

DENTAL TRIBUNE

— The World's Dental Newspaper • Hispanic and Latin American Edition —

Editado en Miami

la.dental-tribune.com

No. 1, 2020 Vol. 17

GLIDEWELL
DENTAL
SYMPOSIUM
2019

Foto: José Antonio Rosario para Dental Tribune

Glidewell cumple 50 años

*Jim Glidewell ha desarrollado el mayor laboratorio dental del mundo
Más de 20 millones de restauraciones de zirconia monolítica colocadas en EE UU*

Página 18

Jim Glidewell, fundador y CEO
de Glidewell Dental.

ORTODONCIA



*¿Cuándo se
debe empezar el
tratamiento?*

Página 10

PATOLOGIA BUCAL



*¿Sabe qué responder a
sus pacientes sobre el
VPH?*

Página 30

ODONTOLOGIA 2.0



*La transformación
de la profesión*

Página 3



CASOS CLINICOS: EXTRACCION ATRAUMATICA PIEZOELECTRICA • CIERRE DIGITAL DE DIASTEMA

GESTION DE LA PRACTICA

XAJINEL

Un reto de la odontología

Por Rafael Mejicano Díaz



El doctor Rafael Mejicano Díaz es autor del libro titulado «Actitud y excelencia, un compromiso de equipo» y

fundador y director del Centro Multimédica de Guatemala.

DENTAL TRIBUNE
El periódico dental del mundo
www.dental-tribune.com

Publicado por Dental Tribune International

DENTAL TRIBUNE
Hispanic & Latin America Edition

Editor-in-Chief & Business Manager
Javier Martínez de Pisón
j.depison@dental-tribune.com
Miami, Estados Unidos
Tel.: +1-305 633-8951

Graphic Designer
Javier Moreno

COLABORACIONES
Los profesionales interesados en colaborar deben contactar al director.

Esta edición mensual se distribuye gratuitamente a los odontólogos latinoamericanos y a los profesionales hispanos que ejercen en Estados Unidos.

Licensing by

DT International

Publisher/Chief
Executive Officer Torsten R. Oemus
Director of Content Claudia Duschek

Dental Tribune International GmbH
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 48 474 302
Fax: +49 341 48 474 173
General requests:
info@dental-tribune.com
Sales requests:
mediasales@dental-tribune.com
www.dental-tribune.com

El material editorial traducido y reimpresso en este número de Dental Tribune Latinamerica está protegido por los derechos de autor de Dental Tribune International GmbH. Todos los derechos reservados. Publicado con el permiso de Dental Tribune International GmbH, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Alemania. Queda expresamente prohibida la reproducción en cualquier idioma, total o parcial, sin la autorización previa por escrito de Dental Tribune International GmbH. Dental Tribune es una marca registrada de Dental Tribune International GmbH.

La información publicada por Dental Tribune International intenta ser lo más exacta posible. Sin embargo, la editorial no es responsable por las afirmaciones de los fabricantes, nombres de productos, declaraciones de los anunciantes, ni errores tipográficos. Las opiniones expresadas por los colaboradores no reflejan necesariamente las de Dental Tribune International.
©2020 Dental Tribune International.
All rights reserved.

El fundador del Centro Dental Multimédica de Guatemala, Rafael Mejicano Díaz, contradice a los nuevos gurús de los medios tecnológicos y asegura con argumentos que el cliente más importante es siempre el cliente que es fiel a la clínica y agrega que no se debe abandonar nunca al paciente de edad avanzada de larga trayectoria con nosotros.

Una clínica dental que cuida desde sus inicios temas importantes, como la calidad de atención, el confort, el bienestar del paciente, el profesionalismo, la calidad del tratamiento y el uso de materiales de primera calidad, sin duda tendrá como resultado un grupo importante de pacientes fieles que asistirán con frecuencia y por voluntad propia a la clínica, convirtiéndose en aliados y voceros perfectos que siempre hablarán bien de la clínica.

“Los pacientes que ya están con nosotros son a los que mejor debemos tratar porque siempre están dispuestos a hablar positivamente de la clínica”.

Estos pacientes continuarán asistiendo a la clínica, promoviendo la asistencia de sus familiares y amigos, lo cual es altamente beneficioso para la clínica y las perspectivas de crecimiento previstas. Sin duda alguna, cultivar la relación y amistad con este grupo de pacientes fieles es una prioridad presente y futura de la clínica, porque es justo este grupo de pacientes satisfechos los que acrecientan el prestigio de la clínica y con ello las posibilidades de su desarrollo permanente.

Hasta la fecha, no existe otro mejor mecanismo de promoción de la clínica que el indicado, porque las razones de la promoción surgen voluntariamente y como producto de la opinión de un paciente satisfecho; lograr que un paciente por voluntad propia se exprese bien de la clínica supera a cualquier intención tecnócrata por diseñar una adecuada campaña de promoción, pues el vínculo informativo se da como producto de una satisfacción, de tal forma que cuando es transmitido el mensaje, éste se va impregnado de emociones y sensaciones positivas que le dan un sentido diferente a lo que se está tratando y afirmando. El mensaje se carga de emoción y se convierte en una relación de confianza que solo se da en momentos y espacios especiales.

Sin embargo, a menudo ocurre que las clínicas, por estar interesadas en el día día, o en la generación de nuevos pacientes, se confían pensando que los que tienen, ya los tienen seguros; pero ello está

lejos de ser cierto; los pacientes que ya están con nosotros son a los que mejor debemos tratar porque al ser personas satisfechas son una especie de monitores activos que siempre están dispuestos a hablar positivamente de la clínica y en el momento menos esperado.

