

REVISTA VIRTUAL ODONTOLOGIA EJERCICIO PROFESIONAL - ISSN 1608-1633
Volumen 12 Número 131 Marzo 2011

CONTENIDOS

Destacado:	Nuevo grupo de profesionales se capacita en Odontomarketing	2
Editorial	Marketing dental: las odontólogas El género en la prestación del servicio odontológico	3
Artículos	ABC de la atención dental durante la primera consulta	5
	Las radiografías en la práctica dental contemporánea	11
Noticias	Nuestro grupo en el Facebook supera los 2,500 miembros	18
	Cursos Odontomarketing 2011	19
Servicios	Libros de Administración, Marketing y Gerencia en Odontología	20
	Servicio de asesoría en gestión del centro dental	21
	Nuevo portal: www.dentistalima.com	22



10 años (2000 - 2010)

7 millones de visitas al portal - 80,000 usuarios registrados
400 seminarios, charlas y cursos dictados en 16 países, con
más de 40,000 asistentes - 5 libros y 300 artículos de la
especialidad publicados - **SU VALIOSA PREFERENCIA**



www.odontomarketing.com

odontomarketing
lo no odontológico de la Odontología

Destacado: Nuevo grupo de profesionales se capacita en ODONTOMARKETING:

Tuvimos la grata oportunidad de recibir a un numeroso grupo de colegas y profesionales vinculados a la prestación del servicio odontológico, que asistieron a la convocatoria de nuestro Curso de Gerencia, Administración y Marketing en Odontología para el 2011.

Con ellos hemos iniciado el proceso de capacitación que durará 4 meses, incluyendo un programa total de 136 horas sobre diferentes aspectos empresariales propios de la Odontología. Agradeciendo a cada uno de ellos por la confianza depositada en Odontomarketing, compartimos algunas fotografías de la clase inaugural de la promoción XXI.



Editorial:

Marketing dental: las odontólogas

El género en la prestación del servicio odontológico

Dr. Jaime Otero M. – Dr. Jaime Otero I. – jotero@odontomarketing.com – www.odontomarketing.com

Es indudable que la Odontología “está cambiando de manos”. E indiscutible, que el predominio numérico que tenían los varones en nuestros gremios odontológicos viene disminuyendo desde hace algunas décadas, debido al contundente aumento del género femenino que se ha dado tanto en nuestras Facultades Odontológicas, como en nuestras comunidades dentales.

Más allá de optar por el feminismo o por el machismo o de definir quién es mejor, creemos que es una muy buena noticia: porque el desempeño de los hombres y las mujeres en el trabajo es distinto y dicha discrepancia, podría potencializar la prestación del servicio dental y mejorar la relación entre la Odontología y la comunidad.

Felizmente, existen diferencias anatómicas y fisiológicas entre los hombres y las mujeres: fruto (por ejemplo) de la mayor interconexión que tienen las damas entre sus dos hemisferios cerebrales. Por ello, pueden manejarse en simultáneo de un modo emocional y racional. En contraposición, los hombres polarizan su comportamiento y se muestran racionales en algunas oportunidades y en otras, son marcadamente emocionales.

De dicho modo, es interesante revisar los diversos estudios que comparan las características profesionales y laborales de ambos géneros. Allí, podemos encontrar como tendencias generales que ellas son más focalizadas y responsables: se exigen más, mantienen un ritmo de trabajo más alto y constante y demuestran una mayor necesidad de concretar las tareas, sin dejar asuntos pendientes.

A la vez, se observa que las mujeres tienen mejor memoria, están más abiertas al cambio y evidencian mayor orientación al éxito. También que las caracteriza su capacidad para dar apoyo emocional a los compañeros de labor y por buscar más cordialidad en el trabajo: son integradoras y más comunicativas, comprensivas y expresivas.

Adicionalmente, debido a su mayor inteligencia emocional, las féminas demuestran una mayor sensibilidad a las presiones del entorno social. Esto les permite comportarse “de acuerdo a lo esperado” en el trabajo. Cabe destacar también que ellas son flexibles (susceptibles a experiencias laborales nuevas), minuciosas, ordenadas y organizadas.

Mientras, el hombre suele ser más reservado y discreto: no mezcla su vida personal y familiar con el trabajo. Los hombres suelen ser más competitivos y tienen mayor necesidad de poder, por lo que desean los puestos directivos y de control.

También los caracteriza su pensamiento teórico (comprenden mejor los aspectos teóricos de la labor) y su mayor capacidad para la contención emocional, por lo que prefieren vincularse más con temas como la planificación y el análisis y el manejo de equipos y la tecnología.

Diferencias de género en el trabajo dental

Adicionalmente, es importante reconocer que los del género masculino son más dependientes de sus asistentes y que pueden ser menos cuidadosos con los detalles, más explosivos e incluso un poco rudos: es más frecuente que hieran susceptibilidades y que perdonen menos los errores de sus compañeros de trabajo.

Si bien es cierto que hablamos de promedios y de tendencias generales y que de ningún modo hay que ser absolutos al analizar las diferencias que presentan los dos géneros en cuanto a su desempeño en el trabajo, debemos deducir que lo más recomendable es buscar la complementariedad de ambos, para fortalecer las características del servicio dental que ofrecemos a los pacientes y la comunidad.

A la vez, debemos ser realistas y listar adicionalmente algunos asuntos propios de nuestra comunidad: Existe aún mucho machismo en Latino América, a pesar de que el rol de la mujer en nuestras sociedades viene cambiando drásticamente en los últimos tiempos. Este machismo le agrega inconvenientes a la labor femenina y genera desigualdades a la hora de remunerar a los colaboradores y de otorgarles puestos importantes.

A la vez, vale la pena destacar otros aspectos que modulan el desempeño de la mujer en el trabajo en el consultorio dental, que se vinculan con las experiencias de vida únicas que ellas tienen: su rol crucial en la familia y en la maternidad, por ejemplo, ocasionan una serie de permisos y situaciones particulares para el debido manejo del embarazo, el parto y la lactancia.

Dentro de todos los comentarios que se deben hacer en relación al rol del género en la prestación del servicio odontológico, es también importante analizar un asunto adicional, más vinculado al marketing dental. Y es que además de las particularidades laborales de ambos géneros, se deben tener en cuenta las preferencias y prejuicios que los pacientes pudieran tener en cuanto a atenderse con un odontólogo o una odontóloga.

Sucede que algunos pacientes pudieran manifestar su preferencia por un profesional de la salud bucal de un género o de otro. Esto, tanto para el tratamiento dental en general, como para las atenciones odontológicas vinculadas con determinadas especialidades, en particular. Por ello, tiene sentido indagar en su comunidad odontológica y en su "pacientela", respecto a si existe predilección por los protesistas, las odontopediatras, los cirujanos bucales, etc.

