

VIII CONVENCION ANUAL DE LA RED IBEROAMERICANA DE MERCADOTECNIA DE LA SALUD Y SIMPOSIO INTERNACIONAL

“Hacia el consumo racional de productos y servicios de salud”

Memorias

Compiladores

M.S.I. Juan Antonio Córdova Hernández
Dr. en C. Heberto Romeo Priego Álvarez
Dra. en C. Nery Suárez Lugo



Universidad de Panamá
Red Iberoamericana de Mercadotecnia en Salud
Caja del Seguro Social de Panamá

29 de Octubre de 2010

D. R. © Red Iberoamericana de Mercadotecnia en Salud, A.C.

Queda prohibido la reproducción parcial o total del contenido de la presente obra, sin contar previamente con la autorización expresa y por escrito del titular, en términos de la Ley Federal de Derechos de Autor.

Hecho en la Ciudad de Panamá, C.A



Universidad de Panamá
Red Iberoamericana de Mercadotecnia en Salud
Caja del Seguro Social de Panamá

Índice

CONFERENCIAS MAGISTRALES

Pág.

1. CM-001. **Consumismo versus Consumerismo en salud.** Dr. en C. Heberto Romeo Priego Álvarez, (División Académica de Ciencias de la Salud –Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México). E-mail: Priego@ujat3.ujat.mx.....5

MESAS DE TRABAJO

1. MT-001. **Mercadotecnia en prestaciones sociales del instituto mexicano del Seguro Social, (IMSS)** M. en C. Julio Gutiérrez Méndez. E- mail: jjpgrm@yahoo.com.mx julio.gutierrezn@imss.gob.mx.....6
2. MT-002 **Mercadotecnia social para la prevención de la obesidad.** PHD. Paula Cristina Remoaldo. (Universidade Do Minho Guimarães – Portugal). E-Mail: cris.remoaldo@gmail.com7
3. MT-003 **Aplicaciones tecnológicas disponibles en Internet para el mercadeo social de la promoción de la salud.** M.S.I. Juan Antonio Córdova Hernández, M. en C. Juan Manuel Muñoz Cano (División Académica de Ciencias de la Salud – Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México). E-mail: juan.cordova@live.com.mx, juan.cordova@dacs.ujat.mx8
4. MT-004 **Hacia una universidad veracruzana saludable.** Mtro. Enríque Hernández Guerson (Universidad Veracruzana, México). Email: enhernandez@uv.mx8
5. MT-005 **Implementando estrategias de Marketing en el Consultorio médico.** Mtro. Camilo Torres Serna (Universidad del Valle – Universidad Libre, Cali, Colombia). E mail: catorse@yahoo.com9
6. MT-006 **Estrategias de posicionamiento para el consultorio dental y el uso racional de los recursos.** Dr. Manuel Higinio Morales García (DACS-UJAT, México). E-mail: moralesgarciamh@hotmail.com mchiginio@live.com.mx.....10
7. MT-007 **Planeamiento Familiar e Marketing: Un desafío para os profissionais de saúde.** Dra. Fátima Martins (Universidad de Minho – Portugal). E- mail: fatimavmartins@sapo.pt11
8. MT-008 **Ontomarketing y Gerencia Racional de los Recursos.** Dr. Galo Beltrán Citelly (Universidad Central de Ecuador, Quito, Ecuador). E- mail: galobeltranc@yahoo.com12
9. MT-009 **Marketing y Nuevas Tecnologías para el Exito Profesional.** Dr. Menéndez, Moacyr Ely. (Clínica Espaço Abertto - Associação Brasileira de la Salud, Brasil). E- mail: moacyrm@gmail.com13
10. MT-010 **Consumidores Sanitarios de Ultima Generación.** Mtro. Juan Carlos Mandujano Contreras, División Académica de Ciencias Económico Administrativas. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. México. E- mail: juancarlosmandujano@hotmail.com14
11. MT-011 **Empoderamiento: Inversión de poder del enfermo.** Dr. Heberto R. Priego Álvarez, División Académica de Ciencias de la Salud. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. México. (DACS-UJAT, México). E- mail: Heberto_priego@hotmail.com.....15

12. **MT-012 Consumo Saludable y Sustentabilidad.** M. en C. Juan Manuel Muñoz Cano, Mtra. Teresita del Niño Jesús Maldonado Salazar, M.S.I. Juan Antonio Córdova Hernández División Académica de Ciencias de la Salud, (Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Universidad Pedagógica Nacional, Unidad 094).E mail: juan.munoz@dacs.ujat.mx16
13. **MT-013 La comercialización de medicamentos: Una mirada desde la relación ética y marketing.** Dr. Camilo Torres Serna (Universidad del Valle – Universidad Libre, Colombia).E mail: catorse@yahoo.com17
14. **MT-014 Mercadotecnia del Miedo y Enfermedades Inventadas en la Industria Farmacéutica.** Dr. Heberto R. Priego Álvarez , División Académica de Ciencias de la Salud. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. México. (DACS-UJAT, México). E mail: Heberto_priego@hotmail.com17
15. **MT-015 Estrategia de Mercadotecnia Social para el Consumo Racional de Medicamentos.** Dra. Ana Julia García Millán. (CDF-MINSAP, Cuba). Cambio de nombre, Email: purmed@mcds.sld.cu18
16. **MT-016 Marketing: Uma Contribuição para Prevenir o tabagismo na mulher. Dra. Fátima Martins (Universidade do Minho – Portugal).**E mail: fatimavmartins@sapo.pt19
17. **MT-017 La transculturación en México y sus repercusiones en la salud.** Mtro. Roberto Weber Burke Cruz (DACS-UJAT, México). E mail: dr_weber@hotmail.com20
18. **MT-018 Tabaco o salud: Una decisión social.** Dra. Cs. Nery Suárez Lugo (Escuela Nacional de Salud Pública, Cuba).e-mail: nerysl@infomed.sld.cu21
19. **MT-019 Educación en Alimentación y Nutrición para reforzar los programas de Asistencia Social Alimentaria en Tabasco. México.** Dra. María del Rosario Rivera Barragán, División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, (DACS-UJAT, México).E-mail: roriba63@yahoo.com.mx21
20. **MT-020 Orientación al Mercado en Hospitales Privados de México.** Dra. Sandra Yesenia Pinzón Castro, Dra. María del Carmen Martínez Serna (Universidad Autónoma de Aguascalientes, México).E-mail: sypinzon@correo.uaa.mx, yeseniapinzon@hotmail.com,22
21. **MT-021 Análisis Comparativo de Hospitales y Clínicas Privadas en el Municipio del Centro del Estado de Tabasco y del Estado de Aguascalientes en México con un enfoque de orientación al mercado.** Dra. Claro Luz Lamoyi Bocanegra, Dr. Miguel Ángel Ramírez Martínez (DACEA-UJAT, México) E-mail: cluzlamoyi@hotmail.com mangel113@hotmail.com23
22. **MT-022 Marketing ambiental: o caso do efeito do electromagnetismo na saúde das populações.** Dra. Paula Cristina A. Remoaldo (Universidad do Minho, Portugal). e- mail: cris.remoaldo@gmail.com24
23. **MT-023 Evaluación de la estrategia de mercadotecnia social del condón en Cuba.** Dra. Cs. Nery Suárez Lugo (Escuela Nacional de Salud Pública, Cuba). E- mail: nerysl@infomed.sld.cu25
24. **MT-024 ¿Consumismo o Consumerismo? La Actitud Preferente del Consumidor Sanitario Urbano de Tabasco, México.** Heberto R. Priego Álvarez. División Académica de Ciencias de la Salud. (Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. México)e- mail: heberto_priego@hotmail.com26
25. **MT-025 Evaluación de la atención alimentaria y nutricional a la población en situaciones de desastres hidrometeorológicos en el Sureste Mexicano.** Dra. María del Rosario Rivera Barragán; María Maritza González Estrada. Nutrióloga División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. (DACS-UJAT, México). E mail: roriba63@yahoo.com.mx27