Pero, cuidado, a nuestros pacientes les afectará silenciosamente un factor que

clínica tendría que establecer mecanismos que den seguimiento a estos casos y que acerquen los servicios a las personas que por muchas razones no pueden visitar las clínicas y cumplir con las citas establecidas. Este, más que un reto comercial, es un reto humano, porque olvidarse de los pacientes que no pueden asistir a la clínica y que antes fueron nuestra clientela activa es como afirmar con hechos las siguientes posturas:

- El paciente solo me fue útil cuando él podía asistir a la clínica.
- Lidar con pacientes inválidos o semi-inválidos es muy complicado y costoso.
- Nuestra clínica solo está diseñada para



La Unidad Móvil de Centro Dental Multimédica cuenta con todas las facilidades para atender a pacientes con limitaciones en su casa.

muchas veces pasa desapercibido, y eso es la edad. En la medida que pasa el tiempo, nuestros pacientes van perdiendo sus habilidades y capacidades básicas, cayendo a un estado silencioso de invalidez que cada día es más evidente y visible. Por ejemplo, don Juan, a quien tratamos desde hace 25 años, ahora cuenta con 70 años, lo cual hace que algunas de sus funciones y habilidades básicas se vean afectadas, iniciándose un proceso involuntario de abandono de sus citas a la clínica dental; pero, paralelo a ello y como producto del prestigio que esta persona adulta ha comunicado a los suyos, a la clínica están llegando con frecuencia nuevos pacientes, por lo que el hecho de su abandono pasa desapercibido. Sin embargo, es necesario tomar en cuenta que aunque surjan otros problemas de salud, las piezas dentales siempre requerirán de cuidado y tratamiento pues en la medida que no son tratadas, su estado se va complicando, convirtiéndose en otra puerta de entrada para la enfermedad y otro causal más que complica el estado de salud y bienestar del paciente.

Sin darse cuenta, la clínica genera y se desempeña dentro de un ciclo de conquista de nuevos pacientes y abandono de los que ya tenía, pero este es un grave error técnico y profesional, porque la

que los pacientes la visiten desarrollando tratamientos intramuros, salir a la comunidad no es función de la clínica.

- Los pacientes inválidos no tienen derecho a servicios dentales.
- Solo nos interesan los pacientes cuando pueden valerse por sí solos.
- No nos interesan las personas de la tercera edad.

Ante todas estas posturas no manifiestas, bajo ningún punto de vista se debe olvidar que las personas que actualmente son de la tercera edad, años atrás fueron pacientes de la clínica y que fueron referentes activos y de calidad que ayudaron a forjar el prestigio que ahora se tiene. Marginarlos de la atención dental es un acto inhumano que trasgrede la ética y filosofía de la práctica profesional, porque la clínica actualmente es lo que es gracias a la intervención activa de esos pacientes

Un reto que hoy por hoy deben enfrentar las clínicas dentales es en primera instancia establecer condiciones internas que puedan adecuarse a las características de las personas de la tercera edad, y organizar e implementar un servicio descentralizado de atención dental que brinde cobertura a todos los pacientes que por diversas razones no pueden asistir a sus tratamientos.

Foto: Centro Dental Multimédica



ODONTOLOGIA GLOBAL

Cambios de la profesión en el futuro inmediato

Odontología 2.0



Por Melania González y Rivas

La doctora Melania González y Rivas es Fundadora y Presidente de la organización de educación a distancia ROCA Internacional.

La doctora Melania González y Rivas, experta en salud pública y fundadora de la red educativa ROCA Internacional, describe los múltiples cambios que las nuevas tecnologías de la información y la inteligencia artificial están provocando en la profesión.

«Si no puede medirlo, no puede mejorarlo», una frase generalmente atribuida a Lord Kelvin (William Thomson, 1824-1907), es una advertencia oportuna aplicable a los cambios que están ocurriendo en el área de la atención sanitaria del tercer milenio.

El “Big Data” aplicado a la salud posibilita el procesamiento de grandes bancos de datos, que benefician a la investigación y a la salud de los pacientes. Los centros de salud digitales y las instalaciones de investigación centradas en el uso de dispositivos portátiles se están volviendo cada vez más comunes en las principales instituciones académicas del mundo. Como por ejemplo, la Universidad de Stanford, que trabaja en proyectos para avanzar en el campo de la salud digital, realizando investigaciones clínicas y educando a la próxima generación de líderes de atención sanitaria digital.

Debemos deter-
minar qué medir,
cuándo, dónde y con qué frecuencia,
para tener la oportunidad de mejorar los
factores que afectan la calidad de vida
y que, en el caso de la Odontología, son
fácilmente detectables y pasibles de ser
modificados, pudiendo ofrecer la optimi-
zación de la salud bucal de los pacientes.

Algunas de las áreas de impacto de la ciber salud e-Salud son la investigación, el diagnóstico, la telemedicina, la educación virtual y la comunicación con los pacientes.

Impacto en la investigación

La literatura médica se duplica cada tres años y cada día se generan 8.000 nuevos documentos, imposibles de leer para un ser humano.

Pero el sistema Watson, de IBM es capaz de leer 200 millones de páginas en 3 segundos, responder preguntas formuladas en lenguaje natural y aprender de la evidencia científica con la ayuda inicial de un entrenador. Su plataforma en la nube tiene información de más de 300 millones de pacientes y 30.000 imágenes médicas.

Existen también aplicaciones que permite al investigador asignar sensores a los

sujetos de estudio y ver la transmisión de datos en entornos clínicos. Las aplicaciones de enlace en teléfonos inteligentes pueden guiar a los sujetos a través del sensor, actividades de estudio y permitir la comunicación con el equipo de investigación. Los investigadores de la Universidad de Rochester usan sensores para evaluar los síntomas de la enfermedad de Parkinson y Huntington. El Mobile Health Sensing and Analytics Laboratory (mHealthLab), desarrollado por Susan Murphy de la Universidad de Michigan, es un banco de pruebas de investigación que recopila datos clínicamente válidos de más de cien sujetos que usan teléfonos móviles y dispositivos portátiles.

Las áreas objetivo incluyen comer, fumar, beber, hacer ejercicio y el estrés.

En el campo de la Odontología, esto podría ser aplicado a estudios de paciente con apnea del sueño, bruxismo o como preventivo de diferen-

