

ARTÍCULO DE REVISIÓN

Mercadotecnia social: una herramienta necesaria para la promoción de salud

Social marketing: a necessary tool for the health promotion

Dra. Ledia Haydeé Góngora García

Facultad de Medicina No.2, Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Los objetivos fundamentales de la promoción de salud son fortalecer los determinantes positivos de la salud y transformar los negativos, de ahí la importancia de actuar de manera individual y colectiva en toda la cadena de determinantes del proceso salud-enfermedad. A tales efectos se realizó una revisión bibliográfica con vistas a analizar los elementos de la promoción de salud, sus principales líneas de acción y la mercadotecnia social como una perspectiva para trabajar en función de diseñar y poner en marcha programas de salud, para de esta forma conciliar los objetivos y propósitos de la salud pública con los del usuario, el consumidor y el paciente, a fin de lograr sus metas. Si los profesionales y gerentes de la salud se apropiaran de la mercadotecnia, encontrarían un aliado para producir bienestar, desarrollar habilidades para el diseño, así como ejecutar estrategias, campañas de prevención y control de estilos de vida.

Palabras clave: mercadotecnia social, *marketing*, promoción de salud, programas de salud.

ABSTRACT

The fundamental objectives of health promotion are to strengthen the positive determinant of health and to transform the negative determinant, from here the importance of acting in an individual and collective way in the whole decisions chain of the process health - disease. To such effects, a bibliographical review was carried out with the objective of analyzing the elements of health promotion, their main action lines and the social marketing as a perspective to work, focused on designing and implementing health programs, and in this way to reconcile the objectives and purposes of the public health with those of the user, the consumer and the patient, in order to achieve its goals. If the professionals and managers of health make use of marketing, they would find an ally to produce welfare, to develop abilities for the design, as well as to implement strategies, prevention and control campaign for lifestyles.

Key words: social marketing, marketing, health promotion, health programs.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la salud es un estado de bienestar completo, físico, psíquico y social, y no solamente la simple ausencia de enfermedad; también plantea que las necesidades de salud son determinadas carencias fisiológicas, sociales o sanitarias que requieren medidas de promoción, preventivas, curativas, sociales y económicas. Al respecto, la medicina, que desde tiempos inmemoriales se ha ocupado de la lucha contra las enfermedades, se ha ido abriendo paso al criterio de que la salud humana requiere que se le dedique atención, con prioridad para la promoción de salud y la prevención de enfermedades.¹ Con respecto a lo anterior, la primera de estas se orienta hacia la ganancia en salud, visualiza a la salud pública y amplía su campo de acción hacia la promoción y creación de condiciones propicias para la salud.^{2,3}

El desarrollo de las ciencias médicas y el análisis de la situación epidemiológica, han permitido definir lo importante que resulta cambiar estilos de vida y enseñar a la población a asumir conductas con un impacto positivo en su salud, si se quiere transformar el actual cuadro epidemiológico. Las muertes prevenibles son el basamento del empeño de educar, informar, persuadir, entrenar, modificar el medio ambiente y adecuar las condiciones en que vive el hombre, a fin de obtener una mayor calidad de vida y, por ende, una mejor salud.^{4,5}

Para el logro de estos objetivos se requiere, en primer lugar, actuar con tal propósito y emplear programas de mercadotecnia social, con estrategias de comunicación, movilización social y participación comunitaria, entre otros, como vía para involucrar a la comunidad en las decisiones relacionadas con las posibilidades de acceder a estilos y condiciones de vida sanas, para lo cual se hace necesario que los profesionales de la salud formen parte de estos procesos y se capaciten en este sentido.

A juicio de la autora, es oportuno hacer una revisión sobre esta temática para profundizar en las reflexiones teóricas de la mercadotecnia social y su importancia para utilizar sus técnicas en la promoción de salud, para despertar así la motivación por el estudio de estos aspectos.