CONFERENCIAS MAGISTRALES

1. CM-001. *Consumismo versus Consumerismo en salud*. Dr. en C. Heberto Romeo Priego Álvarez, (División Académica de Ciencias de la Salud –Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México). E-mail: Priego@ujat3.ujat.mx

La salud es un objeto de consumo dado que en las sociedades modernas se dan múltiples intercambios, trátase de bienes o servicios, con el objeto de satisfacer necesidades. El término consumo sanitario implica gasto por el uso que se hace del producto de salud que ha incorporado trabajo humano y cuyo valor de utilidad está dado por su capacidad por satisfacer una necesidad o resolver un problema de salud. El proceso de consumo sanitario hace referencia a la serie de acontecimientos que se desarrollan desde el momento que se percibe la necesidad de atención hasta el posterior al uso de un servicio de salud.

La actitud hacia el consumo, entendida como acción manifiesta de los consumidores en el proceso de compra de los productos/servicios de salud, puede adoptar posiciones antagónicas: consumista o consumerista. En la visión del **consumismo sanitario** existe una acción acrítica e irreflexiva en la adquisición y un uso indiscriminado de productos de salud. El típico usuario consumista de servicios de salud no suele exigir su diagnóstico, ni demanda mayor información sobre su tratamiento. Asume que la evolución de su padecimiento dependerá absolutamente de lo que haga por él su médico. El **consumerismo en salud** implica la posición concienzuda y reflexiva del consumidor, y el reconocimiento médico e institucional de su autonomía, valores, creencias y preferencias en materia de salud. Todo dentro del marco legal, en que los derechos humanos y del consumidor sanitario definen límites permisibles en la relación médica y fomentan la corresponsabilización, siendo el asociacionismo su principal mecanismo de materialización.

MESAS DE TRABAJO

Temática 1. Mercadeo Social y Promoción de la Salud

1. MT-001. *Mercadotecnia en prestaciones sociales del instituto mexicano del Seguro Social, (IMSS)* M. en C. Julio Gutiérrez Méndez. E- mail: jjpgrm@yahoo.com.mx julio.gutierrezn@imss.gob.mx

Desde su creación en 1943, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ha aumentado progresivamente los beneficios que otorga a sus derechohabientes a través de los seguros entre los que se encuentran las Prestaciones Sociales, las cuales nacen en 1956 y han avanzado hacia un esquema de seguridad que incluye prestaciones médicas; económicas y sociales; han evolucionado las bases filosóficas, políticas y sociales de este organismo, relacionado directamente con el crecimiento económico del país y con las necesidades sociales que le imperan.

Las Prestaciones Sociales han sido redireccionadas hacia la modernidad educativa, cultural, deportiva y de bienestar social, con modelos de autocuidado con enfoques de garantía del aseguramiento de la calidad total, esquemas innovadores que respondan a la nueva realidad de un mundo globalizado que requiere de una paz social, de individuos sanos, con alto sentido de responsabilidad que permitan fomentar el porvenir y detonar un ejercicio de planeación y prospectiva que amplíe los horizontes del desarrollo.

Las Prestaciones Sociales serán más y mejores si se realizan diversas estrategias para lograr un posicionamiento de mercado, al sumar esfuerzos para lograr el bienestar individual, familiar y comunitario entre los distintos sectores: patronal, sindical y asociativo tanto a nivel nacional como con organismos internacionales que permitan posicionar tres grandes pilares: cohesión, inversión y responsabilidad social realizando acciones de modernización de la infraestructura, invirtiendo en el desarrollo del factor humano y armonizando esfuerzos entre instituciones nacionales e internacionales para garantizar, mejores condiciones en salud, bienestar económico y estabilidad social.

A obesidade é um problema de saúde pública e foi considerada como uma epidemia mundial pela organização mundial de saúde em 2003. esta epidemia está a aumentar rapidamente em portugal. em 2005, num estudo da comissão europeia, portugal posicionou-se entre os países europeus com maior número de crianças com excesso de peso, tendo mais de 30 por cento dos menores com idades entre os sete e os onze anos excesso de peso e obesidade.

Com base nestes resultados optámos, por desenvolver uma investigação (iniciada em 2009) no seio do programa hapi (hábitos alimentares da população infantil de guimarães), considerando a seguinte questão de partida: o lugar onde as crianças residem tem influência na adopção de um estilo de vida saudável? para tal definimos os seguintes objectivos:

- Determinar a influência do lugar (place) nos comportamentos alimentares das crianças residentes no município de guimarães (do noroeste português com cerca de 169.000 habitantes);
- Avaliar os equipamentos existentes para a prática de actividades de lazer nas diferentes freguesias desse município;
- Propor um plano de actuação, que possibilite reduzir as carências diagnosticadas, no sentido de melhorar a rede de equipamentos e infra-estruturas que permitam a realização de exercício físico e o desenvolvimento de uma vida mais saudável.