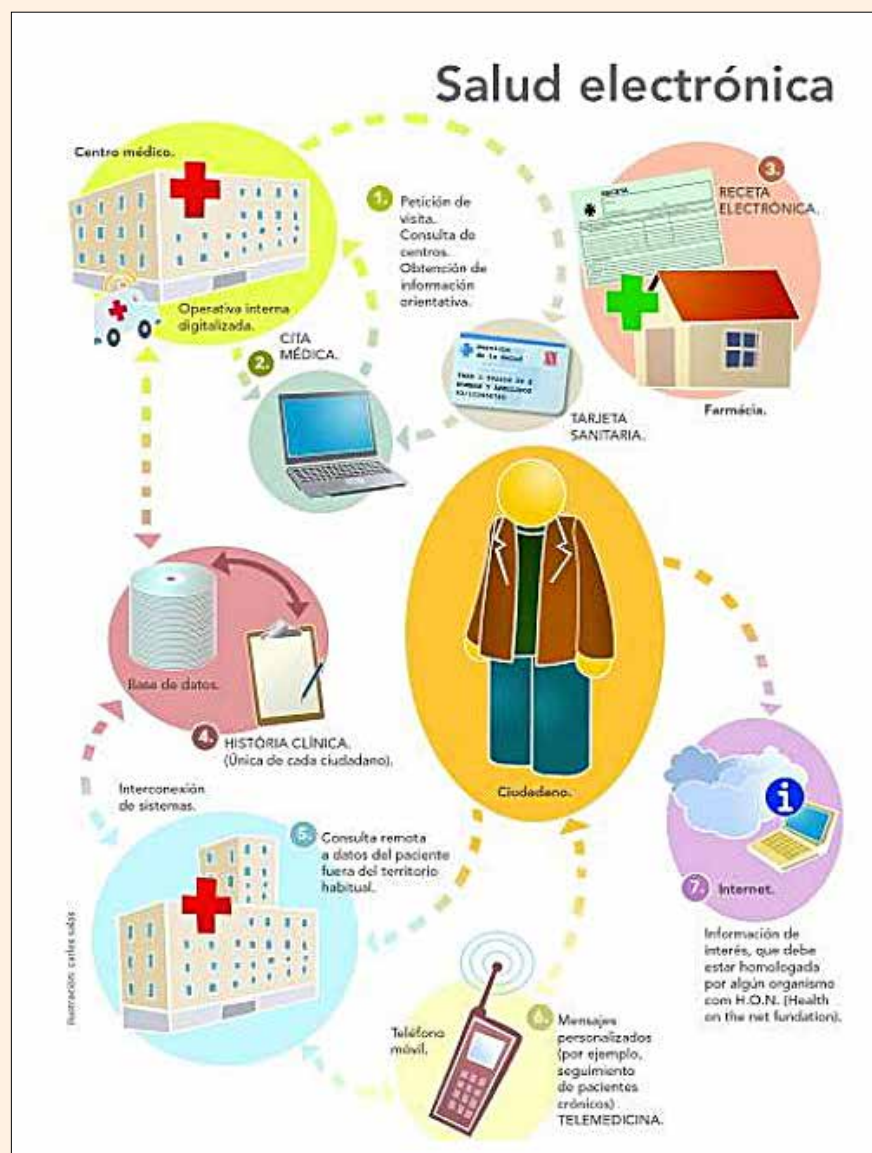
tes factores y hábitos predisponentes al cáncer oral. La tecnología existe para medir métricas y funciones fisiológicas fundamentales: signos vitales, posición corporal, actividad y sueño, mirando colectivamente la calidad de vida. Podríamos pensar en la medición de enzimas salivales, biopelículas, movimientos oclusales o detecciones tempranas de hábitos que puedan prevenir la aparición de enfermedades del sistema estomatognático.

En el área de la salud bucal, el investigador Vivek Shetty, de la Universidad de California-Los Ángeles (UCLA), está realizando un nuevo proyecto que incluye estas innovaciones. Este estudio desarrolla el Sistema Remoto de Evaluación de Comportamientos Orales (ROBAS) que integra una plataforma de detección multimodal (sensores inteligentes de muñeca y cepillo de dientes) con el software mCerebrum (registro de datos fisiológicos y transmisión de actividad/comportamiento) para las pruebas y refinamiento iterativo a través de simuladores de laboratorio en sujetos de estudio.



Fotos: Melania González y Rivas

En un futuro próximo veremos herramientas de asistencia en el diagnóstico y planificación del tratamiento, predictores de cariología y periimplantitis e indicadores de intervención temprana.



La ciber salud o e-Salud se basa en un registro en formato electrónico de información de salud del paciente que ayuda a los profesionales en la toma de decisiones y el tratamiento.

Ver artículo completo en
www.dental-tribune.com

DIGNIFICANDO LA ODONTOLOGIA

Estética con respeto



Por Enrique Jadad Bechara

Especialista en Rehabilitación Oral, investigador y conferencista con práctica privada en Barranquilla (Colombia), es fundador del Grupo Dignificar la Odontología (FaceBook). Contacto: ejadad@gmail.com

Enrique Jadad critica a quienes se atreven a realizar complicados tratamientos de diseño de sonrisa sin contar con la preparación adecuada, lo cual da como resultado procedimientos no indicados y problemas de salud oral para el paciente.

La odontología estética no es un problema, siempre y cuando sea realizada por un «verdadero profesional». Me refiero a un ser humano bueno, honesto, responsable, realista, respetuoso; es decir, alguien incapaz de hacer daño a un semejante, que se instruye en la profesión y se especializa en estética dental racional.

Cada día vemos más casos de dientes sanos mutilados y “restaurados” con carillas, cuando lo indicado era no hacer nada, pero la moda que se ha incrustado en las mentes de los pacientes ha generado esta oleada de dientes que se ve fácilmente que son totalmente artificiales.

Los individuos que realizan esa clase de actos (no se les puede llamar trabajos) puede que tengan algún diploma, pero está claro que no son profesionales, respetuosos, responsables, ni mucho menos honorables. Anteponen la necesidad de hacer dinero a pesar de generar iatrogenias, abuso de confianza e irrespeto al paciente y a la profesión.

La causa de esta epidemia de “carillitis” es que hoy día todo lo quieren solucionar con el diseño de sonrisa, una terminología que se incrustó en la sociedad para aumentar el deseo por dientes blancos, largos, totalmente artificiales y en tiempo récord, lo cual afecta sobre todo a la ortodoncia, ya que se están corrigiendo malposiciones y rotaciones dentales con resinas que en la mayoría de los casos violan los espacios biológicos del periodonto.

Algunos colegas realizan tratamientos de «diseños de sonrisa» de manera idónea e indicada, con fundamento científico, habilidad técnica del procedimiento y respeto ético. Pero una gran mayoría lo hace de manera indiscriminada, sin estar indicado y atentando contra la salud de los pacientes. Quienes afrontan su consulta con esta filosofía señalan claramente que la odontología cambió el bienestar del paciente por el bienestar financiero del odontólogo.

Muchos colegas recién egresados ya no aspiran a un estudio de postgrado, se visualizan como «diseñadores de sonrisas», entrenados en cursos de pocos días de duración, con poca profundización, sin exigencia académica y sin rigor para realizar de manera idónea el procedi-

miento.

El problema es de egos y de estómago; es imposible no entender lo que he venido compartiendo en conferencias, artículos, entrevistas, redes sociales: no estoy de acuerdo con esa estética irracional, sin

“Quienes afrontan su consulta con esta filosofía señalan claramente que la odontología cambió el bienestar del paciente por el bienestar financiero del odontólogo”.

dos en los dientes se ven azules, resinas “bleach”, tonos que no se encuentran en las guías de color universal.

el sector anterior de los dientes.