Bienvenidas, colegas odontólogas. La Odontología, ahora es suya.

SOBRE LOS AUTORES



Los doctores Jaime Otero M. y Jaime Otero I. son odontólogos peruanos que desde el año 2000 editan www.odontomarketing.com

Tienen la visión de generar y difundir contenidos de Gerencia, Administración y Marketing en Odontología, para propiciar la mejora continua del servicio odontológico y lograr mejores resultados con la práctica dental.

Han publicado 5 libros y más de 350 artículos de la especialidad y han dictado más de 400 seminarios de Marketing en Odontología en 17 países, a una audiencia de más de 30,000 asistentes

Artículo:

ABC de la atención dental durante la primera consulta

Dr. Jaime Otero M. – Dr. Jaime Otero I. – jotero@odontomarketing.com – www.odontomarketing.com

Introducción:

Para la empresa odontológica, resulta estratégico planificar y analizar con mucho cuidado los mecanismos que se utilizan para atender al paciente durante la primera visita al centro dental. Por ello, partimos de que en nuestro campo de trabajo, cuando recibimos un paciente nuevo no solo debemos aplicar la técnica, tecnología y ciencia dental, sino que además es también sumamente importante mejorar nuestras competencias para:

- generar una **primera buena impresión**
- lograr **sintonía** con las personas
- propiciar la **empatía** necesaria, como para el paciente decida continuar visitándonos
- efectuar una **comunicación eficaz** de la situación de salud y enfermedad de cada caso que atendemos

También es crucial para el ejercicio profesional, desarrollar habilidades para incrementar la **aceptación** y la **confianza** del usuario durante la primera cita. Sin ellas, es poco probable que contemos con la **preferencia** y la **recomendación** necesarias, como para desarrollar integralmente nuestra práctica odontológica a lo largo del tiempo. Por ello, en el presente aporte nos centraremos sobre todo en lo relacionado al qué hacer directo del odontólogo: el acto profesional y compartiremos algunas recomendaciones e ideas prácticas de Marketing Dental, para ayudarle a brindar a sus pacientes una **experiencia** que supere sus expectativas y que brinde más **valor** y **beneficios** que costos.

La primera cita dental:

El manejo de la primera cita odontológica es un tema crítico y multifactorial. Lo que hagamos o dejemos de hacer en ella, marcará la pauta para la futura relación con nuestros pacientes. Por ello, debemos estar atentos y ser proactivos, pues como prestadores del servicio dental debemos manejar correctamente muchos factores, como los que listamos a continuación:

- La recomendación y las referencias que el paciente nuevo haya recibido de sus amigos y familiares
- La infraestructura de nuestro consultorio, así como la presentación y decoración de nuestro local
- El orden y limpieza que mostremos en nuestra práctica
- El trato humano y la cortesía con las que lo atendamos
- La comunicación que empleemos durante la atención
- La seguridad y eficiencia que demostremos en nuestro actuar
- La identificación de los problemas del paciente y la resolución de los mismos
- La calidez que evidenciamos durante la interacción

Acto médico en la primera cita dental:

Más allá de todos los factores listados y de otros más, que sin duda modulan la relación odontólogo – paciente en la primera cita, creemos que es crucial el debido manejo de los aspectos específicos de la atención dental. Es decir, es indudable que dentro de todos los elementos que pudieran ser evaluados por los pacientes, importa mucho nuestro actuar y cómo desarrollamos la atención profesional propiamente dicha en el ambiente clínico.

Por ello, nos permitimos recomendarle algunos principios de práctica y para ello, lo invitamos a recordar su proceso de formación profesional. Pues lamentablemente, vemos que existe una especie de “amnesia colectiva” en nuestros gremios, a la hora de realizar la cita dental y que se cometen una serie de omisiones, que ciertamente juegan en nuestra contra.

Sin duda, recuerda la primera vez que le explicaron en la Facultad de Odontología qué era una historia clínica, cuáles eran sus partes y cómo se debían completar y manejar. Seguramente, le viene a la memoria cada una de las preguntas que realizaba con esmero a sus primeros pacientes y todas las anotaciones que realizaba con ahínco en sus correspondientes historias clínicas y expedientes.

Dichas historias clínicas incluían una serie de contenidos que poco a poco hemos dejado de lado. Y es que la mayoría de centros dentales prefiere utilizar una ficha dental simplificada, que es ciertamente menos extensa que las historias a las que nos referimos. Así, se puede observar con mucha frecuencia y en muchos consultorios dentales, que hemos descuidado aspectos estructurales propios de la atención sanitaria y que los hemos simplificado al máximo:

Hemos descartado la numeración de nuestras historias clínicas, los cuestionarios de salud han desaparecido, la filiación y la anamnesis son cada vez más reducidas, omitimos la valoración del caso y ciertamente, hemos dejado la “clínica” un tanto de lado. Esto, modifica nuestro comportamiento frente al paciente y marca una clara diferencia entre la cita dental y la cita del médico. De esta manera, laboramos robóticamente y pasamos del saludo al sillón dental, para hacer un odontograma y entregar un presupuesto, lo más rápido que podamos. De esta manera, le restamos valor a la consulta dental y nos enfocamos en asuntos poco importantes: “Para ir de Chile hacia Ecuador, debemos pasar por Perú. Si descartamos nuestro paso por Perú, probablemente no llegemos a Ecuador”.



Colgate Sensitive Pro-Alive

Una tecnología avanzada que proporciona alivio instantáneo y duradero de la hipersensibilidad dentinaria.

Colgate® Sensitive Pro-Alive™ con Tecnología Pro-Argin™ es un tratamiento avanzado para pacientes con hipersensibilidad de la dentina.

Puede utilizarse antes o después de procedimientos dentales, tales como: la limpieza profesional y el curetaje radicular.

¿Por qué utilizamos fichas dentales simplificadas?

Si trabajamos con una ficha simplificada y si obviamos los importantes momentos del acto clínico, disminuimos el potencial de la atención dental. Si nos limitamos a preguntar el nombre, apellido, dirección y teléfono, para luego bosquejar un odontograma y confeccionar un presupuesto, ciertamente estamos olvidando nuestro rol como profesionales de la salud y nos mostramos imperfectos ante el paciente.