Na presente comunicação apresentámos alguns dos principais resultados encontrados no seio do programa mencionado, centramo-nos na evolução da obesidade em portugal e nas estratégias, ainda débeis de marketing social. finalizámos com a apresentação de um plano de actuação.

3. MT-003 *Aplicaciones tecnológicas disponibles en Internet para el mercadeo social de la promoción de la salud*. M.S.I. Juan Antonio Córdova Hernández, M. en C. Juan Manuel Muñoz Cano (División Académica de Ciencias de la Salud –Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México). E-mail: juan.cordova@live.com.mx, juan.cordova@dacs.ujat.mx

Introducción: En el mundo actual de las tecnologías de información y comunicación (TIC) existe un sinnúmero de ambientes de trabajo virtuales que pueden ser aplicadas a estrategias mercadológicas sociales. **Objetivo:** Dar a conocer a los profesionales de la salud herramientas basadas en ambientes de trabajo virtuales, acortando las distancias y el tiempo, que permitan la automatización del trabajo colaborativo mediante aplicaciones disponibles y fiables en el internet. **Método:** Se realizaron búsqueda y recopilación de sitios Web basados en ambientes de trabajo virtuales que permitieran alojar contenidos de información, acceder y/o modificar los repositorios, funcionalidades, el costo de uso, las limitantes y disponibilidad de acceso. **Resultados:** Diseño de un ambiente de trabajo virtual en el área de la mercadotecnia nutricional social, con el objeto de demostrar el trabajo colaborativo y/o de investigación de un equipo de trabajo o de manera personal. **Conclusiones:** Las herramientas de trabajo virtual como wikis, blog, redes sociales, twitter, Google Docs, Convertidores a PDF, telefonía por internet entre otros, nos permiten trabajar de manera colaborativa en la realización de proyecto de investigación y/o trabajo grupal de manera confiable.

4. MT-004 *Hacia una universidad veracruzana saludable*. Mtro. Enríque Hernández Guerson (Universidad Veracruzana, México). Email: enhernandez@uv.mx

Una Universidad Saludable es aquella que incorpora la Promoción de la Salud a su proyecto educativo y laboral, con el fin de propiciar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de quienes ahí estudian o trabajan y, a la vez formarlos para que actúen como modelos o promotores de conductas saludables a nivel de sus familias, en sus futuros entornos laborales y en la sociedad general (Lange y Vio, 2006). El concepto nos remite a Ottawa donde se definió que “la salud es construida y vivida por las personas en su ambiente cotidiano, donde ellas trabajan, aprenden, juegan y aman (Organización, 1986). Entonces, una Universidad Saludable prioriza iniciativas de promoción de la salud dirigidas a la

Universidad como entorno, y no solamente estrategias de cambio de hábitos de cada persona en particular. El foco está en construir ambientes físicos, psíquicos y sociales que influyan en mejorar la calidad de vida de la comunidad universitaria, más que concentrarse solamente en modificar los estilos de vida individuales.

La Universidad Veracruzana desde hace ya varios años la ha estado enfrentando, impulsando iniciativas que incorporan en sus objetivos la preocupación por el aprendizaje, el autocuidado y los estilos de vida saludables. La propuesta básica, en una primera etapa, es facilitar que el estudiante no sólo salga preparado en lo técnico y profesional, sino también con una conciencia de la importancia de su propia salud, de su familia y de su comunidad. Uno de los trabajos implicados, es articular a dependencias y actores para ofertar a los estudiantes la oportunidad de crear ambientes más saludables.

Temática 2 Marketing en las Profesiones de la Salud

5. MT-005 *Implementando estrategias de Marketing en el Consultorio médico*. Mtro. Camilo Torres Serna (Universidad del Valle – Universidad Libre, Cali, Colombia). E mail: catorse@yahoo.com

La relación médico-paciente está cada día más deteriorada por causa de diferentes factores: los tiempos de consulta, el volumen de usuarios, la variedad de oferta terapéutica y la cada vez menor asimetría del conocimiento, entre otras variables.

Para un uso racional de la consulta médica se requiere que las instituciones de salud enfoquen su atención con orientación a satisfacer las necesidades, no solo físicas del usuario, sino también necesidades subjetivas de cada persona. Hoy el consumidor es más ilustrado y ganarse su confianza se torna más importante. Aplicar una adecuada mezcla de mercadeo en el consultorio médico puede contribuir a mejorar la percepción del consumidor ante su proveedor y generar confianza suficiente para racionalizar el consumo.

En esta ponencia se comentaran diferentes propuestas de marketing aptas para su implementación en el consultorio médico privado o en los servicios de consulta externa de centros asistenciales.

6. MT-006 *Estrategias de posicionamiento para el consultorio dental y el uso racional de los recursos*. Dr. Manuel Higinio Morales García (DACS-UJAT, México). E-mail: moralessgarciamh@hotmail.com
mchiginio@live.com.mx

Posicionamiento es el lugar que ocupa un producto o servicio en la mente del consumidor y es el resultado de una estrategia mercadológica especialmente diseñada para proyectar la imagen específica de un producto, servicio, idea, marca o hasta de una persona. En el ámbito de la salud el consumidor sanitario puede catalogar con relación a su experiencia o percepción ciertas características de un servicio y poder establecer juicios que en determinado momento definirán la decisión de una selección, compra o una recompra.

Bajo este enfoque resulta importante emplear las herramientas metodológicas que permitan diseñar una adecuada estrategia de posicionamiento en los consultorios y clínicas dentales que contribuyan a una apropiada percepción del usuario de los servicios odontológicos. Es importante considerar que en muchas ocasiones no es la competencia realmente quien podría afectar la productividad y eficiencia de un consultorio o clínica odontológica sino el propio enemigo en repetidas ocasiones, son los responsables de dirigir estas entidades cuyas formas de trabajo no se centran en un esquema de innovación y liderazgo permanente.

Se involucra todos aquellos aspectos relacionados con la concepción del posicionamiento sus características y algunas reglas importantes que deben seguirse para la construcción y la planeación de una estrategia adecuada cuyo impacto se vea reflejado en la percepción del usuario.

Se abordarán aspectos de las diversas formas de uso del posicionamiento centrado en las características de un productos o servicio, de la misma manera se enfatizará su importancia de la constante actualización de este aspecto.