5. Todo tratamiento tiene una fecha de



Foto: Dental Tribune Latinoamérica

bases científicas, facilista e inmedatista; no estamos satanizando las carillas, pero sí estamos en contra de ofrecer tratamientos desechables, ficticios, con nulo pronóstico que se basan en carillas innecesarias, sobrecontorneadas y de colores horribles, que además invaden los espacios biológicos de las encías.

Cuando se olvidan los aspectos anatómicos e histológicos de los tejidos para la planificación o ejecución de cualquier tratamiento odontológico, sencillamente dejamos nuestro profesionalismo colgado en la pared para convertirnos en empíricos, sin ninguna base que nos permita defender estos tratamientos que tan de moda se han puesto.

Gran parte de la proliferación de estos procedimientos se debe a la oportunidad de venta que tienen las compañías fabricantes de resinas que generaron nuevos colores, colores que no existían ni existen realmente, materiales extremadamente blancos que al ser coloca-

Definitivamente, se cambiaron los patrones y lineamientos de la estética: antes, era trabajar por hacer imperceptible nuestras restauraciones; hoy, es a realizarlas para que se note que los pacientes que han sido sometidos a estos procesos.

Aclaremos algunas cosas sobre la sonrisa:

1. La sonrisa es personal e individual, y empieza en el instante en el que se abren los labios.
2. Algunas imperfecciones hacen que una sonrisa sea natural, como pequeños diastemas o rotaciones dentarias.
3. Tratar de cerrar diastemas con carillas, laminados o lentes de contacto en base a digitalización es la negación de la estética.
4. Los diastemas se pueden solucionar con adiciones racionales de resinas proximales y no necesariamente con carillas indirectas y menos involucrando a todo

caducidad; las estructuras dentales no la tienen y nuestro deber es conservarlas. Un pequeño desgaste en el esmalte elimina tejido que nunca se recuperará.

6. Si se hace un buen diagnóstico, plan y ejecución de tratamiento, no hay problema. Pero lo que vemos mayoritariamente son espantosos fracasos.

7. Los dientes largos y blancos no le favorecen a nadie, pues se nota a la legua que son artificiales.

8. Mientras más blanco sea el color seleccionado, sobre todo en porcelanas, mayor fluorescencia, con lo que más blancos se verán los dientes.

Finalmente, creo que es importante resaltar que lo que el paciente quiere, no necesariamente significa que lo necesite; por esto, debemos ser los consejeros de su salud oral y no el instrumento que ejecute tratamientos innecesarios o dañinos.

DT

El bruxismo en la alteración del sueño

Por Juan Manuel Cortés Mejía

El Dr. Juan Manuel Cortés Mejía, fundador de la Academia Mexicana de Medicina Dental del Sueño, explica la etiología de este trastorno, tema que será tratado próximamente en profundidad en un curso de diplomado organizado por esta asociación.

La Academia Americana de Medicina del Sueño define al bruxismo como un trastorno de movimiento estereotipado que se caracteriza por el rechinamiento o apretamiento de los dientes; puede presentarse durante el sueño, la vigilia o mixto. Además, puede ser tónico (un solo apretón dental) o fásico (ráfagas de apretamiento).

La etiología del bruxismo es multifactorial; no obstante, se han identificado algunos factores precipitantes, como son: consumo de sustancias como bebidas alcohólicas, tabaco, nicotina, cafeína, metanfetaminas y cocaína; interferencias oclusales causadas por prótesis mal ajustadas o extrusiones dentales; y el tipo de personalidad, ya que la tendencia al estrés y la ansiedad son factores de riesgo inherentes.

“Los dispositivos de avance mandibular con diseño personalizado son una alternativa de tratamiento con sustento científico ampliamente descrito”.

Los datos epidemiológicos indican que el bruxismo se presenta en un 14 a 28% en niños en edad escolar; puede presentar comorbilidad con onicofagia en un 9 a 28%, succión de dedo pulgar en un 28% y ronquido en 14% de los casos. También se ha descrito la presencia de bruxismo en niños con síndrome de Down hasta en un 23%, en niños con trastornos del espectro autista en un 38%, y en niños con

Apnea Obstructiva de Sueño (AOS) hasta en un 34%. Finalmente, sabemos que este trastorno persiste en el desarrollo y que los pacientes que lo presentan en la infancia lo presentarán también en la vida adulta hasta en un 86.9%. El bruxismo relacionado con el sueño se observa en de 10 a 30% de la población general adulta, y comúnmente coexiste junto con AOS.

El bruxismo es considerado un fe-



El doctor Juan Manuel Cortés Mejía prueba un dispositivo de avance mandibular en un paciente.

Foto: Juan Manuel Cortés Mejía

¡NUEVO!

Belleza

única en su clase

- ▶ Combinación óptima de resistencia y estética
- ▶ Vitalidad natural, diseñada para el área anterior
- ▶ Concordancia de colores mejorada para resultados más predecibles

Ahorra **10%** por unidad (hasta 3 unidades)

