



Mi Universidad

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN EN
SISTEMAS DE SALUD

MATERIA

MERCADOTECNIA EN SALUD

ENSAYO

UNIDAD III LA PROMOCIÓN EN LAS
INSTITUCIONES HOSPITALARIAS

UNIDAD IV EL MEDIO AMBIENTE FÍSICO

Maestrante

Lic. Brenda Janeth Trejo Cristiani

Catedrático

LIC. Gerardo Garduño Ortega

ABRIL 2021

INTRODUCCION

El mercadeo, mercadotecnia o marketing es una herramienta que a través del análisis o investigación de mercados permite al administrador ofrecer los servicios que el consumidor requiere para su satisfacción.

Todas las organizaciones, y las personas, requieren y utilizan tácticas de mercadeo en mayor o menor grado. Por ello las teorías del mercadeo basadas en las necesidades del ser han evolucionado desde el mercadeo de bienes, el mercadeo de servicios hasta el hoy llamado mercadeo social. Los servicios de salud están dirigidos a satisfacer necesidades básicas y fundamentales del ser, la necesidad de estar vivo y estar sano, por esa razón es importante que el profesional responsable de la administración de servicios de la salud tenga las competencias necesarias para identificar necesidades y desarrollar soluciones.

Es por eso que, el mercadeo en salud debe ser considerado como una herramienta gerencial que realiza análisis del entorno, planeación de servicios de salud hacia una población objeto, implementación del servicio y control de su ejecución a lo largo del tiempo.

Según la Asociación Americana de Mercadotecnia: “la mercadotecnia es el proceso de planear y ejecutar la concepción, la fijación de precios, la promoción y la distribución de ideas, bienes y servicios para crear intercambios que satisfagan los objetivos individuales y organizacionales.”

La Mercadotecnia Social en Salud busca generar información motivadora y a la vez atractiva, orientada hacia los distintos grupos de la población; con el objetivo de promover la adopción de hábitos para el beneficio de la salud individual y colectiva, particularmente en el mediano y largo plazo, a través de la modificación de comportamientos con el fin de que las personas generen cambios en conocimientos, actitudes, creencias e intereses.

3.5.3.- Distribución de productos de salud.

Para ir del productor al consumidor, el bien o servicio elaborado debe pasar a través de algún medio. Este medio es el canal de ventas. El término canal sugiere un camino o ruta por el que circula el flujo de productos desde su creación en el origen hasta llegar a su consumo o uso en el destino final.

Hay muchas maneras de distribuir un producto y los sistemas de distribución evolucionan con el tiempo. Para que un producto llegue del productor al consumidor, puede utilizarse uno o varios de los canales básicos o alguna variación sobre los mismos.

El punto de partida del canal de distribución es el productor. El punto final o de destino es el consumidor. El conjunto de personas u organizaciones que están entre el productor y el consumidor son los intermediarios. En este sentido, el canal de distribución está constituido por todo aquel conjunto de personas u organizaciones que facilitan la circulación del producto elaborado hasta llegar a manos del consumidor o usuario.

El canal directo, sin intermediarios, no es el más común en productos de consumo. Se utiliza cuando la producción y el consumo están próximos y tienen un volumen reducido (por ejemplo, un artesano que vende su obra, una pastelería, una sastrería).

La distribución exclusiva supone la concesión al intermediario de la exclusiva de venta en un determinado territorio o área de mercado.

La distribución selectiva supone un número reducido de distribuidores e implica el cumplimiento de una serie de requisitos por parte del intermediario.

La distribución intensiva tiene lugar cuando se quiere llegar al mayor número posible de puntos de venta con la más alta exposición del producto.

3.5.4.- Comunicación en salud.

Comunicación Social y Salud: Los procesos comunicativos adquieren una especial relevancia en una sociedad donde la lógica dominante apela al consenso establecido mediante el diálogo (la ética discursiva de Habermas, la ética por el discurso negociador, la nueva teoría estratégica a la que apela Rafael Alberto Pérez (Cuesta, Ugarte y Menéndez, 2006; p. 8).