7. *MT-007 Planeamento Familiar e Marketing: Un desafio para os profissionais de saúde.* Dra. Fátima Martins (Universidade de Minho – Portugal). E- mail: fatimavmartins@sapo.pt

Planeamento Familiar constitui um dos investimentos mais eficazes para ajudar a assegurar a saúde e o bem-estar do casal, sendo uma componente essencial dos serviços de Saúde Reprodutiva de qualidade, contribuindo, essencialmente, para a promoção de saúde. Tradicionalmente, em Portugal, os Serviços de Saúde Reprodutiva têm-se orientado, sobretudo, por uma política centrada na mulher embora se considere importante a promoção da igualdade de género em todas as esferas da vida. Este estudo, de cariz qualitativo, visa compreender o significado atribuído pelo casal à saúde sexual e reprodutiva, bem como identificar e analisar as estratégias desenvolvidas pelos profissionais de saúde para promover a saúde. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas a 10 mulheres, sendo os dados tratados através da análise de conteúdo. Estas consideram o planeamento familiar como um meio para informar, vigiar a saúde e planear uma família. Todas elas realizaram consultas de planeamento familiar, mas, 90% dos companheiros, não realizaram qualquer consulta por considerarem "não ser uma necessidade" ou "ser assunto de mulheres". As práticas desenvolvidas pelos profissionais de saúde inserem-se num modelo tradicional que aponta para a prevenção das doenças e danos mediante a informação de conteúdos biomédicos para diminuir riscos individuais. Fornecer uma assistência integral, requer dos profissionais de saúde um exercício de reflexão constante no âmbito da Educação para a Saúde. Deste modo, o presente estudo evidencia ainda a necessidade de criar novas estratégias de promoção de saúde que poderão passar pelo recurso ao Marketing Social, com o intuito de aumentar o interesse e o envolvimento dos homens nesta problemática.

La mejor manera de crecer profesionalmente y aumentar los ingresos dentro de la atención odontológica, es aplicando estrategias de marketing en el ejercicio profesional. Actualmente, los profesionales no toman en cuenta los avances tecnológicos de la competencia y no utilizan apropiadamente las herramientas gerenciales y de mercadeo, lo que ocasiona que con el tiempo no logren un posicionamiento adecuado en el mercado de salud bucal ni logren una buena reputación entre sus clientes.

Ante esto, resulta imprescindible darle un enfoque micro empresarial a la prestación de servicios de salud oral basado en una evaluación de la infraestructura, estrategias de atención al cliente-paciente, herramientas publicitarias, entre otras con el fin de mejorar los ingresos económicos del profesional logrando un impacto social y mediático dentro de la profesión odontológica.

Como en la actualidad el marketing es una herramienta que todo odontólogo debe conocer y manejar dentro de la profesión, el odontomarketing tiene como objetivo proporcionar conocimientos básicos de mercadotecnia aplicada a la odontología, con el fin de orientar el manejo gerencial del consultorio. Se presentan métodos que incrementen los ingresos económicos del consultorio con énfasis en el servicio al cliente-paciente; se identifican fallas y aciertos en cuanto al servicio que se ofrece; se dan a conocer algunas herramientas gerenciales y de mercadeo de sencilla aplicación y de amplios beneficios a corto plazo y se motiva al profesional odontólogo en la profundización del tema.

Se concluye que la mercadotecnia es una herramienta fundamental en el desarrollo sustentable del ejercicio profesional odontológico, su aplicación brinda muchos beneficios e impulsa al profesional al cambio permanente.

En el Marketing moderno hay que considerar las 5P's: Producto, Personas, Punto (local), Precio, Promoción que juntos constituyen el Mix de Marketing. Cualquier cambio en alguno de estas P's influencia de manera significativa la evolución de los negocios.

Con el objetivo de demostrar como la revolución tecnológica se integra en el marketing aplicado a la salud, se presenta como aporte el modelo ideal que incluye las tecnologías que hacen parte de todas las actividades diarias y que han cambiado la manera de trabajar en los consultorios, influenciando de forma significativa la interacción entre la producción y el consumo, así como entender las variables controlables e incontrolables del medio interno y del medio externo como necesidades reales del mundo moderno.

Las imágenes digitales y la multimedia, auxilian en el diagnóstico y planeamiento integral del trabajo con los clientes. La Internet, con todas sus aplicaciones, ha cambiado la forma en que se realizan las comunicaciones y se obtienen nuevos conocimientos y relaciones. Los programas de gestión son indispensables en la administración de las clínicas modernas y exitosas.

Se concluye que las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, al integrarse en estrategias de marketing aplicado a la salud, permiten obtener más calidad de vida y éxito profesional.

Temática 3 Comportamiento del Consumidor

10. *MT-010 Consumidores Sanitarios de Última Generación*. Mtro. Juan Carlos Mandujano Contreras, División Académica de Ciencias Económico Administrativas. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. México. E-mail: juancarlosmandujano@hotmail.com

Introducción. La búsqueda por precisar la creación de productos y servicios ha llevado la mercadotecnia hacia el estudio de las generaciones de consumidores, denominado marketing generacional. La generación “Y” está integrada por los jóvenes de 18 a 25 años.

Objetivo. Analizar actitudes de la generación “Y” hacia el consumo sanitario de la medicina alternativa.

Metodología. Estudio cuali- cuantitativo exploratorio, utilizando como herramienta de recolección de información un cuestionario aplicado a una muestra aleatoria de estudiantes universitarios miembros de la generación “Y” de las Divisiones Académicas de Ciencias Económico Administrativa, y de Educación y Artes, de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, la Universidad del Valle de México Campus Villahermosa y la Universidad Tecnológica de Tabasco. Se revisó la información disponible en fuentes secundarias de investigación.

Resultados. La actitud del consumidor de la generación “Y” hacia la medicina alternativa es favorable, la medicina tradicional mexicana con sus hierbas es la que resulta tener más aceptación. en tanto la medicina espiritual o psicosomática es la menos aceptada.

Conclusiones. La generación “Y” es una generación “bien informada” y por ello muy crítica y consciente de lo que un buen servicio de salud debe ofrecer. Para llegar a ella es necesario hacerlo a través de medios electrónicos, preferentemente interactivos, sin dejar de lado la televisión fundamentalmente la de paga en canales dirigidos a ellos. La promoción de la salud tiene que ser muy creativa al momento de dirigirse a esta generación si se quiere tener resultados.

11. *MT-011 Empoderamiento: Inversión de poder del enfermo.* Dr. Heberto R. Priego Álvarez, División Académica de Ciencias de la Salud. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. México. (DACS-UJAT, México). E- mail: Heberto_priego@hotmail.com.