Descarga tu descuento en mx.glidewelldental.com/ahorrar

7-AÑOS REEMPLAZO GRATIS GARANTÍA DE GLIDEWELL

BruxZir® esthetic

townie choice awards 2019

Glidewell 50 AÑOS 1970 - 2020

01-800-212-9080 | mx.glidewelldental.com

LÍDER DURABILIDAD PREFERIDA

GLMX-1384005-120419

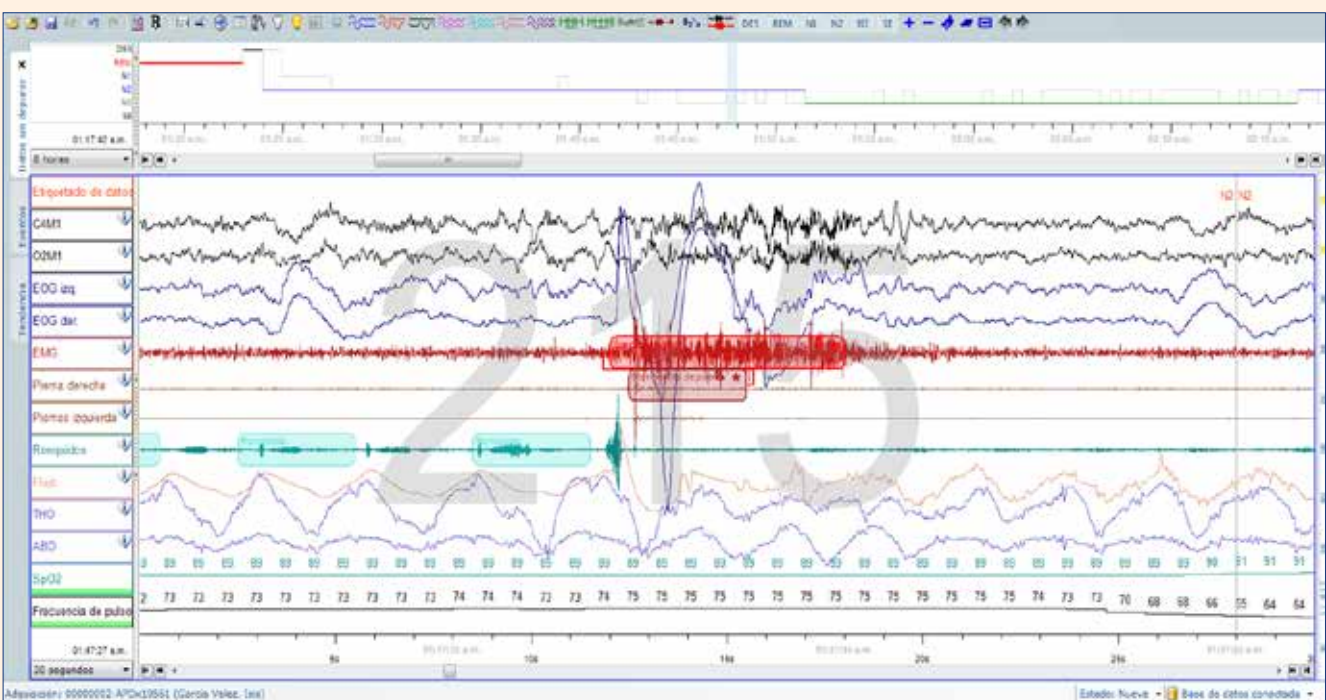
El doctor Juan Manuel Cortés Mejía es Máster en Medicina Dental del Sueño por la Universidad Católica de Murcia, España y autor del primer artículo de investigación publicado en México sobre Dispositivos de Avance Mandibular.

nómeno regulado principalmente por el sistema nervioso central, puesto que sucede posterior a una secuencia de eventos fisiológicos autonómicos cuya función podría ser el mantenimiento y lubricación de la vía aérea superior durante el sueño; se han registrado aumentos en la presión arterial durante episodios de bruxismo, generando sospecha de una relación con la hipertensión. Esta cascada fisiológica ha sido ampliamente descrita.

La mayoría de los eventos de bruxismo (75-88%) generan microdespertares, afectando así la calidad del sueño de quien lo padece.

Los pacientes con bruxismo durante el sueño refieren apretamientos o sonidos de los dientes reportados por ellos mismos o por el compañero de cama; al despertar reportan sensación de dientes apretados o “adoloridos”, hipertrofia muscular con dolor o limitación de movimientos, dificultad masticatoria, limitación de la apertura bucal, estrés, hipersensibilidad, dolor a la palpación muscular entre otras.

No debemos olvidar las consecuencias dentales y de disfunción en la articulación temporomandibular (ATM) asociados con este



Registro electromiográfico de bruxismo precedido con eventos de ronquido y concomitancia con síndrome de piernas inquietas.

trastorno; sin embargo, se resalta la importancia del diagnóstico y tratamiento multidisciplinarios desde la unidad especializada de sueño, a través de un estudio polisomnográfico y evaluación electromiográfica de los eventos, intensidad y grado de severidad de actividad rítmica masticatoria.

Los dispositivos de avance mandibular con características muy

precisas como la libertad de movimientos y la personalización en el diseño, son una alternativa de tratamiento con sustento científico ampliamente descrito.

La Academia Mexicana de Medicina Dental de Sueño (AMMDS) presentará a comienzos de 2020 el primer diplomado dirigido a odontólogos que quieran realizar una formación integral en la “Par-

ticipación de la Odontología en la Medicina del Sueño”, con más de 120 horas efectivas de curso y la participación de una red de médicos con alta especialidad en Medicina del sueño, donde se abordarán temas como el diagnóstico y tratamiento multidisciplinario del bruxismo y otros trastornos de sueño donde el odontólogo pueden jugar un papel sumamente importante. osseo.org

Foto: Juan Manuel Cortés Mejía

Academy of Osseointegration

TECNOLOGÍAS EN EVOLUCIÓN en Implantes Dentales

35A REUNIÓN ANUAL

Marzo 18-21, 2020

Seattle, WA

Esta reunión anual proveerá 4 días de tecnología de punta, con técnicas comprobadas y las más recientes investigaciones científicas por medio de presentaciones didácticas y prácticas en vivo. El programa completo esta en línea.

osseo.org

RECETAS PARA EL ÉXITO

Cómo tener más pacientes y no perderlos (4)



Por Juan Carlos Mejía Ossa

ExPresidente de la Sociedad Colombiana de Ortodoncia
director de la Clínica Oral Country de Bogotá y autor del
libro «Convierta su consultorio en una empresa exitosa»

Cuarto artículo de una serie de cuatro partes adaptado del libro «Convierta su consultorio en una empresa exitosa», escrito por el Dr. Juan Carlos Mejía Ossa. El libro, que está disponible en Amazon.com, ofrece consejos para uno de los principales retos de toda clínica odontológica: conseguir y retener pacientes.

Veamos a continuación las características que debe tener un profesional exitoso:

Vocación de servicio

El concepto de «vocación de servicio al paciente» es muy diferente de «servicio al paciente». El primero nace en las entrañas; el segundo cumple, da lo necesario. No dar más de lo que se nos pide es un argumento mediocre, que limita al paciente en sus emociones para que nos pueda recomendar. No hay como la sensación de salir de un lugar muy satisfecho con la atención y el servicio recibido.

