



Mercadotecnia odontológica

Rompiendo los paradigmas en la odontología / Reflexiones en torno a verdades mercadotécnicas actuales

Dr. Manuel Farill, C.D., FICD

A Héctor Flores, gran amigo, catalizador de la profesión.

Todas las profesiones tienen paradigmas. Paradigmas significa modelo o ejemplo. Son casi siempre los pilares sobre los que descansan nuestras creencias y rara vez son eternos, por fortuna. Las profesiones deben ir modificando sus paradigmas porque esto es señal de que van cambiando y progresando. Digamos que romper paradigmas para avanzar ha sido la constante en nuestra profesión en todo el mundo.

En odontología tenemos muchísimos paradigmas que se han derrumbado. No es el tema de este trabajo, pero les pongo como ejemplos los paradigmas correspondientes a aquellos que hablaban de la forma de resistencia y retención de las cavidades, hasta aquellos que decían que era difícil para el cuerpo humano aceptar los injertos óseos y los implantes de titanio, o que era imposible formar nuevos dientes. Es el propósito de este trabajo analizar once paradigmas (de entre muchos más) que afectan negativamente a la forma en la que hemos visto a nuestra profesión, a la manera en que la ejercemos y, a la manera en la que el público nos percibe. Por ello, los debemos destruir para progresar y crecer, aumentando nuestra utilidad y cobertura, con lo que seremos mejor recompensados.

Si ustedes se ponen a analizar, las cinco razones principales, que pensábamos eran ciertas en su momento, por las que casi todos los odontólogos estudiamos odontología son:

- Se hace dinero de manera fácil.
- Uno no tienen jefe ni horario.
- Se puede poner un consultorio en cualquier parte, hasta en la casa o en una accesoria.
- No hay matemáticas ni química.

Primer paradigma: en odontología se hace dinero fácilmente

Como a todos nos consta, ya no se hace el dinero fácilmente. El tiempo de amarrar a los perros con longaniza ya pasó hace mucho. De hecho, cada vez es más complicado y costoso estudiar odontología en un sitio de alta calidad y de prestigio, así como poner un consultorio decoroso... y esperar a que lleguen los cada vez más escasos pacientes. Esto lo vamos a tratar a lo largo de este trabajo.

Segundo y tercer paradigmas: uno no tiene jefe ni horario y puede poner un consultorio en cualquier parte

Ahora tenemos que practicar la profesión con un grupo de colegas, lo que se llama práctica de grupo. Esto quita espontaneidad, libertad de horarios, no tener jefes y cobrar lo que uno quiera.

Mi opinión es que si tenemos que trabajar en una práctica de grupo, por lo menos debemos ser los capitanes del equipo, por lo cual es muy importante fortalecer nuestras dotes de líderes y estudiar liderazgo. Por cierto que la Asociación Dental del Distrito Federal va a organizar inminentemente un curso de varias sesiones sobre este tema fundamental.

Otra cosa muy importante y que sé que no es grato: tenemos que hablar y leer inglés con fluidez, porque nos guste o no, la ciencia se escribe en este idioma y si queremos estar actualizados hay que aprenderlo. Lo mismo diría de acostumbrarnos a hablar en público, que es una de las cosas que más temor producen entre los mortales.

Los pacientes son ahora mucho más conocedores que lo que todos pensamos. Nuestras clases sociales son cada vez más exigentes en cuanto a los productos y servicios que desean recibir y a su percepción del costo; y también son más exigentes respecto a dónde se los ofrecemos y sobre todo, quién se los ofrece. En su mayoría cada vez más reconocen la calidad.



Por ello, nuestros consultorios tienen que ir cubriendo los requisitos de la mercadotecnia en lo que se refiere a la cantidad de servicios que se ofrecen y a su localización, diseño y horarios de trabajo, y cada vez tendrán que ser más bellos y limpios e integrar más tecnología de punta, con todo y los costos que esto implica. Hace mucho se acabó el horario de "dentista" de 10 a 2 y de 4 a 8.

Cuarto paradigma: no hay matemáticas ni química en los estudios

Como en todo nuestro alrededor, en nuestra profesión cada vez tendrá que haber una mayor integración de las matemáticas y sus ciencias derivadas. Porque las profesiones son más científicas y más rigurosas mientras más se apoyan en la matemática, que es la única ciencia exacta que conocemos. Ahora ya empleamos y entendemos sobre resistencia, índices de flexibilidad y dureza, resiliencia, polígonos de fuerza, vectores, presiones por cm², y la aplicación de las leyes físicas. La química es la aplicación de la matemática a la materia y a los elementos que la forman. No olvidemos que somos polvo de estrellas porque estamos formados por los mismos átomos que las originaron hace 15 mil millones de años y que cada año cambiamos al 98% de ellos. Esta ciencia es básica ahora para conocer a los tejidos a través de la bioquímica, a los materiales y a los procesos químico-biológicos que interactúan en el cuerpo y que cada vez se conocerán más.