A la vez, estamos olvidando una serie de datos sumamente importantes, no solo para acercarnos a las particularidades del caso clínico, sino también para acercarnos a los aspectos humanos y sociales propios de nuestro paciente. Sin duda existen muchos factores que pudieran habernos hecho tomar la decisión de cambiar el formato de nuestro expediente clínico, como por ejemplo:

**La ficha dental simplificada,
minimiza la atención dental**

Nombres: _____	
Apellidos: _____	
Dirección: _____	
ODONTOGRAMA	
.....	
PRESUPUESTO	
Tratamientos	Honorarios
Total	

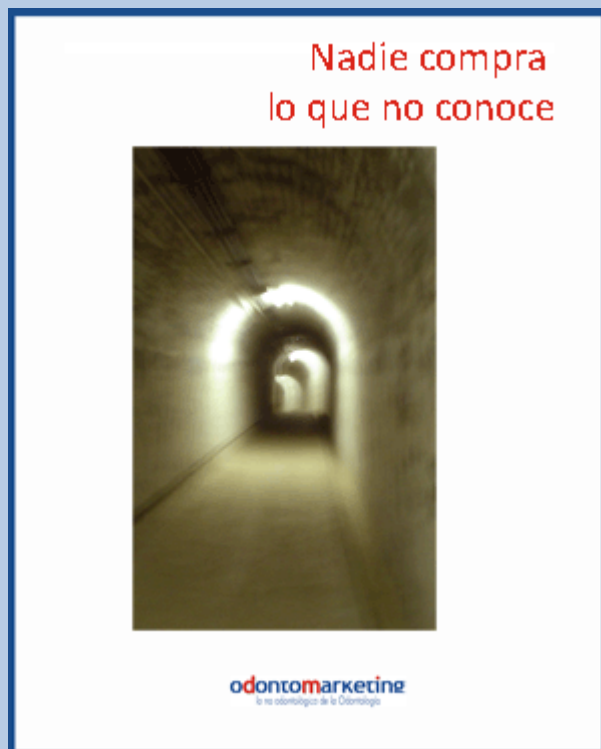
odontomarketing
lo no odontológico de la Odontología

- **Un mal entendido ahorro económico en material de impresión:** creemos que resulta más económico imprimir una ficha dental pequeña en vez de manejar una historia dental completa. Dicho “ahorro”, es insignificante, si lo comparamos con la potencial pérdida de credibilidad y confianza que implica atender a nuestros pacientes bajo el esquema de una ficha dental simplificada. Resulta a la vez, incluso depreciable, si además cuantificamos los tratamientos que “dejamos de efectuar” como consecuencia de una deficiente presentación del caso al paciente.
- **Falta de tiempo:** estimamos que completar debidamente la historia clínica pudiera ser un tanto burocrático y que nos demora más de la cuenta. Pero si analizamos que los pacientes desean nuestra dedicación y no solamente un presupuesto, resulta evidente lo importante que son la evaluación social y la valoración del estado de salud general del paciente, así como romper las barreras que pudieran existir entre él y el servicio dental (miedo, apatía, desconocimiento, etc.) y determinar objetivamente sus problemas, necesidades, expectativas y prioridades. Nunca pierda de vista que Usted modula su trabajo y decide respecto a sus tiempos de atención. Si en 30 minutos no le alcanza el tiempo para efectuar una primera consulta perfecta, empiece a programar 1 hora para las citas de sus pacientes nuevos: Más que un gasto, será una inversión.
- **Autosuficiencia:** consideramos poco importante detenernos a revisar cada uno de los componentes de la historia dental completa, al haber repetido una y mil veces las mismas preguntas de un modo automático. Así eliminamos segmentos imprescindibles de la atención odontológica de calidad.
- **Inercia e irresponsabilidad:** dejamos que nuestra mente sea gobernada por ideas simplistas y valoramos poco la inversión que realiza el paciente cuando nos visita. Descartamos una visión panorámica del caso y en reemplazo, contamos las lesiones de caries y los espacios a restaurar.

Potencialice la primera consulta dental en su centro odontológico:

Entonces sea consciente de que la infraestructura condiciona el proceso: si tenemos una ficha dental en la que no existe el espacio suficiente como para anotar lo que deberíamos, es muy probable que no lo hagamos. Así nos perderemos de información sumamente valiosa e importante y descartaremos momentos cruciales en la relación odontólogo – paciente. Si fuese el caso, ha llegado la hora de cambiar su historia clínica.

Tips para manejar la primera consulta dental: Adicionalmente, le recomendamos algunas pautas de atención:



Haga “clínica”: Converse en un escritorio con sus pacientes sobre ellos mismos, sobre su estado de salud general y sobre las enfermedades y dolencias que pudiera tener. Mire, observe, escucha y oiga. Evalúe los signos y síntomas que su paciente le refiera. Pregunte e indague para recabar información adicional que sea importante para realizar luego un diagnóstico acertado. Personalice la atención.

Examine: Haga un examen bucal completo. No solo para evitar iatrogenias, sino para demostrarle su dedicación al paciente. Recuerde el esmero que tenía con los primeros exámenes que realizó y no deje que la rutina lo haga actuar de formas diferentes. Si el paciente que Usted enfoque su mirada a algo concreto y le pide que se dedique puntualmente a algo específico, hágala caso en la medida de lo conveniente. Luego habrá tiempo para continuar con su examen integral.

Use auxiliares para el diagnóstico: Tome radiografías y fotografías, realice los registros necesarios, haga interconsultas, tome modelos de estudio y analícelos. Recabe la información necesaria para diagnosticar correctamente. Tenga presente que muchos pacientes valoran que Usted se detenga a estudiar su caso y que no necesariamente les molesta que les haga una presentación del mismo, en la siguiente cita: sobre todo si hablamos de un caso complejo o un plan de tratamiento integral.

Diagnostique: Diagnosticar no es anotar un punto rojo en el odontograma o establecer qué tratamiento requiere nuestro paciente. Es detenerse un momento para explicar a su paciente qué es lo que tiene. Diagnostique: “Sra. Usted tiene gingivitis, también conocida como inflamación de encías, que se produce porque..., ocasiona..., etc.” “Sr. Usted tiene bruxismo, que es..., que implica..., etc.”

Comuníquese eficazmente: tenga presente que no se trata de aprobar un examen frente a sus profesores. Más bien de que el paciente (alguien que conoce de la Odontología) le entienda. Hable muy claro, utilice ejemplos y ayúdese con presentaciones de powerpoint, videos, maquetas, modelos y cualquier aditamento que facilite su comunicación. Demuestre y haga evidente que está entendiendo a su paciente. Mírelo a los ojos, pregúntele y haga repreguntas, anote en la historia las cosas importantes y propicie una comunicación dentro de un marco de sintonía.

“Hable con claridad a sus paciente. Asegúrese de que le entiendan”



odontomarketing
lo no odontológico de la Odontología

Identifique el verdadero motivo de consulta: si alguien acude a un consultorio dental, es porque algo necesita o desea. Pocas personas eligen nuestro lugar de trabajo para distraerse o pasar el rato. Depende de nosotros identificar con exactitud qué desea, necesita y espera el paciente. No deje el recuadro “motivo de consulta” en blanco, ni tolere que allí se exprese algo como: “examen” o control”. Tenga presente que dichos términos pueden significar: “no le tengo confianza, por ello no me siento cómo en decirle: “me huele mal la boca”, “estoy cansado de sentirme inseguro por la fea apariencia de mis dientes, etc.