La revisión de esta situación pasa por el reconocimiento de un planteamiento en la estrategia comunicativa incompleto por varias razones:

1. En primer lugar, porque, con frecuencia, no se reflexiona lo suficiente sobre la responsabilidad ética subyacente a la potente presión normativa que supone la aplicación de programas de intervención social que afecta a hábitos comportamentales arraigados, derivados de creencias, actitudes, valores compartidos, etc., y que, además, en muchas ocasiones están referidos a conductas lúdicas (la conducta sexual, de ingesta de alcohol, ocio nocturno, etc.).
2. Por otro lado, dicho análisis discursivo previo no solo obedece a una lógica ética —un poco descuidada hasta ahora en este campo— sino que, a la hora de —diseñar los mensajes comunicativos, se alza como uno de los instrumentos —métodos— divergentes, o de recolección de datos, según algunos autores— más importantes a la hora de desarrollar una estrategia adecuada.
3. Considerar las estrategias comunicativas a la luz de dos fenómenos psicosociales de extraordinaria importancia en la cultura occidental.

3.5.5.- Pláceme, el componente de calidad.

El significado histórico de la palabra calidades el de aptitud o adecuación al uso.

La Sociedad Americana para el Control de la Calidad (A.S.Q.C), define la calidad como el Conjunto de características de un producto, proceso o servicio que le confieren su aptitud para satisfacer las necesidades del usuario o cliente.

Para algunos la relación entre la calidad de un producto o servicio y el precio que el cliente debe pagar no queda suficientemente contemplada en las expresiones anteriores y prefieren definir la calidad como lo hace Peter F. Drucker, dejando así en claro la relación calidad/precio, que será, en definitiva, el aspecto diferencial en el que se basará el cliente a la hora de adquirir un producto o un servicio.

UNIDAD IV EL MEDIO AMBIENTE FÍSICO

4.1.- Ambiente físico

La tasa de natalidad no para de disminuir, mientras que la esperanza de vida, como consecuencia de los avances en el tratamiento de las enfermedades, se prolonga continuamente.

Los cambios en las tasas de natalidad y mortalidad tienen una implicación enorme sobre el consumo de determinados productos.

cambio, la reducción de la tasa de mortalidad influye positivamente en la venta de seguros, planes de pensiones, lugares de descanso y otros servicios para las personas de edad más avanzada

4.2.- Ambiente social.

El ritmo de estos cambios en México se ha acelerado a partir del inicio de la década de los noventa, durante el período llamado «salinismo», y se han visto favorecidos por la inmersión de México en los mercados mundiales por medio de los tratados de libre comercio y demás acuerdos de cooperación económica que el país ha firmado en las últimas décadas.

En general, el mexicano promedio practica más deportes, se preocupa por su físico, se interesa más por la moda y se preocupa en mayor medida por la naturaleza y el medio ambiente. Esto se traduce en un mayor consumo en cantidad, pero a la vez, más selectivo en calidad

4.3.- Ambiente jurídico.

Actualmente se observa, por una parte, un menor empeño que antes de los poderes públicos por establecer controles y normas de conducta en múltiples sectores económicos. Se produce lo que se ha denominado una «desregulación», que da mayor protagonismo a las leyes del mercado y fomenta la competitividad.

4.4.- Ambiente económico.

El análisis del entorno económico contempla la evolución de las principales magnitudes macroeconómicas: ingreso nacional, tipo de interés, inflación, desempleo, tipo de cambio, balanza de pagos y carga fiscal

4.5.- Ambiente ecológico.

En México existe una legislación que incluye normas para la protección del medio ambiente y obliga a las empresas a adaptar sus productos y procesos de fabricación a las especificaciones adecuadas para disminuir su impacto negativo en el entorno.

Un número importante de empresas continúa asociando la protección del medio ambiente con el encarecimiento de sus procesos de fabricación. Sin embargo, muchas otras encuentran que un esfuerzo en ese sentido se traducirá en la oferta de mejores productos, que, a largo plazo, proporcionarán una mayor satisfacción del consumidor y una mejora del bienestar social.

4.6.- La seguridad.

La calidad de la atención médica, por su parte, tiene como finalidad otorgar atención médica al usuario con oportunidad, conforme a los conocimientos médicos y principios médicos vigentes, con satisfacción de sus necesidades de salud y de sus expectativas, por parte del prestador de servicios y de la institución. Las dos líneas estratégicas de acción para la operación de un hospital moderno deben ser la seguridad en la atención de los pacientes y la calidad del servicio, circunstancias que van de la mano. Las diversas encuestas de calidad en la atención que se han realizado en nuestros hospitales han arrojado resultados de satisfacción en rangos de 85 a 90%, según las áreas evaluadas. Sin embargo, en servicios de alta demanda estos indicadores disminuyen en forma importante.

4.7.- Influencias culturales.

En las sociedades primitivas la identidad colectiva se funda y se construye en torno al lugar de nacimiento, la lengua, la sangre, el estilo de vida.