Quinto paradigma: hacemos lo que queremos con los pacientes

Lo que hacemos los odontólogos y cirujanos dentistas, es muy agresivo. Tanto, que para llevarlo a cabo requerimos el consentimiento de los pacientes, luego dominar su angustia y el miedo y después anestesiarnos. Si lo que hacemos se lo hiciéramos a las personas sin su consentimiento, sería considerado un delito muy grave. Desde la fundación de la carrera en nuestro país, no hemos tenido que obtener consentimientos informados ni autorización de nuestros pacientes para realizarles nuestras maniobras, pero de ahora en adelante tendrá que ser obligatorio legalmente para evitarnos problemas. Con ello, se ponen cotos a la libertad de acción por parte del médico, lo cual es bueno y malo: bueno en el caso de los malos profesionistas; malo en el caso de los buenos dentistas. Tendremos que empezar a dar limitaciones de responsabilidad profesional por escrito de nuestros trabajos, para advertir

a los pacientes hasta dónde y hasta cuándo sirve un trabajo odontológico.

El sexto: la odontología es parecida a la medicina, pero mucho más fácil

El dentista tradicional, de siglos, que sólo atiende los problemas de los dientes y encías: las obturaciones, la prótesis y las extracciones, los detartrajes, va en vías de extinción. Desgraciadamente siempre habrá este tipo de trabajo rutinario y repetitivo, de poca creatividad, al que sí puede coloquialmente llamarse "chamba", porque hay y habrán millones de dientes que obturar, sustituir y extraer que ni el tiempo, ni el dinero, ni las políticas públicas de prevención ni nuestras técnicas rehabilitativas nos han permitido resolver, pero de aquí en adelante la odontología habrá de irse transformando gradualmente en una especialidad más completa y si se quiere, más médica, sobre todo cuando se hagan los estudios que muestren la mortalidad producida por los padecimientos bucales y, sobre todo, cuando se muestre el elevadísimo costo de las pérdidas económicas por faltas al trabajo y por baja de productividad que éstas también producen.

Nuestros pacientes (y espero que nosotros también) viven y vivirán muchos más años que los acostumbrados –de acuerdo a las proyecciones que se tienen, las nuevas generaciones de niños de clase media hacia arriba tendrán rangos de vida mayores a los 100 años–, y entonces, además de los tradicionales, hemos sumado a nuestro campo profesional el vastísimo caudal de conocimientos de la gerontología y la implantodoncia (que consiste en implantar raíces de titanio de los huesos maxilares) y nos vemos obligados a ponernos al día, nuevamente, en las ciencias básicas como la histología y embriología, de donde habrán de salir los nuevos dientes y tejidos bucales "naturales", la medicina genómica, la bioquímica, la fisiología y señaladamente la farmacología, la anestesia y la sedación. También, hermanándonos con la medicina del sueño, añadimos el tratamiento del ronquido y la apnea obstructiva del sueño –enfermedades potencialmente letales–, el del bruxismo –ese fantasma que acaba con cualquiera de nuestros esfuerzos–, y los múltiples tratamientos encaminados a hacer que nuestros pacientes sean más activos y atractivos durante mucho más años con la Odontología Cosmética y los procedimientos de las Cirugías Plásticas y Reconstructivas, además de lo cual es obligatorio actualizarnos todos los días en todo el resto

de las cosas que hacemos. Decía el Maestro Ignacio Chávez que iba contra la ética ser incapaces de ofrecer a nuestros pacientes los últimos avances de nuestras profesiones. Este tema de la Ética y la Deontología tiene que ponerse al día también en todos los planes de estudio de la carrera en el país, y debería hacerse que los egresados de la carrera firmen su compromiso de comportarse correctamente antes de recibirse.

Séptimo paradigma: el consultorio se va llenando automáticamente de pacientes. Por ello hay que cambiarse poco de lugar.

Somos, primordialmente, vendedores de servicios de salud.

No sé por qué es tan ofensivo que a un médico o a un cirujano dentista se le diga esto. Por más conocimientos, experiencia y ganas que tengamos de aliviar un padecimiento o desarreglo, no podemos hacerlo hasta que el paciente nos lo autoriza, nos dice que sí a nuestra oferta. Convencerlos se llama vender. Lo crítico es que todavía en ninguna escuela o facultad se enseñan estas ciencias y artes, pero presumo que pronto habrá cursos y tal vez diplomados sobre éste apasionante tema, al que hay que añadir a los planes de estudio de la carrera en todas las escuelas en que ésta se imparte.