Demuestre seguridad: identifique y “aprópiése” del problema de su paciente. Si lo logra que el paciente descargue en Usted sus problemas bucales, le dará muchos motivos para elegirlo y quedarse en su centro dental. Si logra que el paciente sienta que el problema dejó de ser exclusivamente de él y que ahora es “de los dos”, habrá avanzado bastante.

Escuche a su paciente: Luego de haber efectuado su examen y de haber explicado con dedicación el diagnóstico a su paciente, escúchelo. Analice si le entendió y sobre todo, qué aspecto le interesa más. Esté atento hacia dónde el paciente lleva la conversación y comuníquese a la medida. Responda lo que le preguntan, no importa que sea necesario repetir. Tenga presente que si no le entendieron, es poco probable que el paciente lo elija.

Proponga eficazmente sus planes de tratamiento: todos merecen la mejor Odontología, pero quizás no todos la puedan adquirir, mucho menos en un corto período de tiempo. Antes de presentar sus propuestas de tratamiento, asegúrese de haber identificado las expectativas de su paciente. “Quiero reemplazar los dientes perdidos con algo fijo”, “no deseo venir muchas veces”, “me es difícil mantener la boca abierta por mucho rato”, etc. son cartas que el paciente le va entregando para expresar lo que desea. Presente alternativas de caso, plantee realizar el tratamiento integral por etapas y busque un entendimiento con sus pacientes que le permita una adecuada producción en la clínica.

Explique detalladamente los procedimientos dentales: no basta con decir: “necesita un tratamiento de conductos, un espigo y una corona”, para que el paciente dé el sí.

Ni es inteligente que Usted o alguien de su equipo se refiera a los honorarios, a menos de que el paciente le pregunte por ellos.

Usted debería enfocarse más bien, en explicar en qué consisten sus tratamientos: cuántas citas serían, cómo es la secuencia del tratamiento, cuánto tiempo se demorará, qué características, ventajas y limitaciones tiene cada procedimiento, cómo lucen, etc.

Explique, explique y explique... hasta que el paciente le pregunte por el precio. Deje que él se interese y luego respóndale.



No lo olvide:

- Sea consciente de que no es culpa suya, que el paciente haya descuidado su salud bucal y que tenga mucho daño acumulado. Más bien, sí depende de Usted y de sus explicaciones, que el paciente se lleve una idea determinada, respecto a si su propuesta es “cara” o “barata”. Una cosa es que no tenga el dinero como para afrontar lo que Usted le propone y algo muy distinto es que lo consideren “caro”. Si el paciente considera “caro” lo que Usted propone, en parte no se ha logrado el propósito fundamental que es explicar, explicar y explicar.
- Si alguien indaga respecto al precio de algún producto o servicio, es porque quiere comprar. Si alguien pide rebajas o facilidades de pago, es porque quiere comprar... ¿verdad? Entonces, si su paciente le pregunta por el precio o si luego de que Usted o alguien de su equipo humano se lo expresa, le piden un reajuste en sus honorarios, no se moleste. Entienda que es parte de nuestra cultura latinoamericana y sobre todo, identifique que tiene en frente a alguien que se interesa por su propuesta profesional.

Artículo:

Las radiografías en la práctica dental contemporánea

Dr. Jaime Otero M. – Dr. Jaime Otero I. – jotero@odontomarketing.com – www.odontomarketing.com

Introducción:

Indudablemente, la radiología ofrece múltiples beneficios y variadas ventajas al odontólogo moderno. Tantas, que podríamos considerar como obsoleto y hasta irresponsable que un centro dental labore hoy en día sin un equipo de Rayos X. Por ello, dedicamos al mencionado tema unas líneas de nuestra Revista Virtual Odontología Ejercicio Profesional y le entregamos una valoración integral de los aspectos empresariales que deberíamos tomar en cuenta para manejar óptimamente la Radiología en el consultorio dental.



¿Odontología sin Rayos X?:

Partimos por plantear algunas preguntas simples, a los odontólogos que carecen actualmente de equipo de Rayos X:

- ¿Cómo realizan un adecuado diagnóstico?
- ¿Cómo detectan a tiempo las caries proximales?
- ¿Cómo identifican y valoran las lesiones en los tejidos duros, inaccesibles a la vista?
- ¿Cómo evalúan el estado y el nivel del hueso alveolar de sus pacientes periodontales?
- ¿Cómo efectúan sus tratamientos de endodoncia, sin conductometrías ni conometrías?
- ¿Cómo monitorean los resultados de sus tratamientos, a lo largo del tiempo?
- ¿Cómo identifican la maduración de los gérmenes dentarios de sus pacientes?

La radiología se utiliza en el mundo médico desde 1895 y desde sus inicios, ya se aplicaba en nuestro campo profesional y hoy en día la radiología oral es uno de los pilares de nuestro mundo dental. Por ello, pudieran parecer un tanto obvias las preguntas listadas en el párrafo anterior. Sin embargo, creemos que son oportunas: pues existe un número (felizmente, pequeño) de colegas, que ejerce su práctica profesional sin dicha herramienta imprescindible y a la vez, porque muchos otros colegas (que si cuentan con la tecnología en su centro dental), sencillamente la subutilizan o la emplean de un modo limitado. Es por ello, que conversaremos respecto a las implicancias de la radiología en el ejercicio profesional, presentándole una serie de aspectos que deberían ser tomados en cuenta para una buena gestión de la mencionada área de producción en la clínica dental.