PROMOCIÓN DE SALUD

Se entiende como salud a la fuente de riqueza de la vida cotidiana, concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas. Su acción se dirige a reducir las diferencias en el estado actual de la salud y a asegurar la igualdad de oportunidades.⁴

En la carta de Ottawa se plantea que la promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre esta, rechazando el enfoque de la educación para la salud tradicional hasta esos momentos, en el que la población desempeñaba un rol pasivo como receptora de los programas educativos desarrollados por los profesionales de la salud y los especialistas en comunicación.⁴

Para entender la promoción de la salud es necesario partir del concepto de salud, asumiendo que, si bien es cierto que la atención a la enfermedad tiene relevancia, especialmente en términos de productividad y de significado para quien "recupera la salud", conlleva a una serie de limitantes significativas que hacen cuestionar su capacidad de respuesta a la situación actual de la salud de la población y a su valor por

encima de la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, entre las cuales figuran: altos costos económicos y humanos de problemas cada vez más complejos, dificultades para adquirir medicamentos y equipos sofisticados, inexistencia de medicamentos que afecta a grandes grupos y que podría evitarse, pero que están asociadas a actitudes y prácticas de la población.

La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla, mediante el estudio de las formas para favorecerla. Para implementar propuestas en este campo no solo es importante tener conocimientos teóricos de los conceptos, sino también afrontar los retos de mirar la salud no como relación directa con la enfermedad, sino como bienestar pleno de la persona humana.

Para lograrlo, se requiere aplicar el enfoque de estrategias de cambio, planteamiento que se ve reforzado, si se consideran las 3 líneas paralelas de acción que implica la promoción de salud: fomentar estilos de vida saludables, habilitar a las personas para que aumenten su capacidad de control sobre la prestación de servicios benéficos para la salud, así como implantar condiciones estructurales que hagan posible la salud plena y efectiva para toda la población. En esto se basa la promoción de la salud, de manera que trasciende a los marcos del sector salud y se necesita del esfuerzo coordinado con otros sectores y grupos poblacionales.³

Teniendo en cuenta la relación que tiene con el concepto de prevención, es muy frecuente que la promoción de la salud se confunda con este concepto o se le asemeje, pero está bien definido que esta se interesa más allá de los estilos de vida. Se promueve salud, pero de esta forma también se previene la enfermedad.

En relación con la comunicación, la carta de Ottawa para la promoción de la salud hace referencia, entre sus ejes prioritarios de acción, a 3 procesos denominados metodológicos: mediación (para involucrar a todos los actores), abogacía y cabildeo (en relación con cuestiones de interés público y su tratamiento) e información y comunicación social, como mecanismos utilizados para respaldar los procesos que posibilitan la intervención de la promoción de salud.

El contexto mundial de la promoción de la salud ha cambiado mucho desde que se elaboró la Carta de Ottawa, para complementar los postulados de esta ante las transformaciones de la salud mundial y los problemas que hay que superar para alcanzar sus objetivos, entre ellos la creciente carga de enfermedades transmisibles y crónicas, en particular las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares, el cáncer y la diabetes. También están la Declaración de Jakarta sobre promoción de salud en el siglo XXI y la Carta de Bangkok, donde se valora la promoción de salud como una inversión y se considera un derecho humano básico e indispensable para el desarrollo social y económico, categorías que son insertadas en el escenario para poder considerar también los cambios económicos y sociales como premisas para la transformación de la salud.⁶

La promoción de salud dirigida a las personas cuya conducta pone en riesgo su salud, calidad de vida, bienestar y seguridad, no puede ser analizada con programas similares, puesto que todos los escenarios tienen sus particularidades, cada país tiene que enfrentarla desde su contexto.⁷

Los estudios epidemiológicos muestran que las enfermedades no transmisibles son una importante amenaza para la salud humana y el desarrollo socioeconómico. En Cuba

existen morbilidad y mortalidad elevadas por las enfermedades del corazón (enfermedad isquémica e hipertensiva), los tumores malignos y las afecciones cerebrovasculares. La mayoría de esas muertes son prematuras y podrían evitarse, lo cual constituye un fuerte imperativo para promover salud; asimismo, hay que lograr "mercadear" ideas asociadas a comportamientos saludables y asociarlos a factores de riesgo de estas enfermedades, tales como el consumo de tabaco y alcohol, la alimentación no saludable y la inactividad física. Hacerle frente constituye uno de los principales desafíos para el desarrollo en el siglo XXI, con la finalidad de reducir el grado de exposición de los individuos y poblaciones a los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles.^{8,9}