Una comunicación buena y fluida

El profesional debe tener una conversación tranquila, clara y pausada que genere confianza y seguridad. Usted es un verdadero líder si es amable, positivo, disponible, comprometido y seguro. Tenemos momentos de verdad que debemos enfrentar con cabeza fría, calmados, prudentes y muy inteligentes. Estos momentos son los de la primera impresión y los de la explicación del tratamiento. Debemos ser convincentes, seguros y claros; no podemos dejar nada al azar; todo debe estar bien medido y calculado. Una sonrisa sin excederse, un apretón de manos firme, una invitación a sentarse e iniciar la conversación con argumentos que le permitan al paciente o a sus padres saber que es usted el que lleva el timón del barco. Nadie se monta a un avión si el piloto está borracho o se le ve inseguro. Estos requisitos son sine qua non para ejercer la profesión y poder generar confianza en el paciente, para que éste tome la decisión.

No lo presione, sea cauto, prudente y mantenga una línea entre él y usted, que le permita a él saber que está tratando con un profesional. Nunca se muestre altivo o arrogante, ni sobrado. Estas actitudes no solo no son una buena estrategia, sino que son contrarias a la imagen que queremos transmitir. Tampoco permita por ningún motivo que el paciente le regatee con el precio: usted es quien pone las reglas, usted es quien propone, el paciente es quien decide.

Insistir y ser persistente

La persistencia para cumplir las metas es una muy buena costumbre, pero tiene un límite, que es la objetividad. A veces la ambición rompe el saco: ser aguerrido, tener tesón y mucho empeño con los

pacientes en la actitud, en ocasiones dejar nuestra necesidad. Si insistimos mucho en la importancia de realizar el tratamiento, nos parecemos a los vendedores de electrodomésticos: dejamos al descubierto una debilidad e inseguridad y, por hacer más, hacemos menos. Perdemos profesionalismo al explicar el tratamiento con ansiedad. Lo debemos hacer con clase, elegancia, mucha prudencia y mucha calma, para dejar una buena impresión de profesional, con habilidad y respaldo científico.

Una vez usted empiece el tratamiento, tenga en cuenta que tiene una oportunidad para demostrar lo que sabe hacer y dejar la huella de su trabajo. Nadie más lo hace mejor que nosotros. Desafortunadamente, hay profesionales que están esperando para ver lo que hacemos y emitir una opinión, un comentario desafortunado, olvidando la ética. No se puede dejar un tratamiento más o menos; tampoco un diagnóstico inseguro; su trabajo debe ser perfecto.

Manual de comportamiento

La clínica debe tener claros, y por escrito, los valores que tenemos y que no estamos dispuestos a negociar. Nadie es mejor que nosotros para dar ejemplo; nadie es mejor que nosotros para enseñarlos y estar vigilantes, para que no se rompan ni se rebajen. Tener buenos modales y buenas palabras permite un buen clima organizacional, que crea sentido de pertenencia, siendo éste un valor agregado para pacientes, compañeros y subalternos.

Trabajo en equipo

Tener un equipo de amigos que compartan espacios, tareas, responsabilidades y pacientes, donde cada uno cumple cabalmente con sus responsabilidades sin confundirlas, ni evadirlas, es trabajar en equipo. Esto no significa que se pueda escudar alguien en el equipo para no cumplir con sus obligaciones. Debe dejarse muy claro que todos deben apuntar al mismo objetivo para cumplir las metas comunes, y que no hay excusa para que no sea así. Además, siempre que haya que aplicar correctivos o que se deba llamar la atención a algún miembro del equipo, se debe hacer sin herir susceptibilidades. Tampoco se puede dañar la relación interpersonal entre los miembros. Se debe tener suficiente madurez para recibir la crítica y, en caso de no estar de acuerdo, permitir hacer exposición de

motivos, una sana conversación o discusión.

Veamos ahora a las características que debe tener una clínica o consultorio exitoso:

“No permita que el paciente le regatee con el precio: usted es quien pone las reglas, usted es quien propone, el paciente es quien decide”.

Ubicación geográfica

De acuerdo al grupo poblacional que escogimos cuando hablamos y escribimos la Misión de nuestra clínica, hay que escoger con cuidado y muy bien el lugar ideal para desarrollar nuestra labor.

Estas serían algunas de las características que se deben cumplir:

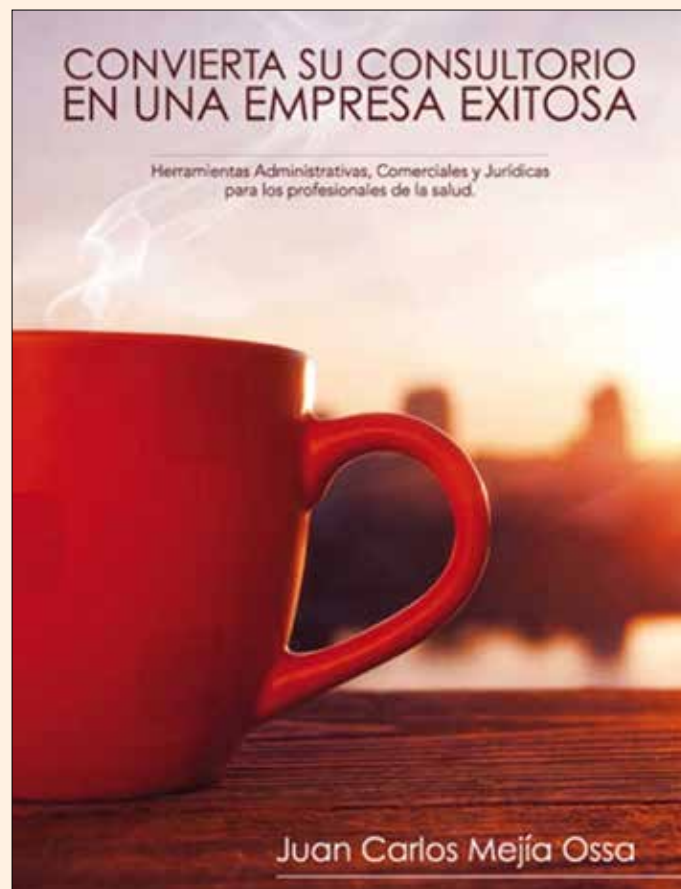
No se puede firmar un contrato de arriendo, comprar una oficina, realizar obras de infraestructura en el sitio equivocado. Antes de eso, hay que estar muy seguros y haber realizado y revisado muy bien la

ubicación. De lo contrario, equivocarnos en el sitio daña fuertemente las finanzas y rompe nuestras aspiraciones de crecer y ser exitoso. «Uno se puede dejar engañar en el precio, pero no en la joya», dice mi papá. Sabio consejo para no cometer errores, que se pagan muy caros, por no planear bien.

La infraestructura genera en el paciente tranquilidad y seguridad. Hoy es más difícil, conseguir espacios amplios debido al alto costo del metro cuadrado en las ciudades capitales.