El objetivo fundamental de las identidades culturales — desde el grupo étnico hasta la nación— no es hacer frente al enemigo sino ocuparse del extranjero. Se favorece todo lo que suponga un fortalecimiento de la unidad socio- cultural. Se favorece y se refuerza la homogeneidad étnica, religiosa, lingüística y cultural.

4.8.- Influencias étnicas.

Quizás uno de los fenómenos más comunes en el mundo moderno sea el contacto interétnico, entendiéndose por ello las relaciones que se dan entre individuos y grupos de diversas procedencias: nacionales, raciales o culturales.

Para la clasificación de los individuos o grupos locales se ha destacado el aspecto cultural de los portadores, criterio que depende de la visualización de rasgos particulares de cultura, es decir, como son dados “objetivamente al observador etnográfico” (Barth, 1969: 12)

4.9.- Influencias tecnológicas.

Los avances e innovaciones en los campos de la electrónica y la computación han revolucionado los procesos de producción, las comunicaciones y la transmisión y tratamiento de la información.

Por otra parte, los avances científicos en los campos de la biología, química, física, energía, etc., permiten desarrollar nuevos y mejores productos que pueden atender de modo más efectivo las demandas actuales y satisfacer las necesidades no cubiertas o latentes del mercado.

4.10.- Aplicaciones mercadológicas en la atención médica.

Actualmente las organizaciones se enfrentan a mercados más amplios y complejos. Para diseñar una estrategia de mercadotecnia se requiere investigar las necesidades de los clientes

Dos son las dimensiones de la mercadotecnia en salud: la social y la comercial. La primera procura mejorar la calidad de vida con un enfoque ético y colectivo. En la segunda, media un interés netamente económico.

Los expertos sostienen que para tener una buena salud es necesario alimentarse bien, que la salud nos es la ausencia de enfermedad comprende el bienestar físico, mental y social (Rosero, 2014).

4.10.1.- Mercadotecnia en el 1er. Nivel de atención médica.

El sistema de salud en México tiene sus bases en el texto constitucional en dos leyes generales: la Ley General de Salud y la Ley del Seguro Social.

En el sector público, existen tres niveles de servicios personales de salud. El primer nivel lleva a cabo acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención ambulatoria a la morbilidad más frecuente brindada por médicos generales y personal de enfermería, con el apoyo de la comunidad. El segundo nivel de atención brinda las especialidades básicas en hospitales generales o de especialidad y cuenta con servicios de apoyo diagnóstico de imagenología y laboratorio. La atención que se brinda en el tercer nivel es especializada, de mayor complejidad y aunada a actividades de investigación clínica y básica y en este grupo se encuentran los 12 Institutos Nacionales de Salud.

México cuenta con 78 escuelas de medicina.

Los servicios de salud están financiados por distintas fuentes de acuerdo a su pertenencia a los subsistemas público, de la Seguridad Social o privado.

4.10.2.- Mercadotecnia hospitalaria.

El marketing digital también en una estrategia para promover salud, no solo puede usarse para comercializar productos nocivos, pero se requiere en primer lugar capacitar profesionales de salud con herramientas para la conformación de un plan de acción digital.

La evolución de la ciencia ha dado origen a múltiples campos del saber que, individualmente o en conjunto, ofrecen la posibilidad de abordar los problemas de la sociedad desde diferentes ángulos. Tecnologías novedosas como: resonancias magnéticas funcionales y tomografías, fundamentales para desarrollar la investigación neurocientífica, podrán dar un vuelco a la visión tradicional de las ciencias sociales y del comportamiento. Se da paso a un nuevo enfoque de interés teórico y práctico para el estudio de las actitudes y la conducta individual y colectiva: el neuromarketing.

4.11.- Consumismo en salud.

Inmediatamente después, se pasa a describir, siempre, un mundo en el que el «bienestar» (medido en la disponibilidad de objetos materiales) se ha generalizado: las necesidades están cubiertas, el consumo está al alcance de cualquier ciudadano sin la existencia de desigualdades o discriminaciones importantes, y la abundancia es la norma social. Mientras, paralelamente, la urbanización y la motorización se extienden, arrollándolo todo. O sea, que se nos presenta una sociedad tan rica, tan atiborrada de bienes materiales, que incluso ella misma ya empieza a poner sus miras en otros objetos y actividades, mucho más sublimes que el simple y materialista alto consumo de masas. De esta forma, el concepto estrictamente económico y evolucionista de sociedad de consumo debería ser completado, ya desde sus inicios, con conceptos extraídos de la tradición (fundamentalmente funcionalista) de la psicología social norteamericana.