En su conceptualización más simple, el *empowerment* “empoderamiento” o facultamiento implica la toma del control de la propia existencia y asumir la responsabilidad en todos los aspectos de ésta: bienestar, salud y cuidados. Se dice que los individuos autoempoderados (*self-empowerment*) no le entregan su poder a nadie y no permiten que otros los infantilicen, se ven como impotentes o inferiores por el hecho de pedir consejos o consulta de un profesional experto, sino que se vuelven socios de estos expertos, participando activamente en la determinación mutua de qué es mejor, que pasos tomar en lo que se refiere a planes para el futuro y los tratamientos que deben seguir o rechazar.

La actitud empoderada refleja la participación activa en el mantenimiento de la propia salud, siendo portavoces y concedores de lo que se necesita para mantenerse saludables. Al principio, a muchas personas se les hace difícil ajustarse a este concepto –el de que es uno “experto” de su propia vida-; sin duda este auto-conocimiento conlleva un proceso de madurez y responsabilidad en el que pueden distinguirse tres etapas: 1) consentimiento informado, 2) corresponsabilidad, y 3) protagonismo activo.

12. *MT-012 Consumo Saludable y Sustentabilidad*. M. en C. Juan Manuel Muñoz Cano, Mtra. Teresita del Niño Jesús Maldonado Salazar, M.S.I. Juan Antonio Córdova Hernández División Académica de Ciencias de la Salud, (Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Universidad Pedagógica Nacional, Unidad 094).E mail: juan.munoz@dacs.ujat.mx

Introducción: El abandono de las prácticas de consumo de alimentos tradicionales en México es uno de los factores que interviene en el incremento de los índices de prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles que se detectan ya desde la niñez, y que son de mayor impacto en las poblaciones de las regiones de menores ingresos. **Objetivo.** El propósito de este trabajo fue correlacionar las prácticas de consumo alimentario en familias que viven en comunidades rurales con la producción local. **Método:** Es estudio se realizó en cinco rancherías el estado de Tabasco, en México, mediante la técnica del recordatorio de 24 horas. Las comunidades se seleccionaron ante la posibilidad de una mayor variabilidad de productos de autoconsumo, ya que en ellas existen campos experimentales agrícolas. **Resultados:** Al analizar lo que se consume para alimentación se encontró que, excepto productos como maíz y frijol en una comunidad, es escaso lo que se produce para la alimentación de ellos mismos. Alimentos de la canasta básica como tomates y huevos son adquiridos de fuentes de producción de estados lejanos, de acuerdo con los datos de la Central de Abastos de Villahermosa, la capital de Tabasco. Se observó que la mayor parte de las familias consumen productos industrializados, muchos de ellos con escaso valor nutricional como pan blanco de distribución nacional, refrescos gasificados de tipo de cola y golosinas y botanas diversas. **Conclusiones.** Es necesario realizar proyectos de producción para autoconsumo como parte de un proceso de empoderamiento para la salud desde la perspectiva de la investigación participativa.

Temática 4 Marketing Farmacéutico y Sector Sanitario: Consumo racional de medicamentos

13. *MT-013 La comercialización de medicamentos: Una mirada desde la relación ética y marketing.* Dr. Camilo Torres Serna (Universidad del Valle – Universidad Libre, Colombia). E mail: catorse@yahoo.com

Desde la idea de un nuevo medicamento hasta su comercialización transcurren una variedad de procesos donde fácilmente se cruzan elementos técnicos, científicos, comerciales y éticos.

Es posible que la industria farmacéutica **legal** investigue un producto pensando en el bienestar de la humanidad pero sin duda está pensando también en la rentabilidad comercial que su venta pueda representar. Paralelo a esto también está la industria farmacéutica **ilegal** que solo piensa en un lucro indiscriminado aún a costa de la salud de las personas.

En todos los casos habrá un interés de comercializadores e intermediarios por buscar un consumo desmedido de nuevos medicamentos y para ello tratarán de desarrollar usos inadecuados del marketing, creando necesidades de uso que en muchas ocasiones no existen; estrategias que son aplicadas en toda la cadena de la distribución: pacientes, médicos, farmacias, bodegas, etc. Uso desmedido de productos nuevos en detrimento de productos de probada evidencia, efectivos, seguros y baratos.

Esta ponencia planteará las diferentes etapas del desarrollo y la comercialización del medicamento y los puntos de riesgo ético utilizados para elevar el uso irracional.

14. *MT-014 Mercadotecnia del Miedo y Enfermedades Inventadas en la Industria Farmacéutica.* Dr. Heberto R. Priego Álvarez, División Académica de Ciencias de la Salud. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. México. (DACS-UJAT, México). E mail: Heberto_priego@hotmail.com.

La llamada “*disease mongering*” (enfermedades inventadas por la industria farmacéutica en alianza con algunos médicos) representan una clara orientación externa del consumo. El envejecimiento, la hiperactividad infantil o la timidez son ejemplos claros de prescripción de fármacos innecesarios (Bassett, 2005). Al respecto, deben señalarse las estrategias de marketing comercial que realizan las compañías farmacéuticas transnacionales a sus

principales mercado metas: 1) “educación médica” a facultativos para que realicen la prescripción de determinados medicamentos en patologías etiquetadas sin un fundamento científico comprobado (p.e. Osteoporosis, disfunción eréctil), y 2) un “*marketing of fear*” a la población, generando una demanda inducida para el consumo de servicios y fármacos asociados a patologías etiquetadas como de riesgo basada en el temor (moynihan et als, 2002).

Una manera de entender el proceso por el cual los consumidores llevan a cabo la decisión de adquirir un producto o hacer uso de un servicio, es a través de la interacción entre implicación y conocimiento (assael, 1987). La **implicación** hace referencia al grado de motivación del consumidor y está determinado por los beneficios y riesgos asociados a los distintos productos. El **conocimiento** está relacionado con el grado de información que posee el consumidor para poder discernir en una elección de compra. Los grados de ambos conceptos pueden ser altos o bajos, y dan pie a cuatro combinaciones que son aplicables a la compra o uso de productos de salud y que pueden relacionarse con la actitud consumista (irreflexiva) o consumerista (racional) del consumidor sanitario.