Una mejor atención dental, con equipo de rayos X:

Por muchas razones, la adecuada y oportuna toma de placas radiográficas en la clínica dental optimiza significativamente la práctica profesional. De todos los sustentos (además de los que se vinculan con aspectos netamente clínicos), creemos que vale la pena destacar los que listamos a continuación:

- 1. Adecuado seguimiento de los casos clínicos:** Ningún odontólogo tiene tan buena memoria, como para recordar con exactitud las características anatómicas y el estado de salud – enfermedad de todas las piezas dentales que trata a lo largo de su práctica profesional. Es por ello, que los odontólogos organizamos nuestros expedientes clínicos e incluimos en ellos, ciertas herramientas y registros que facilitan la valoración de cada caso clínico que vemos y realizamos. Sin radiografías o con radiografías mal tomadas o inadecuadamente procesadas, la práctica dental es oscura y poco eficaz.
- 2. Mejor aceptación de los planes de tratamiento:** No son solamente los criterios clínicos, los que deberían inducir al colega a disponer de un equipo de rayos X en la consulta y a utilizarlo adecuadamente. Sucede que las tomas radiográficas ofrecen adicionalmente una plataforma para mejorar la comunicación con el paciente y optimizar las ventas en el centro dental. Compare la situación de un colega que le exprese a su paciente: “tiene una lesión de caries dental profunda. *Pareciera* que ésta ha llegado a la pulpa. Yo *creería* que es necesario realizar un tratamiento de conductos”; con otro profesional, que si toma radiografías y le dice a su paciente: “*Vea* la radiografía que le hemos tomado: *mire* cómo ha avanzado la lesión de caries y *observe* que ha llegado a la pulpa de su diente y que ha dañado el hueso que le da soporte. *Vea* la inflamación y la infección causadas” Muy distinto, ¿verdad?
- 3. Mayor protección, ante malentendidos con los pacientes:** A la vez, la radiología nos brinda herramientas para disponer de un registro clínico adecuado y completo, a modo de sustento y “prueba” ante cualquier malentendido que pudiéramos tener con el paciente y ante eventuales reclamos o demandas, que pudiera realizar un paciente que no quede conforme con nuestro trabajo profesional.
- 4. Mayor protección, ante problemas legales:** Con mucha mayor razón, si interactuamos o queremos interactuar en el futuro con entidades financiadoras, compañías de seguros, etc. que muy probablemente realicen auditorías de nuestros procedimientos dentales. Imagínese al colega que carece de equipo de Rayos X o al que no lo utiliza adecuadamente, intentando “convencer” a un auditor (que cuestiona la calidad de nuestro tratamiento, para decidir si abona o no nuestros honorarios profesionales, según lo convenido) o a un abogado (que sustenta una demanda judicial, reclamando una indemnización por daños y perjuicios), señalando: “le juro que la caries llegaba a la pulpa, créame” y compárelo con el argumento de otro colega (que si toma, procesa y almacena adecuadamente sus placas radiográficas): “vea la extensión y avance de la lesión de caries dental cuando el paciente llegó a mi consultorio, antes de que realizara yo ningún procedimiento”.

5. **Odontología basada en la evidencia, mejor Odontología:** Si toma radiografías rutinariamente, es factible analizar con exactitud cuáles son los resultados reales y los porcentajes de éxito de su terapéutica dental. Puede por ejemplo, determinar cuál es el porcentaje de éxito a lo largo del tiempo del conjunto de tratamientos de endodoncia que realiza, analizar cómo evolucionan la totalidad de tratamientos periodontales efectuados, etc. No de un modo individual, sino consolidando el total de los procedimientos que realiza en un período largo de tiempo. Es decir, tiene sentido que revise globalmente sus placas, para autoevaluarse y determinar si algunos aspectos de su terapia dental deberían ser replanteados.

Aspectos económicos de la radiología dental:

Como se puede deducir, son múltiples las ventajas que le brinda disponer y utilizar correctamente un equipo de Rayos X en su clínica dental. A pesar de ello, podemos entender a los colegas que nos comentan: “Si sé que debería tener y usar un equipo radiológico en mi clínica. Quisiera, pero no me alcanza”. Por ello, partiendo de que el factor financiero sería el único argumento válido para carecer de un equipo de Rayos X y sobre todo, para facilitar el manejo de los Rayos X dentales como una unidad de negocios dentro de la clínica dental, compartimos con Usted algunos aspectos relacionados al análisis económico del tema referido.

Análisis de egresos de la radiología en Odontología: Como en cualquier empresa, es necesario realizar un análisis económico para determinar el modo más conveniente de adquirir y operar una determinada máquina. Así, comprar un equipo de Rayos X (que en nuestra consulta dental, se constituye como uno de los equipos dentales más costosos), nos debería llevar a conocer y manejar cabalmente:

Tabla 01: Rubros de egresos en radiología oral

a. De adquisición:

Equipo de rayos X dental

Crédito (si es que lo adquirimos bajo dicha modalidad de pago)

Mandiles de plomo y otros mecanismos de protección ante la irradiación

Caja reveladora y otros aditamentos para la manipulación de las radiografías

b. De instalación y mantenimiento:

Adecuación de un espacio en la clínica, para la correcta instalación del equipo de Rayos X

Licencias de instalación y uso del equipo (dependiendo del marco legal)

Reparaciones del equipo de Rayos X

c. De uso:

Insumos necesarios para cada toma (placa radiográfica, revelador, fijador, aditamento para posicionar y almacenar la placa, consumo de luz

Mano de obra para tomar y procesar cada placa radiográfica

Observaciones: Como para cada centro dental existen múltiples posibilidades al adquirir y manejar un equipo dental de Rayos X, creemos que lo más conveniente es que cada caso en particular sea analizado con cálculos y proyecciones específicas. Por ello, le recomendamos que haga sus propias estimaciones, teniendo como parámetro lo que le expresamos a continuación:

La radiología dental, como unidad de negocios en el centro dental:

Conocemos algunos colegas que no cobran por las radiografías que toman para diagnosticar sus casos y a otros que las incluyen como parte de lo que el paciente abona en la primera cita. Nos dicen: “descubro tantas lesiones “invisibles” al examen visual y tantas patologías en los tejidos duros, que los tratamientos que realizo sobre dichos hallazgos generan un ingreso que supera largamente los costos de la radiología. Además, dispongo de mejores argumentos y herramientas para presentar mis casos.

Es un punto de vista válido, pero si queremos que la radiología sea una unidad de negocios funcional en nuestro consultorio dental, deberíamos generar -por lo menos- tantos ingresos como egresos a lo largo del tiempo. Por ello, la cifra que cobremos por tomar una placa radiográfica y nuestro nivel de producción en radiología dental, nos debe vincular con un monto de dinero que permita -cuando menos- recuperar los gastos totales que efectuamos para tomarla.

De dicho modo, tiene sentido realizar algunos cálculos y proyecciones:

Primero, deberíamos considerar que los gastos efectuados por los conceptos de adquirir, instalar y mantener el equipo están referidos a una mayor unidad de tiempo y a montos de egresos mayores, que los costos vinculados directamente con las cifras propias del uso del equipo y la toma de cada placa radiográfica (d).

Se lo explicamos con mayor claridad, a través de un ejemplo: imaginemos un consultorio dental unitario en el que la suma de “a” más “b” sea de 3,000 dólares (por poner una cifra referencial) y que sea el caso de que el equipo sea nuevo y vaya a durar 10 años. Podríamos traducir (de modo lineal y simple) dicha cifra en 300 dólares por año y de dicho modo, podríamos identificar una inversión mensual necesaria de 25 dólares al mes. A la vez, para comprender cabalmente la economía de la radiología oral, es necesario cuantificar los acápites señalados en el punto “c”.

