



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

"LA MERCADOTECNIA PARA EL PERIODONCISTA"

T E S I S A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

CIRUJANA DENTISTA

P R E S E N T A :

MARIA ANGEL CLARA HERNÁNDEZ VARGAS

DIRECTORA: MTRA. ANA PATRICIA VARGAS CASILLAS

ASESORA: C.D. CAROLINA ALVAREZ DE LA CADENA SANDOVAL

MÉXICO D. F.

2006



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

De repente algo se rompió, un eco sonoro y profundo se escucho de mí corazón pedazo por pedazo cada uno de los cristales fueron cayendo. ¿Alguien habrá escuchado eso? Ojalá y no; por que entonces vendrían a preguntarme lo que paso, y no tendré el valor para esconder la mano y tirar la piedra.

B.M.H.V

A **D**ios por todas las bendiciones para mi familia.

Para ti **Mamá**, que a pesar de todos los obstáculos siempre has sido la guerrera que admiro, por tus sacrificios pero sobre todo por que me has enseñado que la fuerza emana de tu corazón. Gracias por este logro.

A ti **Abuelita Margarita** por ser el pilar que conforma a esta familia de la que estoy orgullosa

Para ti **Magui** como muestra de mi admiración a tu sensibilidad, anhelando que los miedos que hoy te atan te den la fuerza de soltarte y disfrutar del aroma que la vida tiene reservada para ti.

A ti **Domíng**o por compartir nuestro camino. Gracias.

Por que sin su apoyo no hubieran alimentado mi desarrollo profesional. **Tía Emelía y Tío Raúl** gracias por permitirme ser parte de su vida.

A mis tíos **Evencio y Juanita**, gracias.

Dios los premio con una hija que a todos nos ha robado el corazón. Gracias **Tía Judith y Tío Víctor** por cuidarnos a mí y a mi hermana

Oscar, Val, Mar, Moni, Beto y Lety por que más que primos son mis hermanos.
Los quiero mucho

A mis amigos **Karritos, Gaby, Dianita y Ana** por ser la fuerza que me brindan en los momentos más decisivos, aun cuando la distancia no sea motivo para el olvido.

A la **Mtra. Paty Vargas** por su tiempo y atención dedicado a la elaboración del proyecto más importante en mi vida. Con admiración y respeto.

A la **Dra, Carolina Álvarez** por su participación humana en este trabajo.
Gracias por su interés.

A la **Universidad Nacional Autónoma de México** por abríme las puertas de esta Casa de **Estudios** para permitir mi desarrollo profesional y humano.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	9
CAPÍTULO I.....	11
MERCADOTECNIA	
1.1 Definición.....	12
1.2 Evolución de la Mercadotecnia.....	13
1.3 Antecedentes de la Mercadotecnia en México.....	14
1.4 Conceptos Básicos.....	15
1.4.1 Necesidades, deseos y demandas.....	16
1.4.2 Productos o servicios.....	16
1.4.3 Valor y satisfacción.....	17
1.4.4 Intercambio, transacciones y relaciones.....	19
1.4.5 Mercados.....	19
1.5 Herramientas de la Mercadotecnia.....	20
1.6 Filosofías de la Administración de la Mercadotecnia.....	21
1.6.1 Concepto de producción.....	21
1.6.2 Concepto de producto.....	21
1.6.3 Concepto de venta.....	21
1.6.4 Concepto de mercadotecnia.....	22
1.6.5 Concepto de mercadotecnia social.....	22

CAPÍTULO II.....	23
MERCADOTECNIA SANITARIA	
2.1 Definición.....	24
2.2 Mercadotecnia en odontología.....	25
2.3 Características de los servicios bucales.....	25
2.4 Clientes, pacientes o consumidores.....	26
CAPÍTULO III.....	28
MERCADOTECNIA Y PERIODONCIA	
3.1 Definición.....	29
3.2 Perfil del cliente- paciente.....	29
3.3 Perfil profesional del periodoncista.....	30
3.4 Funciones del consultorio periodontal.....	30
3.4.1 Producto o servicio.....	30
3.4.2 Plaza o consultorio periodontal.....	31
El área.....	32
El equipo.....	32
Facilidades y conveniencias.....	33
Dinámica y ambiente.....	33
3.4.3 Promoción periodontal.....	34
3.4.4 Precio.....	36
Importancia del precio.....	38
Elementos que actúan sobre el precio.....	39
Costos.....	40
Fijación del precio de la consulta.....	41