Históricamente, en 1960 cada dentista tenía su propio consultorio. Había un dentista por cada 9 mil habitantes en promedio. Hoy, producidos por más de 70 escuelas y facultades con muy diferentes y dispares conceptos sobre la calidad de sus egresados, tenemos más de 100,000 dentistas para un país de 107 millones de habitantes. O sea que en promedio hay un dentista por cada 1070 personas. Hagan sus cálculos.

Ahora bien, cambiarse de consultorio es precisamente lo que hay que hacer cuando no se está a gusto con lo que uno gana, o con el tipo de nuestros pacientes.

Eso de que los pacientes van llegando solos, desde luego ya no es cierto, si es que alguna vez lo fue. Ahora hemos de ir por ellos a sus sitios de trabajo y de reunión, tenemos que mantenernos en contacto con ellos permanentemente vía correo electrónico, teléfono y demás medios de comunicación y tenemos que aplicar rigurosamente la mercadotecnia y las técnicas de venta si queremos tener un crecimiento del número de nuestros pacientes.

Sobre todo, además de un diagnóstico –que es lo que se supone sabemos hacer–, tenemos que darle al público lo que desea, que muchas veces pertenece a la Odontología Cosmética.

Las tres reglas de platino para hacer crecer nuestras prácticas son:

Primero, tenemos que convertirnos en el dentista que nos gustaría que nos tratara a nosotros.

Luego, lo que más requieren los pacientes es lo mismo que requerimos todos, de lo que habla la Regla de Oro de todas las filosofías y religiones: hay que tratarlos como a nosotros nos gustaría que nos trataran, y tercero, atenderlos en condiciones absolutamente indoloras y sin angustia en el consultorio limpio que a nosotros nos hiciera sentir cómodos, relajados, con personal auxiliar atento y capaz, confiando en lo que nos hacen.

Muchos colegas han tratado de contrarrestar esto teniendo varios consultorios; a veces hasta en diferentes ciudades. Mi opinión es que cuando tenemos muchos consultorios, ninguno está funcionando eficazmente, a menos de que no tengamos ningún consultorio –otra eficaz práctica actual– y que se trabaje haciendo prácticas itinerantes, sobre todo de especialidades, que evitan hacer el desembolso y mantenimiento de un consultorio fijo.

Octavo paradigma: “no soy monedita de oro, soy como soy y háganle como quieran”.

Estos conceptos, venidos del siglo 16, son el colmo de la petulancia y la prepotencia: creer que además de que somos famosos por dolorosos y angustiantes, podemos ser presumidos, maleducados y malhumorados.

Este paradigma ya está roto desde hace tiempo, pero ahora me veo en la obligación de presentarlo tal cual es: es una simple lección darwiniana: los aptos sobreviven. Un ejemplo lo son los alumnos de medianas calificaciones en la facultad, que desde la escuela siempre tuvieron pacientes. Hubo muchos otros que eran verdaderos pozos de ciencia, pero desafortunadamente eran o son percibidos como sangrones o pesados, que nunca los tuvieron, o les costó mucho trabajo conseguirlos. Pasa lo mismo en la vida real: los amigueros, simpáticos y extrovertidos –aunque nos cueste trabajo admitirlo– siempre van a tener pacientes, aunque sus trabajos sean de calificación 6 o 7.



Los que no se han esforzado por hacerse querer, aquellos que duelen, los que proyectan inseguridad personal y timidez, los que tratan mal a sus semejantes, los de aspecto sucio, los vulgares e ignorantes sobre los asuntos diarios, aunque sean estudiantes de diez "cum laude", jamás van a tenerlos. Así que la lección es: hay que esforzarnos en darnos a querer o tomar un curso urgente e intensivo de relaciones públicas, porque para que la gente vaya con nosotros como profesionistas, tenemos que atraerles como personas.

Noveno paradigma: hay que seguir siendo un dentista tradicional, porque poco a poco volverán los viejos tiempos.

Ante semejante locura, lo primero que les pido a todos los presentes, es que retiren de su cabeza el chip que inadvertida y anónimamente nos insertaron cuando estudiamos la carrera. ¡Está tan obsoleto y anticuado, el pobre! ¡Y nos ha causado tantas desgracias! Ya sin este chip, y volviendo a ver las cosas como las veíamos cuando estudiábamos la preparatoria, es fácil darse cuenta de que nuestra profesión es de muy elevada inercia y altamente conservadora. Lo que veíamos en IMAX a todo color y hasta en tercera dimensión antes de estudiarla, lo vimos en una filmación en blanco y negro de 8 mm cuando nos recibimos. Se nos cerró la perspectiva.