Para costear cada radiografía tomada, debemos partir de que la mayoría de los elementos necesarios son adquiridos en conjunto. Es decir: no le pagamos a la asistente dental por cada placa que procesa, ni compramos el revelador por porciones. Por ello, intentaremos subdividir el tema y lo haremos a través del siguiente ejemplo referencial:

Tabla 02: Gastos directos por radiografía	Presentación	Costo (US\$) global	Costo por radiografía	Observaciones
Placa radiográfica	150 placas	40	0.27	40\$/150 radiografías
Porción de revelador	1 litro	15	0.06	15\$/250 porciones
Porción de fijador	1 litro	15	0.06	15\$/250 porciones
Aditamento para almacenar la placa	100 sobres	2	0.02	2\$/100 sobres
Luz	Consumo mes	30	0.01	“Costo despreciable”
Mano de obra para tomar y procesar la placa	Sueldo de asistente	300	0.28	300\$/22 días/8 horas/6 (10 minutos por placa)

Si sumamos los principales egresos directos por cada placa, tenemos: 0.7 dólares por placa.

Ahora que tenemos una cifra referencial para el costo mensual de tener un equipo correctamente instalado y mantenido y que conocemos acerca del costo por placa tomada y procesada, podemos hacer algunas proyecciones:

Tabla 03: Escenarios de producción en radiología dental, a 5 dólares por radiografía

Número de placas tomadas en 1 mes	Honorario profesional (US\$)	Ingresos mensuales (US\$)	Costos directos (US\$) ("c")	Costos indirectos (US\$) ("a" + "b")	Contribución a la utilidad (US\$)
20	5	100	14	25	61
50	5	250	35	25	190
100	5	500	70	25	405
200	5	1000	140	25	835
500	5	2500	350	25	2125

A modo referencial, la tabla anterior plantea distintos escenarios mensuales, para diferentes niveles de producción con una tarifa de 5 dólares por placa radiográfica. Podríamos deducir (para las cifras planteadas), que cobrando 2 dólares por placa, seguimos "en positivo", incluso en el nivel más bajo de producción de 20 placas por mes:

Número de placas tomadas en 1 mes	Honorario profesional (US\$)	Ingresos mensuales (US\$)	Costos directos (US\$) ("c")	Costos indirectos (US\$) ("a" + "b")	Contribución a la utilidad (US\$)
20	2	40	14	25	1

Tiene sentido también calcular cómo cambiarían las cosas, si cobramos un monto mayor, por ejemplo 10 dólares por placa:

Tabla 04: Escenarios de producción en radiología dental, a 10 dólares por radiografía

Número de placas tomadas en 1 mes	Honorario profesional (US\$)	Ingresos mensuales (US\$)	Costos directos (US\$) ("c")	Costos indirectos (US\$) ("a" + "b")	Contribución a la utilidad (US\$)
20	10	200	14	25	161
50	10	500	35	25	440
100	10	1000	70	25	905
200	10	2000	140	25	1835
500	10	5000	350	25	4625

Factores diferenciales en radiología odontológica:

Le recordamos la conveniencia de hacer sus propios cálculos y proyecciones, teniendo en cuenta además las consideraciones que le presentamos a continuación:

Número de radiografías por paciente: Le recomendamos que defina un protocolo para la toma de radiografías en su consultorio. Tenga en cuenta los protocolos vigentes y los riesgos que implica una sobre irradiación al paciente. Además, que muchos autores señalan que es necesario tomar 4 radiografías al paciente nuevo y al que reevaluamos y que en muchos casos, es necesario completar con más radiografías. Revise la siguiente tabla, para proyectar el potencial de producción anual de radiografías en los pacientes nuevos y las reevaluaciones:

Pacientes nuevos – reevaluaciones mensuales	Pacientes nuevos – reevaluaciones anuales	Radiografías anuales	Honorarios profesionales (US\$)	Costos directos anuales(US\$)	Costos indirectos mensuales (US\$)	Proyección de ingresos anuales (US\$)	Proyección de utilidad anual (US\$)
5	60	240	5	168	25	1200	732
15	180	720	5	504	25	3600	2796
30	360	1440	5	1008	25	7200	5892
50	600	2400	5	1680	25	12000	10020
100	1200	4800	5	3360	25	24000	20340

Procedencia del equipo: Es diferente adquirir un equipo de Rayos X nuevo a comprar uno de segunda mano. Si bien el monto de compra debería ser mayor para el primer caso, podríamos exponernos a un excesivo costo de mantenimiento y reparaciones y eventualmente, a una menor calidad de las placas radiográficas que tomemos con el equipo usado. Lo mismo al adquirir un equipo de una marca reconocida o uno desconocido, pero más económico.

Individual o grupal: Si adquirimos el equipo individualmente es realmente diferente a si lo hacemos grupalmente. Si fuese el caso que laboremos bajo el modelo de práctica asociada y logramos compartir los montos de adquisición, instalación y mantenimiento con otros colegas con los que trabajemos, es realmente interesante lo que se conseguiría. Veámoslo con las cifras de los ejemplos anteriores, suponiendo que sean 4 profesionales:

Número de placas tomadas en 1 mes	Honorario profesional (US\$)	Ingresos mensuales (US\$) por odontólogo	Costos directos (US\$) ("c")	Costos indirectos (US\$) ("a" + "b")	Contribución a la utilidad (US\$)
20	5	100	14	6.25	79.75
50	5	250	35	6.25	208.75
100	5	500	70	6.25	423.75
200	5	1000	140	6.25	853.75
500	5	2500	350	6.25	2143.75

Nótese que las proyecciones realizadas en la tabla anterior, evidencian la producción de cada uno de los 4 colegas que trabajan juntos. Es decir, reparten entre 4 los costos indirectos y logran una mejor productividad.

Otros factores: Adicionalmente, existen otros aspectos que debemos entender para lograr un mejor manejo de nuestros equipos de Rayos X:

- El rendimiento de los líquidos para revelar y fijar nuestras placas radiográficas es variable. En principio, se sabe que una botella de 1 litro de dichos aditamentos rinde para unas 250 radiografías. Pero si procesamos una cantidad pobre de placas, tenemos que desechar los insumos antes de tiempo.
- Además de las placas periapicales, debemos las radiografías bitewing (de mordida) y a las oclusales, tomando como patrón el esquema planteado en los ejemplos. Debe proceder con la misma lógica, si su clínica dental tiene o piensa adquirir un equipo radiológico diferente al "clásico": radiovisiógrafo, panorámico, cefalométrico, equipo digital, etc.