CAPÍTULO IV.....	46
ESTRATEGIAS DE MERCADOTECNIA EN PERIODONCIA	
4.1 Mercadotecnia interna.....	47
4.2 Mercadotecnia externa.....	48
4.2.1 Cepillos dentales.....	49
4.2.2 Dispositivos auxiliares interdentes.....	52
4.2.3 Recursos auxiliares.....	56
 CAPÍTULO V.....	 66
ÉTICA Y LA MERCADOTECNIA	
5.1 Ética.....	67
5.2 Deontología.....	68
5.3 Responsabilidad.....	69
 CONCLUSIONES.....	 78
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	79

INTRODUCCIÓN

La mercadotecnia si bien ha tomado relevancia en los últimos años, es una actividad que se ha realizado desde siempre tanto a nivel mundial como en México.

Al principio los individuos solo se limitaban a intentar vender un producto, es decir, la mercadotecnia se realizaba posterior a la producción y solo se pretendía fomentar la venta. Ahora, la mercadotecnia tiene funciones antes de que se inicie el proceso de producción.

Al considerar la mercadotecnia nos transportamos a un complejo mundo de medios, métodos, necesidades, administración y organización de movimientos para obtener recursos.

Sin embargo, la mercadotecnia es la realización de un intercambio de valor en la cual se realiza una transacción para beneficio de los individuos a través de procesos establecidos que identifican las necesidades, deseos y demandas del público al que se desea llegar.

Cuando se habla de mercadotecnia se identifica con publicidad. La publicidad solo es una función de esta, sin duda una de las más visibles pero no la única y se relaciona con la creación de necesidades artificiales y la manipulación del público.

Se considera a la mercadotecnia sanitaria como una alternativa para los servicios de salud, que comprendida y aplicada, puede ayudar a que se logre una mejor rentabilidad. En el mundo de la sanidad hay un cierto reparo para incorporar el concepto de mercadotecnia, ya que la palabra se asocia a mercado y a su vez a compra privada de un producto, y al interés por el lucro.

Es una actividad en la que se conjuga varios factores para que sea real y posible, para que represente un elemento de alto valor para la sociedad y para que todo su contexto tecnológico y científico sea tangible no solo por quien lo ejerce sino para la sociedad en la que se ejecute.

En odontología, la mercadotecnia se realiza ofreciendo un servicio que se produce como se va realizando la atención dental y de acuerdo a las necesidades del paciente y si se cumplen sus expectativas, el paciente será el mejor promotor.

Al ser periodoncista, se amplía el campo de trabajo; con la ayuda de la mercadotecnia se puede aplicar al conocer las funciones del consultorio: otorgar servicios de calidad, una adecuada apariencia del consultorio, promoción externa e interna y la fijación de honorarios de acuerdo al tratamiento a realizar.

La ética como parte fundamental de la vida esta implícita también dentro de la actividad del periodoncista al actuar con responsabilidad profesional hacia el paciente conociendo los deberes hacia con el paciente y con otros miembros de la profesión.