A escala mundial se busca que la promoción de salud sea más innovadora, amplia y posible, en consonancia con los 5 lineamientos estratégicos trazados en la carta de Ottawa, los cuales implican un profundo cambio en lo individual, lo comunitario y lo institucional. Para lograrlo se requiere aplicar el enfoque de estrategias de cambio y para ello la mercadotecnia social se convierte en una herramienta idónea para dar salida a uno de los ejes prioritarios de la promoción de salud: el de la información y comunicación social, a la vez que ofrece alternativas de estrategias no solo por ser públicos diferentes, sino por analizar problemáticas o manifestaciones distintas de un mismo problema.^{6,7,10}

MERCADOTECNIA SOCIAL

En 1950 surgió en Estados Unidos la propuesta de aplicar los principios del *marketing* comercial, usado para la venta de bienes y servicios, para la difusión y aceptación de ideas y servicios, así como para aplicar esa tecnología en la solución de algunos problemas sociales. En 1971 Philip Kotler definió el *marketing* social de la manera siguiente: "... la mercadotecnia social es una estrategia para el cambio de la conducta y combina los mejores elementos de los enfoques tradicionales al cambio social en un marco integrado de planeación y acción, al tiempo que utiliza avances en la tecnología de las comunicaciones y en las técnicas de comercialización".¹¹

Fue así como quedó bautizado y desde su comienzo ha sido visto como una tecnología de gestión del cambio social, donde se combina el diseño, la puesta en práctica y el control de programas orientados a aumentar la aceptabilidad de una idea o práctica social. Originar el cambio que mejore la vida es el desafío y el objetivo de la mercadotecnia social.¹² El *marketing* social es la posible aplicación de este en actividades sociales (socioculturales, educativas, entre otras), cuya esfera de pertenencia no son los ámbitos comerciales. Sus propósitos no se orientan al lucro ni tan siquiera a la obtención de bienes materiales; asimismo, los costos y beneficios directos son de naturaleza sociopsicológica, valorativa y espiritual.^{13, 14}

Entre los pasos que se deben seguir para la creación e implementación de un programa de mercadotecnia social figuran:^{11,15}

- Definir los objetivos del cambio social.
- Analizar las actitudes, creencias, valores y conductas del grupo a quien se dirige el plan.
- Estudiar procedimientos de comunicación y distribución
- Elaborar un plan de mercadotecnia.
- Construir una organización de mercadotecnia para que ejecute el plan.
- Evaluar y ajustar el programa para que sea más eficaz.

Es importante tener en cuenta el segundo punto relacionado anteriormente, pues para que un programa de mercadotecnia social tenga éxito, resulta fundamental que lo preceda una profunda investigación sobre las necesidades, deseos, creencias y actitudes específicas de los destinatarios del plan, así como de las características concretas de los productos sociales y de la forma en que los perciben los adoptantes objetivos. Por lo tanto, como primer paso en el planeamiento estratégico, es necesario contar con una metodología de investigación y a partir de ahí, planificar en consecuencia las estrategias. Sin una estructura para comprender cómo las personas toman decisiones y pasan a la acción, será difícil elaborar una estrategia acertada.

En muchos países del Tercer Mundo, el influjo de la mercadotecnia social en el campo de la salud pública llega de manos y muy relacionadas con la mercadotecnia comercial de medicamentos, tecnologías de avanzada, bienes e insumos, tanto para propósitos morales como inmorales. En este tipo de mercadotecnia social se violan con cierta frecuencia los principios bioéticos de beneficencia y no maledicencia, el consentimiento informado de las masas necesitadas y la justicia social, donde prima el mercantilismo.^{14,16}

La mercadotecnia social ante todo es un área de mercadeo, cuya metodología se basa en investigar y satisfacer necesidades de tipo social, humano y espiritual. Para su aplicación se deben tener en cuenta las consideraciones básicas siguientes:¹²