- Un factor importante a considerar es la mano de obra del operador que realiza el registro radiográfico y procesa la placa tomada. Si tenemos como referencia 10 minutos totales para cada placa, habría que determinar una remuneración mensual y calcular una remuneración por hora. Es decir, si nuestra asistente dental toma las radiografías y gana 300 dólares al mes, podríamos deducir: 300 dólares al mes, son: 300/22 días/8 horas diarias)
- El tiempo esperado para el retorno de la inversión es también un factor clave: cuanto “más paciencia” tengamos, menor será el costo fijo mensual a asumir. Tome nota que en los ejemplos se ha tenido como referencia un tiempo de 10 años y que las cifras se modificarían, si planteamos las cuentas con un menor tiempo.

10º ANIVERSARIO: 2000 - 2010
odontomarketing
lo no odontológico de la Odontología

¿Sabe qué tienen en común las clínicas dentales exitosas?

Los odontólogos exitosos planifican objetivos concretos y conducen su emprendimiento directamente al futuro diseñado. En el camino, logran medios efectivos para aumentar la elección, uso y recomendación del servicio dental que brindan a sus pacientes

Por ello, cada día más odontólogos se convencen de los beneficios de aplicar herramientas de gerencia, administración y marketing en el ejercicio profesional



www.odontomarketing.com

Monserrate 208 Urb. Las Gardenias Surco Lima 33 Perú
jotero@odontomarketing.com - (0051)2560833

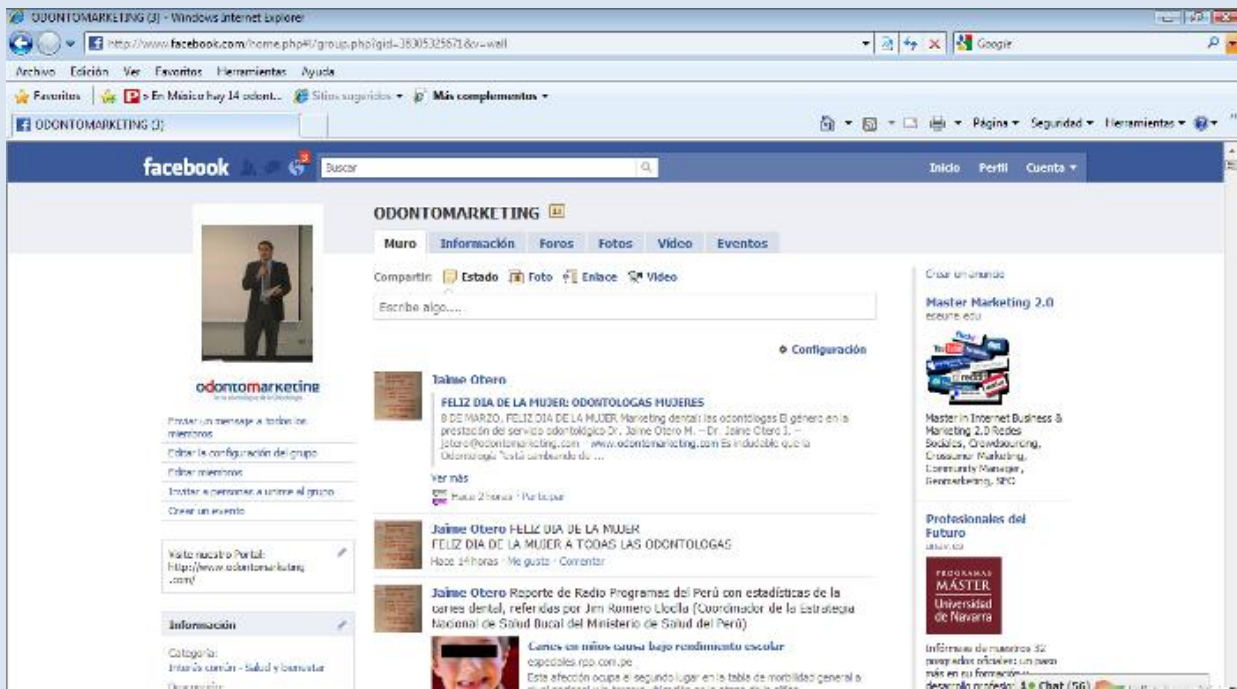
GERENCIA, ADMINISTRACIÓN, MARKETING, CALIDAD, CONTABILIDAD, ECONOMÍA, FINANZAS, LOGÍSTICA, COMUNICACIÓN, PSICOLOGÍA, LIDERAZGO, ARQUITECTURA, ERGONOMÍA, SALUD PÚBLICA, y mucho más

NOTICIAS:

Nuestro grupo en el Facebook supera los 2,500 miembros

Con casi 2 años y medio desde su creación, nuestro **Grupo Odontomarketing en el Facebook** vio ayer, 7 de Marzo de 2011, la suscripción de su miembro número 2,500. Esto nos posiciona como uno de los principales y más numerosos grupos en dicha concurrida plataforma de comunicación virtual.

Desde ella, nos comunicamos directamente con la comunidad dental de suscriptores para difundir nuestro qué hacer, compartir noticias del mundo dental y conversar sobre herramientas de Gerencia, Administración y Marketing en Odontología. Los invitamos a buscarnos y a suscribirse en el Facebook.



capacitación




La aplicación de herramientas empresariales potencializa los resultados y el impacto del centro dental

Cursos y Seminarios de Gerencia, Administración y Marketing en Odontología

odontomarketing
lo no odontológico de la Odontología

ODONTOMARKETING: CURSOS 2011:

Compartimos con Usted el temario y cronograma de nuestro Curso de Gerencia, Administración y Marketing en Odontología para el 2011:

