de Santiago de Cuba*. Recuperado de <http://www.ilustrados.com/publicaciones/EEpluZAEyyLhL.MIME.php>
- Sánchez, M., Cárdena, L., y Carmona, B. (2005). *La formación y el ejercicio profesional en enfermería*. En: Vázquez-Martínez Domingo, Cuevas-Álvarez Leonardo, Crocker-Sagástume René C. (Coordinadores). *La formación de personal de salud en México*. México, D.F. Programa Colaborativo de Recursos Humanos en Salud.
- SSA. Métodos de la mercadotecnia social. México: Dirección General de Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Junio 2008.
- Souto de Mouro, y Schebella G. M. (Agosto, 2003). Enfermería y marketing: una introducción al tema. *Rev. Gaúcha Enferm, Porto Alegre*. 24 (2):147.
- Tilbury Mary Sayre, Fisk Trevor A. (1989). *Marketing and nursing: a contemporary view*. Owings Mills, Md.: National Health Pub.
- Villalobos, M. M. (2000). *Aspectos conceptuales del cuidado en enfermería: Utilidad para la práctica y la investigación*. III Congreso de Egresados, Bogotá: Universidad Nacional, 1-12.
- Watson, Jean. (1985). *Nursing: Human science and human care. A theory of nursing*. Norwalk: Appleton-Century-Crofts.