- El programa de mercadotecnia social está fundado en la realidad (creencias, actitudes, valores y prácticas, por citar algunos) de la audiencia objetivo. La involucramiento del consumidor con el producto es la faceta primaria de la orientación.
- La población objetivo se segmenta en grupos homogéneos que son el blanco de los mensajes desarrollados a la medida de sus cualidades compartidas. El producto de la mercadotecnia social puede modificarse también para diferentes audiencias objetivo y probablemente requiera un diferente posicionamiento para diferentes grupos, como mínimo (desarrollo y prueba de conceptos de producto).
- Comunicación orientada, de facilitación, de incentivos y de teoría del intercambio con el propósito de maximizar la respuesta de los adoptantes objetivos.
- Se realiza un esfuerzo para identificar, a través de la investigación (la investigación de consumidores), los canales de comunicación más probables de alcanzar a cada segmento y los tiempos o temporadas en que estos individuos serán más receptivos al mensaje.
- Los conceptos estratégicos que ofrecen la mayor probabilidad de lograr los objetivos establecidos se utilizan a través de la planeación, diseño e implementación de la campaña.
- La investigación y otros mecanismos se utilizan para asegurar que el programa se implanta como se planeó y para obtener retroalimentación acerca de las revisiones requeridas del programa.

Está condicionada por 4 elementos claves para su desarrollo: el producto, el precio, la plaza y la promoción, además de 2 elementos adicionales, la presentación y la población, más conocidos como las 6 "P" o decisiones del *marketing*, a lo que se unen

las 6 "C": consumidores, competidores, compañía, canales, costos y contexto, que completan el llamado *marketing mix*.¹⁷⁻¹⁹

Siempre hay que partir de investigaciones de mercados que utilicen herramientas cuantitativas y cualitativas que permitan conocer de la mejor manera las variables controlables, pues el fin del mercadeo es actuar con el mayor grado de certidumbre y de éxito posible.

La estrategia de mercadotecnia social debe cubrir sus componentes:^{12,18}

Producto: Salud ¿Promoción? ¿Prevención?

Población: ¿Cómo segmentar? ¿A quién servir?

Precio: ¿Cuánto costo? ¿Cuánto beneficio?

Plaza: ¿Qué comunidad?

Presentación: Empaque ¿Quién interviene? ¿Cómo interviene? ¿Dónde interviene?

Promoción: Comunicación (publicidad) ¿Qué? ¿Cuándo? ¿Cómo? ¿Dónde?

En cuanto a las 6 "C" los elementos a considerar son los siguientes:

Consumidores: ¿Quién? ¿Cómo? ¿Qué? ¿Por qué?

Competidores: ¿Cómo compiten? ¿Cuáles son sus fortalezas y debilidades?

Compañía: ¿Cuáles son nuestras fortalezas y debilidades?

Canales: Distribución, ¿Cómo funciona? ¿Qué relaciones tienen?

Costos: ¿Cuánto costo? ¿Cuánto beneficio?

Contextos: ¿Cuáles variables políticas, económicas, sociales y culturales?

MERCADOTECNIA Y PROMOCIÓN DE SALUD

La mercadotecnia social, a pesar de ser relativamente nueva en cuanto a su enfoque global, ha ido obteniendo buenos resultados y, por consiguiente, se está convirtiendo gradualmente en una parte importante de las proyecciones y programas de salud en países de avanzada, en cuanto a sus indicadores y calidad de vida, de modo que se ha convertido en una herramienta indispensable para la atención eficaz de la promoción, la educación, la prevención y la comunicación en salud, que es desaprovechada.