Por eso, tenemos que abrir nuestra mente hoy y estar dispuestos a hacer cambios, leer libros, periódicos y revistas y cultivarnos, viajar y experimentar cosas nuevas, porque hay un hecho que NO ha cambiado: "si seguimos haciendo lo que siempre hemos hecho, vamos a seguir obteniendo los mismos resultados, que no nos gustan". La historia del progreso humano es el cambio constante y permanente, por lo que todo el tiempo tenemos que adaptar y adoptar nuevas ideas que han probado su éxito. Nadie puede oponerse perpetuamente al progreso: por ello hay que hacerse a un lado, porque el cambio se ve, se siente y ya está presente.

Décimo paradigma: los pacientes vienen por mí, porque yo soy su dentista.

Con muy honrosas excepciones, los pacientes nunca han sido "nuestros", como nosotros no lo hemos sido de los médicos a los que acudimos. Hay una competencia constante y en ella gana el que mejor nos trate, el que se ajuste a nuestros horarios y medios econó-

micos, el "más atinado", el que tenga "mejor mano". Cuando frente a nuestros consultorios se instala otro dentista y éste anuncia que sus honorarios son más bajos que los nuestros, se acaba este paradigma, que siempre ha sido un mito.

Por eso hay que esforzarnos por diferenciar nuestra práctica de la de los demás. Esto en sí es un tema completo dentro de la mercadotecnia odontológica.

Si nosotros, tercamente, insistimos en hacer todo en el consultorio –desde abrirlo y barrer hasta contestar el teléfono, colocar implantes y vaciar incrustaciones–afectaremos nuestro tiempo y nuestra salud, nuestros ingresos, y nuestra labor asistencial.

La solución está en delegar aquellas funciones que no pongan en peligro la vida o salud de los pacientes, que sean repetitivas y rutinarias y que no vayan contra la ley. Quién será el o la que las desempeñe depende de nosotros, pero su labor será nuestra responsabilidad.

Cada día debemos ofrecer más servicios y delegar funciones nos hace ser mejores en lo que hacemos. Tenemos que hacer aquello que hagamos mejor. El objetivo es que en nuestros consultorios se atienda integralmente a los pacientes y no como antes que iban a atenderse de un sólo diente.

El concepto de que caries y periodontopatías son infecciones lo ha cambiado todo. Cuando delegamos, ponemos en práctica un principio de hace siglos, de la revolución industrial: la división del trabajo. ¿Y no es ese uno de nuestros objetivos: el atender cada vez mejor a un número mayor de pacientes que nos favorecen con su presencia y con su economía?

Undécimo y último paradigma: la odontología cada vez es mas fácil.

Cuando éramos estudiantes formales de odontología en la Facultad –porque ahora lo seguimos siendo de manera informal–, habíamos, digamos, diez casas fabricantes de productos dentales.

Ahora hay que ver la cantidad de fábricas chicas, medianas y grandes, de todos los países, que producen miles, decenas de miles de productos que compiten entre sí por nuestras preferencias. Cada producto trae garantía y un folleto de 150 páginas en letra de 6 puntos y traducido todo a 10 idiomas: inglés, español,

francés, alemán, italiano, árabe, japonés, chino, serbo-croata y finlandés y holandés.

No: la odontología no se está haciendo más fácil, sino al revés. Tenemos que discernir entre muchos dilemas y muchos materiales, poseemos un campo de acción mucho más amplio y complejo y muchas más responsabilidades legales. Debemos juntarnos en grupos de estudio o platicar regularmente con nuestros amigos y colegas.

Por eso se han roto los paradigmas que la hacían fácil y se han construido nuevos que la complican con una gran variedad y vastedad de conocimientos y con nuevos retos y oportunidades. Para hacer buena odontología tenemos que estudiar mucho más, asistir permanentemente a muchos eventos como los de la Asociación Dental Mexicana y a varios congresos en el extranjero. A pesar de todo, ya que pasen las crisis económicas, veremos que hay quienes triunfaron y crecieron. Hay que proponernos ser uno de ellos. Como ustedes han visto, ahora es mucho más difícil hacer dinero con la odontología, como les previne a principio.

Es imprescindible recordar que el romper paradigmas nos hace avanzar y que siempre debemos estar al día en temas de mercadotecnia y relaciones públicas en nuestra profesión.