Es ideal contar con amplios espacios. En lo posible, deben ser bien iluminados, asépticos y limpios; oficinas que permitan más adelante crecer, así sea alquilando o comprando más área a los vecinos. Si no existe esta posibilidad, se crea un traumatismo que desorienta a los pacientes con el cambio de dirección y lugar, lo que hoy puede ser menos perjudicial porque existen las redes sociales como medio por el cual los pacientes nos pueden ubicar.

El lugar escogido debe contar con parqueaderos accesibles, buenas vías de acceso, buenas rutas de transporte público; que tenga mucho tráfico de personas en la zona y que sea muy seguro para desplazarse y llegar sin contratiempos; que esté cerca de lugares comerciales que permitan al paciente realizar otras citas y planear en ocasiones dos o tres tareas.



Además, el paciente debe encontrarse en un lugar que dé gusto estar y donde puede verse con algunos amigos. Los centros comerciales son lo ideal.

Buena sala de espera

Hay que tener en cuenta que la sala de espera se compone de buena música, revistas, juegos interactivos, sofás y sillas cómodas que permitan una buena conversación y hagan menos tediosa la espera. No es un sitio para demorarse más de 20 minutos como máximo; las revistas deben ser variadas, debe tenerse una suscripción a una revista de información nacional, otra de chismes y farándula, y otra para pacientes adolescentes.

En algunos consultorios y clínicas tienen televisores que permiten distraer a los pacientes y que pueden servir como monitores de la información de los servicios que prestamos.

Equipo y tecnología

Así como una buena infraestructura genera buenos comentarios, la tecnología genera confianza: permite que los pacientes sientan que el servicio es de mejor calidad porque la tecnología hace que todos los diagnósticos sean mas específicos y certeros, así como que los tratamientos son de mejor calidad al estar apoyados en la ciencia y la tecnología.

Para los pacientes, el desarrollo científico y tecnológico genera confianza y a usted le facilita su tarea y mejora su imagen profesional. No se puede confiar demasiado, en esto pero tampoco puede desconocerse su importancia.

Precio justo

Existen estrategias para optimizar las relaciones entre usted, la clínica y los pacientes.

El paciente no solo va tras precios bajos. Busca una relación entre el pago y el servicio que recibe. Los pacientes no conocen el costo ni los gastos de nuestro trabajo; tampoco si los materiales son de calidad y si son importados o no. Ellos saben lo que esperan y quieren pagar por un tratamiento. Debe existir una relación entre precio, servicio y calidad; de lo contrario, nos abandonan. Nos abandonan cuando creen que el precio que cobramos es exagerado y no es justo por falta de calidad y servicio. El valor que nosotros damos a nuestro trabajo convierte a nuestros pacientes en fans.

El precio y el valor parecen lo mismo pero no lo son: precio es lo que pagamos por un servicio. Puede ser mucho o poco. Valor es lo que podemos apreciar de ese servicio; puede ser muy caro aun pagando poco, debido al bajo valor que le damos al servicio recibido. Brilla pero no es oro; parece, pero no es.

Recuerde que la calidad de la primera atención es muy importante, crea la primera impresión y ésta debe ser positiva.

Su consultorio debe trabajar como un reloj, como un equipo de natación sincro-



Ilustración: Creative Commons

nizado. Debe ser ético, no estar pensando que esta de cacería cada vez que llega alguien al consultorio o la clínica. Estar sincronizados nos ayuda a no cometer errores y, en caso que se cometan, tener a la mano el recurso o la persona que nos ayude a corregirlo. El servicio en la clínica se parece a una obra de teatro donde cada uno tiene su papel y sabe cuándo y cómo lo debe interpretar.

¿Conoce la diferencia entre el paciente que es cliente y el paciente que es un fan? A los clientes hay que seducirlos;

¿Conoce la diferencia entre el paciente que es cliente y el paciente que es un fan? A los clientes hay que seducirlos; los fans vienen por sí solos. Los clientes nos dan dinero; los fans nos dan su corazón.

los fans vienen por sí solos. Los clientes nos dan dinero; los fans nos dan su corazón. Los clientes buscan rebajas; los fans buscan un buen trabajo. Los clientes se quejan; los fans perdonan. Los clientes nos critican; los fans nos hacen publicidad. Los clientes cambian de médico u odontólogo; los fans permanecen. Tener pacientes fans es tener un auténtico valor agregado, principalmente porque a los fans no se les puede comprar; a los fans hay que conquistarlos con servicio todos los días, compartiendo experiencias y éxitos, con pasión. Convirtamos a nuestros pacientes en fans, si queremos tener una consulta fiel que perdure y una clínica sostenible en el tiempo.

Veamos algunos comentarios positivos que hacen nuestros pacientes con respecto a nuestro desempeño como profesionales. Tanto los positivos como los negativos le podrán sonar familiares.

Comentarios positivos:
Me examinó con calma y con mucho cuidado.
Me gustó cómo me quedó el trabajo; mire, no se nota.
No me pareció costoso.
Son muy queridos y amables.
Me atendieron a tiempo.
Voy a recomendarlos con mi hermano.
Trabajan en equipo.
Se ve muy competente; me da confianza.
Tiene manos maravillosas, ni se sienten.

Me examinó muy bien, por todas partes, no me dolió.
Es el mejor especialista; es todo un profesional.
Esta clínica está muy bien equipada, se ve limpia y ordenada.
Me sentí cómodo, como en mi casa.

Ahora veamos algunos comentarios negativos que hacen nuestros pacientes con respecto a nuestro desempeño como profesionales:

Me examinó a toda carrera.
Muy brusco, me dolió, me da miedo, no me gustó.
Mire lo que me hizo, ¿se nota, cierto? Parecía que me estuvieran haciendo un favor.
Finalmente, me hicieron lo que menos necesitaba.
El consultorio está en un sitio feo.
La secretaria es antipática y se cree la dueña de la clínica.

No me dan confianza.
Carísimo, no voy a traer a mi hijo acá. Parece que no lavaran el instrumental, son cochinos.
No estaban bien presentados
El consultorio se veía desordenado.
No trabajan en equipo.
Casi ni habla, es muy seco y no me puso atención cuando le hablé.
Solo vi que se sonrió cuando le pagué.

Por otra parte, cuando los protocolos de atención y políticas de la clínica obstaculizan el buen servicio, se deben revisar porque deben estar hechos justamente para mejorar las condiciones de los pacientes, agilizar y mejorar el servicio.