CAPÍTULO I
MERCADOTECNIA

1.1 Definición

Algunos especialistas definen a la mercadotecnia como un “sistema total de actividades de negocios ideado para planear productos satisfactorios de necesidades, asignarles precios, promoverlos y distribuirlos a los mercados meta, a fin de lograr los objetivos de la organización”¹, otros la definen como un “proceso social y empresarial mediante el cual individuos y grupos obtienen lo que necesitan y desean, a través de la creación, oferta e intercambio de productos de valor con otros”²

La *American Marketing Association* la define como “una función organizacional con procesos de creación, comunicación, fijación de precios y manejo de las relaciones en beneficio de los consumidores y las organizaciones”.³

La mercadotecnia se produce en cualquier momento cuando el individuo u organización requiere realizar un intercambio de valor. El intercambio es solo una de las tres formas en que podemos satisfacer nuestras necesidades; se puede lograr: creándolo, robándolo u ofreciendo un valor ya sea monetario, de servicio u otro bien, solo esta última es un intercambio en el sentido de la mercadotecnia.¹

1.2 Evolución de la Mercadotecnia

La mercadotecnia nace y crece a medida que la sociedad pasa de la economía de autosuficiencia a un sistema socioeconómico. En la economía feudal se producían alimentos, ropa, casas y utensilios propios, sin embargo, con el paso del tiempo comienza a nacer el concepto de división del trabajo y la población concentra la producción en el artículo en el que sobresale; esto da por resultado una sobreproducción pero carece de los demás productos.

En cuanto aparece una persona que produce más de lo que se desea, o sea menos de lo que se produce, existe la base del comercio, y éste, es el corazón de la mercadotecnia.

Los pequeños productores comienzan a fabricar sus productos en mayor cantidad anticipándose a los futuros pedidos. Aparece una división de trabajo cuando un individuo de negocios empieza a ayudar a la venta de esa mayor producción.

Con el crecimiento de la población rural, crecieron los centros urbanos. Las artesanías familiares se transformaron en fábricas y la gente se pasó del campo a la ciudad en busca de trabajo. Crecieron las empresas de servicios para satisfacer las necesidades diarias de los obreros industriales que dejaron de ser autosuficientes y fue hasta la Revolución Industrial a mediados del siglo XIX cuando se da el inicio de la mercadotecnia moderna en tres etapas históricas: ^{1, 4}

Etapa de orientación al producto: se concentraba en la calidad y cantidad de la producción, domino hasta principios de 1930 y no se usaba el término mercadotecnia.

Etapa de orientación a las ventas: después de la Gran Depresión de 1930 únicamente las compañías se enfocaron en la venta del producto sin que importara la calidad del mismo y lo que el cliente deseaba o necesitaba, esta etapa duró hasta 1950, cuando surge la mercadotecnia moderna.

Etapa de orientación al mercado: Después de terminada la Segunda Guerra Mundial hubo una fuerte demanda de bienes de consumo por lo que se produjeron enormes cantidades de insumos; además las condiciones es las ventas hicieron que los consumidores cambiaran la forma de persuasión. Muchas mujeres se habían incorporado a la fuerza de trabajo y se desarrollaba la tecnología por lo que los consumidores eran mas conocedores y menos susceptibles. Las empresas tuvieron que desarrollar productos disponibles a los deseos del cliente en vez de lo que ellas querían vender.¹

1.3 Antecedentes de la Mercadotecnia en México

México estuvo habitado antes de la llegada de los españoles, por diferentes pueblos, tales como chichimecas, zapotecas, mixtecos, huastecos, totonacas, olmecas, toltecas, mayas, teotihuacanos y aztecas.

En Tenochtitlan, situado en el altiplano central, ya existían los “pochtecas” o comerciantes y el lugar donde vendían y compraban se llamaba “Tiantiztli” o mercado, para la cual tenían hermosas y grandes plazas, en ella se señalaba a cada oficio su asiento y lugar y cada mercadería tenía su sitio.

Estos comerciantes hacían el pago de impuestos el cual era descontado previamente de sus mercancías, por otra parte estaban eximidos de trabajos materiales y del servicio personal. El mercado o “pochtlan” más importante era el de Tlatelolco.