Su conocimiento y formas de aplicación en la práctica constituyen requisitos de alta prioridad si se quiere prevenir, promover y transformar aspectos relativos al proceso salud-enfermedad y de calidad de vida.²⁰

En la población existen comportamientos que para ser cambiados o abandonados requieren de una acción social adecuada.¹⁹ Muchas veces estos fenómenos afectan segmentos específicos de la sociedad que son particularmente vulnerables, por lo tanto se debe utilizar la segmentación de audiencias en las campañas de promoción de la salud.^{10,21} Por otra parte, las soluciones propuestas deben reflejarse en el cambio de actitudes, intereses, sentimientos y creencias de este grupo de personas para el beneficio de los individuos y de toda la sociedad, lo cual debería ser utilizado también en las intervenciones de promoción de salud.^{14,18}

En este sentido, la mercadotecnia social "vende" ideas, 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 que pone en riesgo su salud, calidad de vida, bienestar y seguridad.²⁰ Su propósito es crear conciencia, cambiar el comportamiento y lograr aceptación de una conducta deseada.

Actualmente, no debe concebirse el lanzamiento de un nuevo programa de salud sin un estudio de mercadotecnia, que tuvo su base en la investigación del mercado, el estudio de los consumidores y la selección adecuada de las estrategias.^{19,22}

El objetivo de la mercadotecnia social es la aplicación de los principios y técnicas de la mercadotecnia comercial al análisis, planificación, ejecución y evaluación de programas diseñados para lograr un cambio voluntario de conducta en las audiencias objetivo, con vistas a mejorar su bienestar personal y el de la sociedad.

Al respecto, en función del tipo de ideas o causas sociales propuestas, los objetivos de la mercadotecnia social pueden clasificarse como sigue:

- a) Proporcionar información: hay muchas causas sociales que tienen como objetivo informar o enseñar a la población. Se trata, por tanto, de llevar a cabo programas educativos, tales como las campañas de higiene, nutrición y concienciación de problemas del medio ambiente, por citar algunos.
- b) Estimular acciones beneficiosas para la sociedad: inducir al mayor número posible de personas a tomar una acción determinada durante un período de tiempo dado, por ejemplo: la campaña de vacunación preventiva, el apoyo a organizaciones de beneficencia, entre otras.
- c) Cambiar comportamientos nocivos: trata de influir o ayudar a las personas a modificar algún aspecto de su comportamiento que pueda beneficiarle (no drogarse, dejar de fumar, reducir el consumo de alcohol y mejorar la dieta alimenticia).
- d) Cambiar los valores de la sociedad: tratan de modificar las creencias o valores arraigados en la sociedad.^{14, 20,23,24}

El cambio deseado se obtiene a través de un producto social que puede ser una idea, una práctica o el uso de un producto tangible. Como ejemplo de producto social se puede citar: idea, práctica social y uso de un determinado elemento.¹³

A diferencia de la mercadotecnia comercial, cuyo objetivo es posicionar un producto por sobre los de la competencia, en el *marketing* social dichos productos se refieren a la conducta saludable que a los planificadores de la campaña les gustaría que la población objetivo o los "consumidores" adoptarían, por ejemplo: realizar 30 minutos diarios de actividad física moderada a intensa o consumir, al menos, 5 porciones de frutas y verduras cada día.¹⁶ Este busca influir en las conductas sociales, beneficiar a los públicos diana y a la sociedad en su conjunto.²⁵⁻²⁷

Son diversos los recursos en la promoción de la salud que utilizan los profesionales del sector para gerencias de los servicios que prestan a la colectividad, una de ellas es la mercadotecnia social como instrumento de gestión de recursos e intervenciones en salud pública. Cabe preguntarse entonces:

1. ¿Conocemos las técnicas de la mercadotecnia social para la promoción de salud?
2. ¿Realmente están bien dirigidas y concebidas las acciones promotoras en relación con la salud?
3. ¿Son las técnicas y principios utilizados por los recursos humanos de salud y los medios de difusión los mejores?
4. ¿Los programas que se dedican a promover la salud en esos grupos de edades utilizan preferentemente la comunicación educativa como estrategia clave?

De ahí el interés actual por definir valores e impactos de eficiencia y eficacia de la comunicación en salud.