No basta ser un profesional destacado. Tampoco es suficiente ser cariñoso con el paciente y hacerlo sentir cómodo en su consultorio. Además, es necesario tener e inculcar a nuestro equipo de trabajo el sentido común.

Para finalizar este tema, le voy a dejar la clave para ser un profesional exitoso y tener una clínica con futuro. La clave del éxito está en combinar cuatro condiciones:

- 1. Dar más de lo que el paciente espera recibir.
- 2. Trabajo con calidad superior.
- 3. Excelente relación clínica-paciente.
- 4. Ofrecer precio justo y alternativas de pago.

Los pacientes son distintos y cambian durante el día. Lo que no debe cambiar durante el día es el compromiso y la actitud de nosotros, frente al servicio con ellos.

La actitud es más importante que la aptitud. Si usted se identifica con el éxito, tendrá éxito, si se identifica con el servicio, será el mejor.

DT

GESTION DE LA PRACTICA

La mayor fuente de innovación en salud: el paciente



Por Andrés Cordero Gutiérrez

El doctor Andrés Cordero es fundador y Director Ejecutivo de Ejercer Consulting y Ejercer ACADEMIA, cofundador y Director de Alianza Dental, docente universitario y creador de la filosofía de trabajo en salud centrada en la persona "XP".

El experto en Gestión de la práctica, Andrés Cordero, discute y da soluciones a un tema del que todos los odontólogos están conscientes: "Hemos perdido la humanidad del acto médico y nos hemos convertido en simples terapias de enfermedades".

Es un hecho. El mundo de la salud ha cambiado desde múltiples perspectivas: avances en metodologías diagnósticas, nuevas técnicas terapéuticas, nuevas tecnologías en imagen, el mundo 3D, la digitalización, la nanotecnología, los cambios en los sistemas de salud, el fuerte ingreso de los seguros y de la salud administrada, la telemedicina, la robótica, la biogenética, la llegada de grandes prestadores u operadores o el aumento en el número de odontólogos asociado a la alta oferta universitaria de pregrado en muchos países de Latinoamérica (y del mundo), son solo algunos ejemplos.

Y, como todo en la vida, esta nueva realidad (y el futuro que de ella se desprenda) trae aspectos favorables para algunos y complejos para otros. Facilidades y desafíos. Oportunidades y amenazas.

Pero lo más interesante de este proceso es que ha hecho evidente, como nunca antes, las falencias en un aspecto que parecía superado. Algo que, por evidente, muchos daban simplemente por descontado: la relación paciente/profesional (o paciente/sistema de salud). Por paradójal que parezca, hoy es posible evidenciar de manera más que frecuente que la relación con el paciente está más distante que nunca. ¿El motivo? Tan enfocados hemos estado en la tarea de ser mejores doctores, que perdimos de vista al paciente.

Los profesionales de la salud operamos fuertemente desde una lógica de formación y capacidad técnica. Nuestra mentalidad nos lleva a buscar constantemente ser mejores técnicos, es decir, mejores especialistas o subespecialistas. Y eso no tiene nada de malo. Es más, es nuestro deber serlo, nuestra responsabilidad profesional debe ser siempre estar preparados para dar la mejor respuesta posible a un requerimiento de un paciente. Pero esta perspectiva ha hecho que en salud todo opere marcadamente en función de lo técnico y del apoyo tecnológico y su infraestructura.

Los pacientes, por otro lado, llegan a



Foto: Ejercer Consulting

El autor afirma que los doctores hablan de enfermedades y tratamientos mientras que los pacientes hablan de calidad de vida.

solicitar atención desde lo humano. Los grandes motivos de consulta son el dolor (físico y mental) y el miedo o temor. ¡Incluso los que están sanos consultan por temor a estar enfermos!

Lo más interesante es que el temor no es a la enfermedad en sí misma, sino al cambio de vida que esa enfermedad significa, al impacto físico, social, laboral, familiar y, sobre todo, económico que conlleva. Entonces, en lo profundo, los pacientes buscan soluciones, o tratamientos, focalizados en aquello que les permita mantener o recuperar su estilo de vida y no necesariamente llegar al estado de "no enfermedad". Es decir, los pacientes están pensando en las soluciones y beneficios esperados, y no en terapias.

Esto lleva al desencuentro. Los doctores hablamos de enfermedades y tratamientos mientras que los pacientes hablan de beneficios y calidad de vida. Si cada uno habla desde su trinchera, nadie se entiende. ¿Consecuencia? Hemos perdido la humanidad del acto médico y nos hemos convertido en simples terapias de enfermedades.

Comprender esto, que parece muy evidente, no es fácil para el mundo de la salud. Requiere primero de un cambio en la forma de pensar que saque el profesional del centro del quehacer, desafiando nuestros propios egos, lo que nos permitirá descubrir la relevancia del entorno, los contextos y las demás personas.

Segundo, se hace necesario volver a ver

"Tan enfocados hemos estado en la tarea de ser mejores doctores, que perdimos de vista al paciente".

al paciente como persona, considerando sus formas de pensar, motivos de decisiones, emociones, temores y expectativas. Es decir, todo mirado mucho más allá de la patología que lo afecta.

Y, por último, exige un cambio en las formas de entender y relacionarnos con nuestro equipo de trabajo. Ellos son parte de nuestro quehacer, si deseamos crecer como servicio o centro de salud, debemos hacerlo con ellos y no a expensas de ellos. Debemos valorarlos, educarlos, potenciarlos, empoderarlos

para ejerzan un servicio de excelencia a los ojos de los pacientes.

En definitiva, a partir de este diagnóstico y autocrítica, se hace necesario un cambio de enfoque. Un cambio que genere valor desde una mirada distinta. Y, por ello, el primer gran paradigma que debemos desafiar es que la innovación en salud no se restringe a las tecnologías, materiales o técnicas. La innovación en salud más relevante y trascendente está en el servicio y para descubrirla debemos conocer y comprender a la mayor fuente de innovación que existe: nuestros pacientes.

No se trata de hacerles caso en todo. No digo que el "cliente siempre tiene la razón". No, para nada. No se trata de servilismo. Se trata de un legítimo esfuerzo por empatizar con los pacientes y, a partir de ello, diseñar formas o modelos de atención que promuevan un entendimiento entre personas. Se trata de comenzar a funcionar con un modelo centrado en personas (pacientes y equipo de trabajo). Se trata, en definitiva, de volver a Humanizar la Salud.

Bienvenidos a nuestra Filosofía XP. 