A partir de la Conquista de México se fundieron costumbres y creencias de los españoles, la manera de hacer el comercio por los indígenas fue sustituida por edificios destinados como mercados. Se inicia la costumbre de la población de acudir al centro de la ciudad para satisfacer sus necesidades de compra. El comercio se intensificó, se construyeron mercados que ofrecían más comodidad al consumidor, aunque hasta la actualidad se sigue utilizando el tianguis como forma de comercio.^{4, 5}

1.4 Conceptos Básicos

Para entender completamente la definición de mercadotecnia es necesario comprender conceptos como: *necesidades, deseos y demandas; producto o servicio; valor y satisfacción; intercambios, transacciones y relaciones; y mercados.*²

1.4.1 Necesidades, deseos y demandas

Las necesidades se pueden dividir en tres:

Necesidades físicas básicas: son los estados como: comer, vestir, calidez y seguridad.

Necesidades sociales: pertenencia y afecto.

Necesidades individuales: conocimiento y auto expresión. Estas necesidades no fueron creadas por los mercadólogos; son la parte básica de la formación humana.

Los *deseos* son aquellas necesidades que son modeladas por la cultura y la personalidad. Los deseos se describen en términos de los objetos que satisfacen las necesidades. Cuando los deseos se vuelven poder de compra se convierten en *demandas*.²

1.4.2 Productos o servicios

Para comprender mejor el producto es necesario conocer elementos sobre el valor y de donde adquieren valor las cosas.

El primer valor es el *valor trascendente*, este es un valor filosófico, es la bondad, el amor.

El segundo; *el valor material* es el grado de utilidad de las cosas para satisfacer las necesidades o proporcionar bienestar al individuo. El valor de utilidad es considerar para lo que sirven las cosas materiales. Es la capacidad que tienen los objetos, procesos y cosas, para satisfacer una necesidad.

Entonces, si ese objeto que tiene un valor de utilidad resulta igualmente valioso para otras personas se considera un valor de intercambio y se denomina *mercancía*.

Las cosas pueden existir por dos razones: porque las generó la naturaleza y tienen un valor individual, o porque las produjo el hombre por lo que se les agrega un valor al que se le llama “valor agregado”.⁶

1.4.3 Valor y satisfacción

La gente satisface sus necesidades y deseos con productos o servicios. Un producto es cualquier cosa que se puede ofrecer a un mercado para satisfacer un deseo o una necesidad. El producto no está limitado a objetos físicos, además de los tangibles se incluyen los servicios, que son actividades o beneficios que se ofrecen a la venta y que son intangibles y no tienen como resultado la propiedad de algo.

Si hay ocasiones en las que el término “producto” no parece apropiado, se puede sustituir por otros como satisfactor, recurso y oferta.

Cuando se presta mas atención en el producto o servicio más que en la necesidad del cliente se olvida que es solo la herramienta para resolver el problema del consumidor por lo que si aparece un nuevo producto o servicio que atiende mejor o es más económico para la necesidad del cliente, éste preferirá el nuevo producto o servicio.

Los consumidores hacen sus elecciones de compra basándose en sus percepciones del valor que ofrecen esos productos o servicios.

Valor del cliente: es la diferencia entre los valores que obtiene el comprador por la propiedad y el empleo de un producto o servicio y los costos de obtener el producto. A menudo, los clientes no juzgan los valores y los costos del producto o servicio en forma muy precisa u objetiva. Actúan según el valor percibido.

Satisfacción del cliente: depende del desempeño percibido de un producto o servicio para proporcionar un valor en relación con las expectativas de un comprador. El placer crea un vínculo emocional con un producto o servicio, no solo una preferencia racional y esto a su vez crea un elevado nivel de lealtad del comprador.

El propósito de la mercadotecnia es generar un valor del cliente que origine utilidades: el mercadólogo debe seguir generando más valor y satisfacción del cliente, sin “regalar la casa”.²

1.4.4 Intercambio, transacciones y relaciones

La mercadotecnia se presenta cuando las personas deciden satisfacer sus necesidades y deseos por medio de un intercambio.

Intercambio, es el acto de obtener de alguien un objeto deseado, ofreciendo algo a cambio. Las personas no tienen que despojar a otras ni depender de donaciones, permite que una sociedad produzca mucho más de lo que podría producir con cualquier sistema alternativo.