La mercadotecnia es una herramienta en función de la gestión sanitaria, en tanto posibilita detectar y dar respuesta a las necesidades de salud a partir de la investigación, la evaluación y el análisis de la demanda sanitaria, la satisfacción de los pacientes y realizar esta identificación para anticipar y satisfacer ambos requerimientos. De ahí que sea considerada un instrumento útil para el cambio de la organización en función del cumplimiento cabal de los objetivos propuestos a la luz de los paradigmas que actualmente sustentan las políticas de salud.⁶

La mercadotecnia a la salud pública se ha utilizado en un contexto de contramárquetin y busca el cambio de ciertas conductas ante productos nocivos a la salud (alcohol, tabaco, drogas) y también en programas y campañas encaminadas a propiciar comportamientos apoyadas en una alimentación saludable: alimentos bajos en grasa, frutas y vegetales, limitar el consumo de sal, alimentos artificiales y transgénicos, así como para prevenir enfermedades de transmisión sexual entre ellas el sida.⁶

En muchos estudios realizados se hace referencia a que los profesionales de la salud consideran que la perspectiva de la salud ha cambiado, pero que los controles administrativos no están dirigidos a exigir la realización de acciones encaminadas a la prevención, sino a la curación y que la falta de conocimientos les impide elaborar estrategias encaminadas a lograr tales propósitos.

Al respecto, en el Sistema Nacional de Salud se conoce poco la mercadotecnia como herramienta de trabajo del directivo, funcionario y profesional, por falta de conocimientos y habilidades para hacerlo, lo que limita el actuar en correspondencia con los paradigmas actuales de salud.⁸

Es importante poder diseminar conocimientos sobre mercadotecnia, de modo que posibilite desmitificar la creencia errónea de que aplicarla se refiere a comercializar la salud y que exista una cultura de mercadotecnia en la cual el conjunto de ideas, creencias, actitudes y valores que tienen los profesionales y directivos respecto a la mercadotecnia sanitaria, se correspondan con la esencia de esta ciencia y que por consiguiente, facilite su utilización. Cuando esto se logre se podrá decir que la mercadotecnia se ha incorporado a la cultura organizacional en el Sistema Nacional de Salud.

La experiencia en Cuba es de corto tiempo y poca amplitud, las principales se enmarcan en los programas de prevención y control del tabaquismo, en el de uso racional de medicamentos y en el de cultura alimentaria.²⁸

Un ejemplo lo constituye el mercadeo social del condón en Cuba para la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el virus de inmunodeficiencia humana /sida (VIH/sida).⁸

Otro ejemplo es el empleo de una estrategia de mercadotecnia social incluyendo la movilización y la comunicación social como parte del programa: Fortalecimiento de la respuesta nacional multisectorial para la prevención y atención de la epidemia del VIH/sida en la República de Cuba, auspiciado por el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Malaria y la Tuberculosis. Este programa se sustenta en la movilización social y emplea la mercadotecnia con un fuerte énfasis en la comunicación, con el propósito

fundamental de lograr que las relaciones sexuales sean cada vez más protegidas para lograr que se frene la epidemia.

La estrategia de mercadotecnia social a emplear para lograr relaciones sexuales protegidas, se centra en promover el uso del condón, con lo cual se pretende alcanzar el posicionamiento de una idea y una práctica: conducta sexual protegida, con un producto tangible, el condón. De ahí que se resume entonces en propiciar la adquisición y uso de este al contar con la disponibilidad de un producto de alta calidad, distribuido de manera tal que garantice la accesibilidad tanto geográfica (en lugares, horarios), como económica (por precios accesibles). Siempre hay que informar y educar sobre las ventajas de una relación sexual protegida, con vistas a que la población tome conciencia y pueda desmitificar los elementos psicológicos y sociales asociados a los efectos.

El estudio de las etapas del cambio, que indican dónde se encuentran las personas en relación con una conducta en particular, así como de las motivaciones que podrían orientar las campañas de promoción, educación o publicidad social, y la identificación de las barreras o costos que dificultan su adopción en los grupos objetivo, tienen que ser estudiadas en el país. Es esencial realizar estudios cualitativos y cuantitativos sobre las percepciones, creencias y valores actuales de dichos grupos (mercado meta), con el fin de segmentar audiencias y diseñar productos, mensajes y estrategias ajustados a las características que comparten.