De esta manera, el concepto abstracto de utilidad se iba sustituyendo por la dicotomía necesidad-motivación, de carácter mucho más relacional y, también, con un largo trayecto en las ciencias sociales de orientación fundamentalmente funcionalista.

Cuanto más inferior sea la necesidad, más individualista y egoísta es el sujeto que persigue satisfacerla; sin embargo, la búsqueda de la satisfacción de necesidades superiores requiere el concurso de un grupo social y, por tanto, tiene un carácter cívico y convivencial siempre deseable.

4.11.1.- Consumismo Sanitario Vs Consumismo en Salud.

Se puede decir que el “consumismo” es un tipo de acuerdo social que resulta de la reconversión de los deseos, ganas o anhelos humanos (si se quiere —neutralesll respecto del sistema) en la principal fuerza de impulso y de operaciones de la sociedad, una fuerza que coordina la reproducción sistémica, la integración social, la estratificación social y la formación del individuo humano, así como también desempeña un papel preponderante en los procesos individuales y grupales de autoidentificación, y en la selección y consecución de políticas de vida individuales.

El “consumismo” llega cuando el consumo desplaza al trabajo de ese rol axial que cumplía en la sociedad de productores.

4.11.2.- Los derechos del consumidor sanitario.

Cabe advertir, sin embargo, que al establecer en forma explícita el derecho básico del consumidor a la protección de la salud y la seguridad, dicho precepto está imponiendo en forma implícita a los proveedores la obligación de respetar la salud y la seguridad de los consumidores tanto en el diseño y la fabricación de productos, como en su presentación y comercialización. Por otro lado, la LFPC sí prevé en forma expresa algunas reglas relacionadas con este derecho básico que confirman la correlativa obligación de los proveedores de respetar este derecho.

CONCLUSIÓN

Como ya lo mencioné con anterioridad, los seres humanos siempre estamos escasos de algo, y cuando necesitamos algo o deseamos algo, siempre entablamos una relación comercial o de servicio con otras personas.

Esto no era la excepción en épocas pasadas, que fue cuando nacieron los tianguis o plazas en donde se comercializaban toda clase de productos.

Pero con el paso del tiempo, los mercados han tenido que ser más especializados, ya que las necesidades, deseos y características de las personas nunca son iguales, por lo que el mercado debe satisfacerlas mediante la creación de productos que satisfagan las necesidades de los consumidores.

Con el tiempo surgió el concepto de mercadotecnia, el cual es una actividad humana encaminada a la satisfacción de ciertas necesidades y deseos.

A partir del nacimiento del concepto de mercadotecnia, la evolución del mismo no ha parado, pues siempre se está adaptando a las necesidades humanas y empresariales. He ahí su importancia, pues sin necesidad de saber cuál es la evolución de una empresa o

país, estas reconocen que es fundamental para su desarrollo, por tanto, las actividades desarrolladas para el cumplimiento de sus objetivos deberán ser apegadas a un plan de mercadotecnia específico.

Creo que la mercadotecnia, como materia dentro de un plan de estudios universitarios, es de mucha importancia ya que como futuros profesionales podemos enfrentarnos a la necesidad de crear nuestra propia empresa o simplemente a un empleo donde se requiera de conocimientos básicos de mercadotecnia, pues nos brinda las herramientas teóricas y prácticas para desenvolvemos como verdaderos profesionales dentro y fuera de nuestra área de trabajo.

REFERENCIAS

- Ayuso Murillo, D. y Grande Sellera, R. F. (Dir.). (2014). La apertura de un hospital. Ediciones Díaz de Santos.
- Chong, Luis. (2009). Promoción de ventas. Ciudad de México: Gránica.
- Faizal GeaGea, E. y Faizal GeaGea, E. (2013). Gerencia de hospitales e instituciones de salud. Ecoe Ediciones.
- Fischer, Laura y Espejo Jorge. (2017). Mercadotecnia. Ciudad de México: Mcgraw Hill.
- García Cerdeño, Antonio, «Una aproximación hacia la teoría de la venta», segunda parte, Esic Market, 63, enero-marzo de 1989, pp. 63-82.
- Santasmases, Miguel. (2016). Fundamentos de mercadotecnia. Ciudad de México: Grupo editoria patria.
- Strang, Roger A., «Sales Promotion – Fast Growth, Faulty Management», Harvard Business Review, 54, 4, julio-agosto de 1976, pp. 115-124.