15. *MT-015 Estrategia de Mercadotecnia Social para el Consumo Racional de Medicamentos*. Dra. Ana Julia García Millán. (CDF-MINSAP, Cuba). Cambio de nombre, Email: purmed@mcds.sld.cu

Introducción: En Cuba se trabaja con vistas a elevar los niveles de salud de la población a través de la farmacoepidemiología, cuyo objetivo fundamental es hacer un uso adecuado de los medicamentos. **Objetivo:** Caracterizar el patrón de consumo de medicamentos en la población adulta en Cuba. **Método:** Investigación, observacional descriptiva, transversal, en el periodo de 2007-2010. La información se recogió por una encuesta. El instrumento empleado fue validado por estudios piloto y expertos. La información se vació en una base de datos creada en el sistema SPSS. **Resultados:** Más de la mitad de los encuestados consumen medicamentos. El promedio de medicamentos por consumidor fue de 2. Los grupos farmacológicos más consumidos son los antihipertensivos y los AINES. El 7.3% de los sujetos consumían medicamentos sin prescripción médica. El 86.8 % refirió recibir información sobre medicamentos por diferentes vías predominando la televisión y el médicos.

El 22.6 % refiere haber padecido un evento adverso, siendo más frecuente en el sexo femenino y en los mayores de 40 años de edad. La piel fue el órgano mas afectado por los mismos, evaluados en su mayoría de leves. El cumplimiento de la terapéutica antihipertensiva es de 77.9 %, siendo el sexo masculino y el incremento de la edad los mayores responsables de los incumplimientos. El olvido y la ocurrencia de reacciones adversas fueron las causas más reportadas de abandono de la terapéutica. **Conclusiones:** El patrón de consumo de medicamento caracterizado con el estudio, constituye la base para el establecimiento de políticas de salud, que mitiguen los efectos del uso inadecuado de los medicamentos en la población adulta de Cuba.

Temática 5 Consumo y Salud

16. *MT-016 Marketing: Una Contribuição para Prevenir o tabagismo na mulher. Dra. Fátima Martins (Universidade do Minho – Portugal).* E mail: fatimavmartins@sapo.pt

Para além dos efeitos nefastos de tabaco para a saúde, para o ambiente, para a sociedade e para a economia, fumar é, sobretudo, um problema de saúde pública a nível mundial. Apesar de Portugal ter uma das mais baixas prevalências de fumadores entre os países europeus, o último Inquérito Nacional de Saúde revelou uma tendência crescente da prevalência de mulheres fumadoras, em especial nas idades jovens.

No podemos esquecer que sendo a mulher vulnerável aos efeitos nocivos do tabaco, oferece maiores riscos de cancro de pulmão, doença cardiovascular e respiratória crónica, para além das implicações na sua saúde sexual e reprodutiva. A Organização Mundial de Saúde aponta a estratégia de marketing da indústria tabaqueira como a grande responsável pelo aumento do consumo de tabaco.

Este trabalho de revisão teve por objectivos destacar os efeitos do tabaco sobre as mulheres; descrever as campanhas de marketing e analisar o seu contributo na prevenção do tabagismo na mulher.

Concluimos que é imperioso incrementar políticas de saúde eficazes de prevenção e controlo de tabagismo adaptadas ao género. Aproveitar a tecnologia moderna e realizar campanhas efectivas de sensibilização e de educação para a saúde nos "média", programas de prevenção nos locais de trabalho, escolas, universidades, são formas de combater este problema. A campanha promovida pela Organização Mundial de Saúde em 2010 é, apenas, um exemplo que demonstra a sensibilização da população feminina para os efeitos nocivos do consumo de tabaco e a promoção da restrição de publicidade e patrocínio do tabaco.

17. *MT-017 La transculturación en México y sus repercusiones en la salud.* Mtro. Roberto Weber Burke Cruz (DACS-UJAT, México). E mail: dr_weber@hotmail.com.

La transculturización alimentaria es un tema que en la actualidad causa polémica entre la ciudadanía y sobre todo a la clase médica de México.

Se realizó una investigación bibliográfica con el objetivo de conocer cómo influye la transculturización alimentaria en el desarrollo de enfermedades crónico degenerativas en la sociedad mexicana y qué actitud ha tomado la clase política y el gobierno para evitar esta actividad que daña al ciudadano desde la niñez, así como las posibles alternativas que se pueden implementar para dar solución parcial y a largo plazo para su prevención por las autoridades gubernamentales, sanitarias, educativas y por otros actores de la sociedad.

Como resultado se presentan la definición, historia y evolución del concepto de transculturización relacionado a la alimentación y el daño a la salud pública en la generación de enfermedades crónica degenerativa que han cambiado el perfil epidemiológico en México.

Se concluye presentando una pauta de acción hacia las posibles alternativas que se podrían implementar en cada país y las posibles dependencias que se pueden involucrar en este proceso tomando a la mercadotecnia en salud como el eje central del proceso de intervención para revertir o disminuir la influencia de la transculturización alimentaria en algunas enfermedades crónico degenerativas que constituyen importantes problemas de salud pública en México y otros países.

18. MT-018 *Tabaco o salud: Una decisión social.* Dra. Cs. Nery Suárez Lugo (Escuela Nacional de Salud Pública, Cuba).e-mail: nerysl@infomed.sld.cu

Ofrece argumentos para que se pueda actuar en función de los aspectos que posibiliten que la decisión de la sociedad en torno al tabaco o la salud, pueda ser tomada a favor de la salud.

El objetivo general fue valorar aspectos relacionados con la decisión Tabaco o Salud con un enfoque social.

Estudio observacional descriptivo que emplea métodos teóricos y empíricos. Como resultado se corroboró que el tabaquismo constituye la principal causa de muerte prevenible en América Latina y Cuba, donde la alta prevalencia y el elevado consumo de productos del tabaco, se inserta en un medio social no favorable para su prevención y control.

Se presentan estrategias para la prevención y control, resaltando la importancia del enfoque intersectorial y multidisciplinario con adecuado balance en la aplicación del binomio educación - legislación, como clave del éxito y forma de sinergizar las acciones, que permita formar y modificar ideas, actitudes y prácticas con relación al consumo de tabaco por el efecto nocivo comprobado que tiene en la salud.

Como conclusión general se plantea, que existen evidencias científicas que la decisión entre el tabaco o la salud, independientemente de ser una decisión individual, es también una decisión de la sociedad, pues mientras esta no asuma una posición a favor de la salud, que se traduzca precisamente en políticas públicas saludables, el tabaquismo se continuará transmitiendo de generación en generación, formará parte de los hábitos de consumo, será una forma lícita de drogadicción y se considerará un aspecto vital para el desarrollo económico.