CONCLUSIONES

Finalmente, la mercadotecnia constituye una herramienta útil para la promoción, educación y comunicación en salud, mejora las prácticas saludables de la población e incorpora nuevas herramientas de la administración al campo de las ciencias de la salud, procura determinar y satisfacer las necesidades y deseos del mercado meta, pero de una manera que incremente o preserve el bienestar de la sociedad, no perjudique la salud de los consumidores, promover y mantener la salud en la población sana, ni dañe el medioambiente. De esta manera, resulta importante resaltar que este medio es escasamente conocido por los profesionales de las diferentes ciencias de la salud, además de que muestra una buena ventaja a la hora de establecer estrategias de intervenciones colectivas para la salud. Apropiarse de la mercadotecnia como herramienta de la gerencia, quiere decir poder poseer un instrumental más amplio para trabajar en función de diseñar y poner en marcha programas de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Richard L, Gendron S, Beaudet N, Boisvert N, Soleil SM, Garceau-Brodeur MH. Health promotion and disease prevention among nurses working in local public Health Organizations in Montreal, Québec. *Public Health Nursing*. 2010 [citado 6 Mar 2013]; 27(5): 450–8. Disponible en: http://www.medsp.umontreal.ca/IRSPUM_DB/pdf/17174.pdf
2. Morejón Giraldoni AF. A propósito de las iniciativas locales de promoción de salud cardiovascular en Cienfuegos. *MEDISUR*. 2008; 6(3):309-11.
3. Rojas Ochoa F. Fundamentación de la especialidad en salud pública. *Rev Cubana Salud Pública*. 2011 [citado 8 Mar 2013]; 37(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000500009&lng=es

4. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. [citado 5 Dic 2011]. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/hpp/ottawa/chartersp.pdf>
5. Carta de Bangkok para la salud en un mundo globalizado [citado 5 Dic 2011]. Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP/es.pdf>
6. Suárez Lugo N. Mercadotecnia y gestión sanitaria. Rev Cubana Salud Pública. 2002 [citado 14 Dic 2012]; 28(2): 201-23. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662002000200008&lng=es
7. Suárez Lugo N. Evaluación de la estrategia de mercadotecnia social del condón en Cuba. Rev Cubana Salud Pública. 2007 [citado 24 Nov 2012]; 33(1) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000100007&lng=es
8. Suárez Lugo N. Mercadotecnia en el sistema nacional de salud de Cuba. Rev Cubana Salud Pública. 2008 [citado 24 Nov 2011];34(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-346620080001000_13&script=sci_arttext
9. Suárez Jiménez JM. Las enfermedades cardiovasculares, gestión de sistemas subnacionales de salud y recomendaciones para plan de acción. Rev Cubana Salud Pública. 2011 [citado 9 Mar 2013]; 37(2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol37_02_11/spu09211.htm
10. Griffiths J, Blair Stevens C, Parish R. The integration of health promotion and social marketing. Perspectives in Public Health. 2009 [citado 9 Mar 2013]; 129(6). Disponible en: <http://rsh.sagepub.com/content/129/6/268>
11. Kotler P, Robert E. Marketing social. México, DF: Editorial Diana; 1993.
12. Tan Erwin J, Tanner Elizabeth K, Seeman Teresa E, Xue Qian L, Rebok George W, Frick Kevin D, et al. Marketing public health through older adult volunteering: experience corps as a social marketing intervention. Am J Public Health. 2010;100(4):727-34.
13. Martínez Gascón F. El marketing social, una alternativa metodológica pertinente para el diagnóstico y tratamiento de las disciplinas sociales. Ciencia en su PC. 2008 [citado 24 Nov 2012]; 2. Disponible en: <http://cienciapc.idict.cu/index.php/cienciapc/article/view/111/313>
14. Flores A, Liscano Y, Terán E, Vásquez del Mercado E, Vizcaya M, Delgado D, et al. La mercadotecnia y su utilidad para la salud pública: vender salud, consumir salud. Sal Art Cuidad. 2009 [citado 24 Nov 2012]; 2(2). Disponible en: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=71775&id_seccion=4307&id_ejemplar=7170&id_revista=271

