

Marketing, atención primaria y ciudadanos resabiados

Gerard Costa

Profesor del Departamento de Dirección de Marketing. ESADE-URL

Realizamos hace unas semanas en Sevilla una conferencia sobre el sentido último de la orientación al mercado en salud, y específicamente sus implicaciones para la atención primaria. Al final de la misma, como es habitual, uno de los asistentes se acerca, quiere profundizar, resolver dudas. Y acaba verbalizando «¿... pero, simplemente, no le podríais llamar de otra forma, quitando la palabra marketing?... es que me irrita aceptar que esto del marketing es necesario».

No son los profesionales de la salud, ni mucho menos los de la atención primaria, los profesionales más adeptos al marketing, sino más bien uno de sus más combativos adversarios. Si miramos proyectos como el marco estratégico para la mejora de la atención primaria del 2007 hay abundantes menciones a los usuarios, incluso a los clientes, pero se evita completamente el término marketing. Por muy distintas razones: el marketing identificado con la gestión privada de la salud, con la presión comercial del modelo norteamericano o de alguna parte de la industria farmacéutica, o con la publicidad engañosa. El marketing como vocablo anglosajón que oculta el consumo, las ventas, la publicidad, el engaño, la manipulación, y la presión por vender.

Proponemos recuperar lo que Fernando Lamata definía como el enfoque del cliente: ponernos en el punto de vista del paciente, y preguntarnos cómo esperaría ser tratado. Especialmente en la atención primaria, en el primer contacto entre las personas y el servicio de salud, en el momento clave para conformar la percepción del usuario. Momento en que desde la medicina él hablaba de sustituir el modelo biomédico por el modelo biopsicosocial, y que nosotros traducimos por una personalización de la asistencia y una atención libre de paternalismo.

Estamos pues ante un marketing que empezamos a ver que aporta más valor a la organización y al profesional de la salud. Dónde la prioridad es escuchar y potenciar la comunicación. Primero, hacia todos los grupos sociales: pacientes, administración, medios, sociedad en general. Sabiendo comunicar aquellas pequeñas ventajas de nuestro servicio que responden a las demandas de estos públicos. Y con ello impulsar una imagen de la atención primaria generadora de confianza en el total de los ciudadanos.

Segundo, y especialmente relevante para la atención primaria, con una prioridad creciente hacia la sociedad. Si la atención primaria tiene una orientación diferencial comunitaria, basada en los principios de la evaluación activa y detallada de las necesidades de salud de la comunidad y la respuesta a esas necesidades, estamos ante un marketing creador de valor.

Y por último, un marketing que llega a plantearse, si es necesario, cómo podemos reducir los intercambios, la prestación de servicios, el llamado *demarketing*. El mismo proceso de marketing utilizado para reducir la demanda, identificando cuáles son los servicios complementarios discontinuados que pueden tener este efecto, sin reducir la satisfacción del usuario. Una estrategia que pensamos se entrecruza con las actuaciones desde atención primaria que promueven los autocuidados y que modifican una excesiva medicalización de la práctica sanitaria. Y desmitificando el marketing como servilismo hacia el usuario, reorientándolo hacia una atención a los detalles que son relevantes bajo la percepción del usuario.

Para decidir qué área del marketing priorizar, debemos conocer cuál es la percepción de los pacientes y ciudadanos sobre la atención primaria. Y los estudios cualitativos siempre coinciden: es la gran puerta de entrada a lo sanitario, pero el usuario percibe que sólo le dejan quedarse en el vestíbulo; el paciente llega con una gran carga emocional, lo que genera un juego de percepciones muy fuerte; al médico se le ve con una gran actitud como persona pero sin que el sistema le haya dotado ni de herramientas ni de minutos suficientes para conocer al enfermo; un médico percibido como una barrera para poder llegar al especialista. Un médico al que se le pide que adapte su lenguaje al del enfermo en términos comprensibles, afirmando que además de la pastilla y el tratamiento también curan la caricia y la esperanza.

El futuro de la atención primaria pasa por estrategias que tienen siempre dos ejes fundamentales: el ciudadano y el profesional. Y sólo el marketing, el enfoque del cliente, prioriza el ponernos en la piel del ciudadano. Porque sólo así entenderemos que para el ciudadano, habituado ya al marketing, las dudas del sistema sanitario sólo se explican por poner como prioridad al equipo de profesionales. ■