19. MT-019 *Educación en Alimentación y Nutrición para reforzar los programas de Asistencia Social Alimentaria en Tabasco. México.* Dra. María del Rosario Rivera Barragán, División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, (DACS-UJAT, México).E-mail: roriba63@yahoo.com.mx

Se llevó a cabo una investigación de desarrollo de alcance estatal, con el objetivo de evaluar la normatividad y operatividad del componente de educación alimentaria y nutricional en programas de asistencia social alimentaria en el estado de Tabasco (Oportunidades y Desayunos Escolares) para diseñar e implementar una estrategia que dé respuesta a la problemática detectada en estos programas.

Para evaluar la normatividad y operatividad del componente educativo alimentario y nutricional de estos programas, se aplicó una guía de verificación y un cuestionario. Partiendo de las insuficiencias detectadas, se diseñó la estrategia y se aplicó un año, al inicio y término de la intervención se evaluaron los conocimientos sobre alimentación, consumo alimentario, estado nutricional y percepción corporal de los participantes. Se valoró la aceptación y viabilidad de inserción de la estrategia propuesta en los programas seleccionados.

La estrategia permitió contar con documentos normativos para el desarrollo de las sesiones educativas. Los conocimientos evaluados sobre alimentación, mejoraron significativamente más en las madres del 25.8% a 90.3% al final, en los escolares el consumo de refrescos disminuyó de 68.6% a 20% al final, la reducción de grasas y azúcares en la alimentación familiar al final bajaron en igual porcentaje, se incrementó el consumo familiar de seis frutas y verduras. Un porcentaje reducido de madres y niños mejoró el estado nutricional al final de la intervención. La valoración de la inserción, permitió concluir que la estrategia Educativa Alimentaria y Nutricional es factible y viable de operarse en los programas de asistencia social alimentaria en el estado de Tabasco.

Temática 6 Marketing Interno: Procesos de Sensibilización en Proveedores de Servicios

Temática7 Marketing Hospitalario

20. *MT-020 Orientación al Mercado en Hospitales Privados de México.* Dra. Sandra Yesenia Pinzón Castro, Dra. María del Carmen Martínez Serna (Universidad Autónoma de Aguascalientes, México).E-mail: sypinzon@correo.uaa.mx, yeseniapinzon@hotmail.com,

La Orientación a Mercado (OM) es un enfoque que se desprende de la mercadotecnia, mismo que se caracteriza por tener como eje central de la planeación y del desarrollo de las funciones empresariales al cliente, el cual es factible de aplicar en las instituciones sanitarias.

El estudio realizado tuvo como objetivos:

- Determinar el nivel de OM en hospitales privados.
- Evaluar empíricamente los antecedentes de OM en hospitales privados.
- Evaluar empíricamente los efectos de OM en hospitales privados.
- Determinar la relación de la OM con el Compromiso Organizacional, el Espíritu de Equipo y el Desempeño Total en hospitales.

La Metodología consistió en un diseño descriptivo transversal simple. Se realizó censo, se utilizó un cuestionario estructurado en escala tipo Likert de 81 ítems aplicado a directores o gerentes. Para el análisis se utilizó estadística descriptiva y multivariada se obtuvieron índices de validación y confiabilidad superiores a .70 (Alfa de Cronbach).

Los resultados obtenidos muestran las prácticas y el nivel de Orientación a Mercado (OM) en hospitales privados en el Estado de Aguascalientes.

- La mayoría de los hospitales se ubican en el nivel alto de OM.
- Que no existe relación significativa entre OM y Compromiso Organizacional ni entre OM y Espíritu de Equipo.

Se concluye que este tipo de estudio adquiere vital importancia en función del entorno de competencia y globalización que prevalecen también en el sector de la salud.

21. MT-021 Análisis Comparativo de Hospitales y Clínicas Privadas en el Municipio del Centro del Estado de Tabasco y del Estado de Aguascalientes en México con un enfoque de orientación al mercado. Dra. Claro Luz Lamoyi Bocanegra, Dr. Miguel Ángel Ramírez Martínez (DACEA-UJAT, México) E-mail: cluzlamoyi@hotmail.com mangel113@hotmail.com

Dentro del sector servicios de la economía, salud y educación, son la base del crecimiento y desarrollo económico de los países. La importancia de los servicios que ofrecen hospitales y clínicas (públicas y privadas) a nivel mundial se ha incrementado en los últimos años, por lo

que tecnología, infraestructura y personal especializado con que cuentan, son la plataforma para alcanzar mayor competitividad.

En la última década del siglo XX, Kohli y Jaworski (1990) y Narver y Slater (1990) desarrollaron un modelo de Marketing que propone un Enfoque de Orientación al Mercado (OM), para que las empresas conozcan el grado de orientación de mercado que tienen y poder reorientar la estrategia para alcanzar competitividad en los mercados globales.

Este trabajo tiene como objetivos:

- conocer el grado de OM que tienen Hospitales. Municipio del Centro (Villahermosa), Tabasco;
- determinar la relación que existe entre OM y el Desempeño Total de la Organización;
- replicar la investigación de Pinzón y Martínez (2009) , Aguascalientes;
- Análisis comparativamente este sector en ambos estados.

Se generaron y aplicaron cuestionarios autoadministrados estructurados a gerentes y/o propietarios de hospitales y clínicas, se empleó el paquete estadístico SPSS versión 15 y se utilizó la estadística descriptiva, paramétrica y no paramétrica.

Como resultado se pudo corroborar en el ámbito de la empresa mexicana la influencia que tiene la OM en el Desempeño Total en los sectores: hospitales y clínicas con la finalidad de poder realizar recomendaciones que permitan a este tipo de empresas generar estrategias para mantener su posición en el mercado local.

Temática 8 Investigación Mercadológica en Salud

22. *MT-022 Marketing ambiental: o caso do efeito do electromagnetismo na saúde das populações.* Dra. Paula Cristina A. Remoaldo (Universidad do Minho, Portugal). e- mail: cris.remoaldo@gmail.com

Desde a descoberta da electricidade em meados de 1780 por Faraday, que espectro electromagnético artificial não pára de aumentar, “poluindo” o ambiente com diversas fontes

de campos electromagnéticos, sendo as linhas de distribuição de energia uma importante fonte antropológica de Campos Electromagnéticos (C.E.M.).

Contudo, a percepção individual da população portuguesa relativamente alguns riscos que corre (sobretudo leucemias e tumores cerebrais), quando reside ou trabalha junto de postes e linhas de alta tensão, continua a ser muito baixa.