CLASE	FECHA	TEMA
1	03.03	Bienvenida y presentación del curso. Prueba de entrada Los paradigmas y las paradojas de la Odontología Análisis de la realidad y las tendencias del mercado odontológico Introducción a la gestión del centro dental
2	10.03	Diagnóstico situacional. Estudios de mercado en Odontología ¿Por qué Administración y Marketing odontológico? Aplicando el proceso administrativo y la mezcla de marketing en la clínica dental
3	17.03	Calidad en Odontología: diseñe un servicio dental acorde con las expectativas y preferencias de los pacientes. Genere un ambiente en su consultorio dental para que se hagan las cosas correctas, correctamente
4	24.03	Manejo de la información en Odontología: ¿cómo no perderse en un mar de datos? y ¿cómo generar un reporte mensual de gestión?
5	31.03	Práctica de Planificación Estratégica N° 1: determinación de Misión, Visión, Estrategias y Objetivos empresariales
6	07.04	Práctica de Planificación Estratégica N° 2: establecimiento de actividades, tareas, responsables y cronograma
7	14.04	Organización Odontología: elaborando los documentos de gestión del consultorio dental
8	28.04	Economía, Contabilidad y Finanzas del Ejercicio Profesional 1. Costos en Odontología, rendimiento de los materiales dentales y determinación de los honorarios profesionales
9	05.05	Economía, Contabilidad y Finanzas del Ejercicio Profesional 2. Odontología para grupos humanos: Seguros y planes dentales
10	12.05	¿Cómo incrementar la productividad y la rentabilidad de la clínica odontológica? Técnicas para aprovechar la infraestructura humana y física del centro dental
11	19.05	Infraestructura física del centro odontológico: ergonomía, arquitectura y decoración del centro dental
12	26.05	Gestión de Recursos Humanos en Odontología: ¿cómo atraer, reclutar, inducir y desarrollar el talento de los colaboradores en la clínica dental?
13	02.06	Marketing en Odontología 1: determinación de las ventajas diferenciales y los atributos de su centro dental. Logre mayor recomendación de sus pacientes
14	09.06	Marketing en Odontología 2: Comunicación eficaz en la práctica odontológica. ¿Cómo brindar una primera buena impresión y cómo generar confianza en la atención odontológica?
15	16.06	Marketing en Odontología 3: Promoción y publicidad dental. Incrementando los niveles de uso del servicio dental
16	23.06	Marketing en Odontología 4: Marketing por Internet. Páginas webs, motores de búsqueda y redes sociales de la Internet
17	30.06	Resumen y conclusiones del Curso. Prueba final. Clausura del curso y entrega de certificados

Para mayor información e inscripciones, contáctenos por favor al (00511)256-0833 (atención de 9:00 a 13:00 horas) o escriba a cursos@odontomarketing.com

SERVICIOS ODONTOMARKETING:

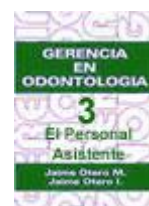
Libros especializados en Administración, Marketing y Gerencia en Odontología

Ponemos a su disposición nuestros 5 Libros, que contienen información valiosa sobre diferentes aspectos del manejo empresarial de la clínica dental. Los textos se presentan en formato de libros virtuales.

1. Administración en Odontología
Dr. Jaime Otero M. (Perú)
2. Marketing en Odontología
Dr. Jaime Otero M. (Perú)
3. Gerencia en Odontología 1 El Consultorio Odontológico
Dr. Jaime Otero M. - Dr. Jaime Otero I (Perú)
4. Gerencia en Odontología 2 Ética y Marketing
Dr. Jaime Otero M. - Dr. Jaime Otero I (Perú)
5. Gerencia en Odontología 3 Personal Asistente
Dr. Jaime Otero M. - Dr. Jaime Otero I (Perú)

Acceso a los libros virtuales de Gerencia, Administración y Marketing en Odontología: [Haga click aquí](#) o escribiendo a: jotero@odontomarketing.com

El Dr. Jaime Otero M. se ha preocupado de plasmar sus ideas y su conocimiento sobre la Administración en Odontología, en un libro que intenta brindar al odontólogo la información que le permitirá organizar mejor su práctica profesional en forma integral, para lograr una excelencia de su servicio... Dr. David Loza Universidad Peruana Cayetano Heredia



FRASE DEL MES:

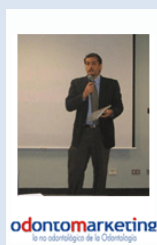
“En todo momento de mi vida hay una mujer que me lleva de la mano en las tinieblas de una realidad que las mujeres conocen mejor que los hombres y en las cuales se orientan mejor con menos luces.

Gabriel García Márquez

SERVICIOS ODONTOMARKETING:

Servicio de asesoría en gestión del centro dental

Lo saludamos en nombre del equipo de Odontomarketing, para darle la más cordial bienvenida a nuestro Servicio de Asesoría. Agradecemos y valoramos su interés por nuestro trabajo, por lo que nos enfocamos en brindarle un servicio personalizado que satisfaga sus expectativas. Queremos compartir con Usted los detalles de la Asesoría (Modalidad Virtual), para que evalúe la opción de contratar nuestro servicio, que incluye soluciones de Gerencia, Administración y Marketing en Odontología.



SERVICIO	Duración	Observación
Primera reunión (diagnóstico)	<p>1 hora de chat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conversatorio (35 minutos), enfocándonos principalmente en sus requerimientos (previamente identificados vía email) • 25 minutos de preguntas, respuestas y conclusiones 	<p>El servicio incluye también:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. un email previo, para que nos explique qué necesita y espera de nuestro servicio b. Email posterior, para remitirle un Informe de la reunión con sugerencias
Reunión de Asesoría	<p>1 hora de chat cada una:</p> <p>Según el caso, se coordina un número de reuniones, con temas previamente acordados</p>	<p>Se confecciona un paquete de horas de asesoría. Paquete 1 (10 horas) Paquete 2 (25 horas).</p> <p>Cada reunión incluye un informe</p>

Si está interesado en nuestro Servicio, por favor escríbanos a jotero@odontomarketing.com para poder conocer su caso y programar una reunión. Lo esperamos,

Dr. Jaime Otero

www.odontomarketing.com

Monserrate 208 Urb. Las Gardenias SURCO Lima 33 PERÚ – (00511)256-0833 de 9:00 a 13:00 horas, (hora local)

Nuevo portal: www.dentistalima.com

Dentistalima.com es un espacio dirigido al público, que reúne a odontólogos y centros odontológicos de las diversas especialidades de la Odontología de Lima (Perú). Genera noticias del mundo dental, novedades de la Odontología y material educativo e informativo en el campo de la salud bucal, el cuidado oral y los tratamientos dentales especializados.

A la vez, aloja portales y webs dentales limeñas y datos de contacto de Cirujanos Dentistas que ofrecen sus servicios profesionales a la comunidad de Lima, el Perú y el extranjero.



**¿Es Usted Odontólogo y labora en Lima?
Elija alguno de los siguientes 3 planes:**

PLANES:

PLAN 1:

Nombre del odontólogo
Teléfono: 1 número telefónico
Inversión: 60 nuevos soles por año incluido el IGV

PLAN 2:

Nombre del odontólogo
Numero de colegiatura
Dirección
Teléfonos: 2 número telefónico
Inversión: 90 nuevos soles por año incluido el IGV

PLAN 3:

Nombre del odontólogo
Nombres de odontólogos del staff
Números de colegiatura
Dirección
Croquis de ubicación (*)
2 fotografías (*)
Logotipo (*)
Teléfonos: números telefónicos ilimitados •
Enlace a pagina web
Resumen del curriculum vitae de odontólogos (máximo 300 palabras)
Resumen de atributos del centro dental (máximo 300 palabras)

(*) Brindado por el cliente en archivo digital en formato jpg o gif)