15. Rendueles Mata M. Mercadeo social, responsabilidad social y balance social: conceptos a desarrollar por instituciones universitarias. *Telos*. 2010 [citado 24 Nov 2012];12(1): 29-42. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3351005>
16. Olivares CS, Lera ML, Bustos ZN. Etapas del cambio, beneficios y barreras en actividad física y consumo de frutas y verduras en estudiantes universitarios de Santiago de Chile. *Rev Chil Nutr*. 2008 [citado 14 Dic 2011]; 35(1): 25-35. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182008000100004&script=sci_arttext
17. Thackeray Rosemary, Neiger Brad L. A Multidirectional Communication Model: implications for social marketing practice. *Health Promot Pract*. 2009 [citado 14 Dic 2011];10(2):171-5. Disponible en: <http://hpp.sagepub.com/content/10/2/171>
18. Forero Santos JA. El marketing social como estrategia para la promoción de salud. *Hacia Promoc Salud*. 2002; (7):23-41.
19. Lyon K, Bernhardt JM, Doğan E. Social marketing and health communication: from people to places. *Am J Public Health*. 2009; 99(12): 2120-2.
20. Gibson DR, Zhang G, Cassady D, Les P, Mitchell J, Kegeles SM. Effectiveness of HIV prevention social marketing with injecting drug users. *Am J Public Health*. 2010; 100(10): 1828-30.
21. Guy R, Goller J, Thorpe R, Grierson J, Batrouney C, Kennedy M, *et al*. No increase in HIV or sexually transmissible infection testing following a social marketing campaign among men who have sex with men. *J Epidemiol Community Health*. 2009; 63:391-6.
22. Véliz Águila Z, Pentón García V, Prado Lemus B, Noriega Cabrera I, Brunet Herrera I, Sueiro Sánchez I. La salud estomatológica y la tecnología. Aportes y contradicciones. *MEDISUR*. 2010 [citado 24 Nov 2012]; 8(3): 40-6. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X201000300008&lng=es
23. Suárez Lugo N. Mercadotecnia, comunicación y movilización social: ciencias sin fronteras en la promoción de la salud. *Rev Comunic Salud*. 2011; 1(1):101-12.
24. Villalobos V, Ortiz Ramírez O, Thrasher J, Arillo Santillán E, Pérez Hernández R, Cedillo C, *et al*. Mercadotecnia social y políticas públicas de salud: campaña para promover espacios libres de humo de tabaco en México. *Salud Pública Mex*. 2010 [citado 15 Dic 2012]; 52 (2). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342010000800008&lng=es&nrm=i&tlng=es
25. Salinas J, Vio F. Programas de salud y nutrición sin política de estado: el caso de la promoción de salud escolar en Chile. *Rev Chilena Nutr*. 2011 [citado 9 Mar 2013]; 38(2):100-16. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182011000200001&script=sci_arttext

26. Cancela Carral JM, Ayán Pérez C. Prevalencia y relación entre el nivel de actividad física y las actitudes alimenticias anómalas en estudiantes universitarias españolas de ciencias de la salud y la educación. Rev Esp Salud Pública. 2011 [citado 9 Mar 2013]; 85(5): 499-505. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272011000500009&lng=es
27. Tan Erwin J, Tanner Elizabeth K, Seeman Teresa E, Xue Qian-Li, Rebok George W, Frick Kevin D, et al. Marketing public health through older adult volunteering: experience corps as a social marketing intervention. Am J Public Health. 2010; 100:727-34.
28. Suárez Lugo N. El consumo de productos manufacturados del tabaco en Cuba. Rev Cubana Salud Pública. 2006 [citado 24 Nov 2012]; 32(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000200002&lng=es

Recibido: 25 de abril de 2013.

Aprobado: 22 de agosto de 2013.

Ledia Haydeé Góngora García Facultad de medicina No. 2, avenida Cebreco, km 1 ½, reparto Pastorita, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: ledia@medired.scu.sld.cu