A O.M.S. já demonstrou interesse por esta problemática iniciando em 1996 um projecto internacional que pretende determinar os riscos e efeitos do C.E.M. na saúde das populações. Recentemente o parlamento europeu (2009), afirmou a necessidade de alertar e elucidar os cidadãos para este tema, solicitando também uma reapreciação mais rigorosa dos valores-limite de exposição aos c.e.m. previstos na Recomendação 1999/519/CE.

Na presente comunicação avaliamos os riscos a que a população está sujeita pelo facto de residir em locais onde ocorre uma elevada concentração de postes e linhas de alta tensão. O concelho de Guimarães (Noroeste de Portugal) é um território onde existe uma elevada concentração deste tipo de campos electromagnéticos de baixa frequência.

Ensaíamos uma metodologia que permite aferir alguma relação entre a residência das pessoas nestas condições e a manifestação de algumas doenças, bem como uma estratégia de actuação a ser seguida pela autarquia.

23. MT-023 Evaluación de la estrategia de mercadotecnia social del condón en Cuba. Dra. Cs. Nery Suárez Lugo (Escuela Nacional de Salud Pública, Cuba). E- mail: nerysl@infomed.sld.cu

La estrategia de mercadotecnia social para promover el uso del condón en la prevención de las ITS/VIH/SIDA pretende lograr el posicionamiento de una idea y una práctica: conducta sexual protegida, con un producto tangible, el condón masculino y debe acompañarse con un algoritmo y metodología de investigación que permita evaluarla. Se presenta la metodología elaborada y puesta a prueba en Cuba en el año 2004, que como investigación de mercados de salud, tiene el objetivo de identificar calidad y disponibilidad de condones, accesibilidad económica y geográfica, uso y barreras, conocimientos, actitudes y prácticas en la población, productores, proveedores y comercializadores. Se trata de un estudio transversal que permite obtener una instantánea de la situación existente en el momento de la toma de

información, mediante una encuesta de distribución realizada en los puntos de ventas tradicionales y no tradicionales y la conformación del perfil del consumidor mediante la encuesta, grupos focales y entrevistas a informantes claves de la población joven y grupos de riesgo. Se constató que no se expresa una cultura de calidad sobre el condón en proveedores, distribuidores y comercializadores, que la cantidad de condones ofrecidos no cubre las necesidades y que los jóvenes de menos de 20 años señalaron considerar alto el precio del condón, entre otros resultados. La metodología de evaluación y los instrumentos diseñados y utilizados, permitieron evaluar la estrategia y pueden ser tomados como referencia para otros estudios de esta naturaleza.

24. MT-024 ¿Consumismo o Consumerismo? La Actitud Preferente del Consumidor Sanitario Urbano de Tabasco, México. Heberto R. Priego Álvarez. División Académica de Ciencias de la Salud. (Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. México)e- mail: heberto_priego@hotmail.com

Objetivo: Profundizar en el análisis de la actitud hacia el consumo servicios de salud en la población urbana del estado mexicano de Tabasco. **Metodología:** Con base a la Encuesta de Consumo de Servicios de Salud en Tabasco se procedió a realizar el análisis cuantitativo construyéndose un índice ponderado individual (IPI) y otro general (IPG). También se efectuó un análisis multivariado para explicar el peso de las variables predictoras en la actitud consumista (modelo de regresión logística). **Resultados:** Se comprobó la hipótesis planteada de que “la actitud hacia el consumo (utilización) de servicios de salud de la población urbana era preferentemente consumista”. El IPG tuvo un valor estimado de 0.492. Existe una clara relación entre el estrato socioeconómico con la actitud hacia el consumo. A mayor ingreso se tiende hacia el consumerismo. El conocimiento sobre los derechos del consumidor y la exigencia de los mismos están asociadas a una escolaridad alta. El modelo de regresión logística determinó que la mayor actitud consumista es debida a un nivel menor de estudios y el ser joven. **Conclusiones:** La actitud preferente hacia el consumo de servicios de salud en la población urbana de Tabasco es consumista, con una intensidad fuertemente determinada por la escolaridad y en menor medida por la edad. La actitud consumista se caracteriza por un bajo conocimiento de los derechos del consumidor, una pobre o nula libertad de elección del médico y por una casi inexistente actuación de reclamo posterior a un maltrato en la atención médica.

25. MT-025 **Evaluación de la atención alimentaria y nutricional a la población en situaciones de desastres hidrometeorológicos en el Sureste Mexicano.** Dra. María del Rosario Rivera Barragán; María Maritza González Estrada. Nutrióloga División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. (DACS-UJAT, México). E mail: roriba63@yahoo.com.mx

Se realizó un estudio descriptivo transversal, a 138 familias albergadas por la inundación en Tabasco a finales del año 2007, estableciendo variables cualitativas y cuantitativas que se midieron mediante cuestionarios y técnica de grupo focal. **Objetivo:** Evaluar la atención alimentaria y nutricional de las instituciones a población en situaciones de desastres hidrometeorológicos en el sureste de México. Abril-Agosto 2008. **Resultados:** 80.4% de los damnificados por más de un mes fueron atendidos por el Sector Salud; 57.7% albergados de 3 a 4 semanas por los mismos damnificados y el Ejército Mexicano atendió al 45.7% de los albergados. El valor calórico de los menús presentó una media de 2446.39 calorías, siendo este valor superior a lo requerido para un adulto normal con actividad moderada. Se presentó poca incorporación de frutas y verduras en la alimentación proporcionada. El 74.5% de los albergados por más de un mes enfermó por consumo alimentario. Más del 86.3% de las familias albergadas nunca fueron sometidas a una evaluación nutricional ni recibieron orientación alimentaria. **Conclusiones:** la atención alimentaria y nutricional que recibieron las personas damnificadas en los diferentes periodos de análisis, fue deteriorándose en el transcurrir del tiempo, se proporcionaron dietas altas en calóricas y grasas, con poca incorporación de frutas y verduras, no se consideraron las características de edad, condición nutricional ni de salud de las personas en el servicio de los alimentos, lo que puede incrementar las enfermedades crónico degenerativas, La atención proporcionada por el Ejército Mexicano fue percibida como óptima por un gran número damnificados.

Se terminó de compilar en memoria electrónica
en el mes de octubre de 2010, en la
Cd. de Panamá C.A por la Red Iberoamericana de
Mercadotecnia en Salud A.C

Su edición consta de 500 ejemplares