Transacción, es a su vez, su unidad de medición. Consiste en un trueque de valores entre dos partes (monetaria clásica o trueque). La mercadotecnia se compone de acciones que se emprenden para obtener una respuesta deseada de un mercado objetivo para algún producto, servicio, idea u otro objeto.

La mercadotecnia de transacciones es parte de la idea más amplia de la *mercadotecnia de relaciones* que es el proceso de crear, mantener e incrementar relaciones poderosas cargadas de valor con los clientes y con otros interesados. Además de impulsar el desarrollo de transacciones a corto plazo, los mercadólogos necesitan desarrollar relaciones a largo plazo con los clientes, distribuidores, representantes y proveedores valiosos.²

1.4.5 Mercados

El objetivo de la mercadotecnia es entender las necesidades y deseos de mercados específicos y seleccionar los mercados que puedan servir mejor a los clientes.

Los conceptos de intercambio y relaciones conducen al de un mercado, el cual es el conjunto de compradores reales y potenciales de un producto o servicio. Estos compradores comparten una necesidad o un deseo particular, susceptible de satisfacer por medio de intercambios y relaciones.

Originalmente, el término *mercado* se refería al lugar en donde se reunían compradores y vendedores para intercambiar sus bienes, como en la plaza de una aldea. Actualmente los mercadólogos consideran a los vendedores como si constituyeran una industria y a los compradores como si constituyeran un mercado.²

1.5 Herramientas de la Mercadotecnia

Las cuatro herramientas de la mercadotecnia son:

- a) Estudio de necesidades y deseos, conocer que necesita una persona o grupo de personas a las que se planea servir.
- b) El diseño del producto adecuado para satisfacer una necesidad concreta.
- c) La distribución del producto para que resulte accesible a un lugar y en un tiempo razonable además de fácil utilización.
- d) La comunicación al cliente de las ventajas del producto en calidad/costo, para que se sienta animado a elegir entre varias alternativas posibles.⁷

1.6 Filosofías de la Administración de la Mercadotecnia

La administración de la mercadotecnia es el desempeño de tareas para lograr intercambios deseados con los mercados meta. Existen cinco conceptos:

El concepto de producción: los consumidores favorecerán los productos que están disponibles y que se pueden dar el lujo de comprar, esta filosofía es útil en dos tipos de situaciones. La primera es cuando la demanda de un producto excede a la oferta. La segunda cuando el costo del producto es demasiado alto y se necesita una productividad mejorada para bajarlo.

El concepto del producto: los consumidores favorecerán los productos que ofrecen una calidad y un desempeño superior y características innovadoras. Por consiguiente, una organización debe dedicar su energía lograr mejoramientos continuos del producto. Una versión detallada de la idea del nuevo producto, expresada en términos significativos para el consumidor.

El concepto de venta: los consumidores no comprarán los productos suficientes de la organización, a menos que hagan un esfuerzo de venta y promoción en gran escala, como enciclopedias o seguros. Su meta es vender lo que fabrican, en lugar de lo que quiere el mercado.

El concepto de mercadotecnia: el logro de las metas organizacionales depende de determinar las necesidades y deseos de los mercado meta y de facilitar la satisfacción deseada con mayor efectividad y eficiencia con los competidores. Se puede llegar a confundir entre el concepto de venta y mercadotecnia; el concepto de venta se enfoca en la conquista del cliente mientras que el concepto de mercadotecnia se enfoca en las necesidades del cliente y obtiene utilidades al crear relaciones a largo plazo con el cliente, basado en el valor y la satisfacción del cliente.

El concepto de mercadotecnia social: sostiene que la organización debe determinar las necesidades, deseos y los intereses de los mercados meta. Después debe proporcionar a los clientes un valor superior, de una forma que mantenga o mejore el bienestar de los consumidores y de la sociedad.²

CAPÍTULO II
MERCADOTECNIA SANITARIA

2.1 Definición

La mercadotecnia sanitaria es “la utilización de las ideas y herramientas de la mercadotecnia al campo de los servicios de salud, ya sean públicos (salud pública) o privados”.

Otros autores la definen como la orientación administrativa que procura un servicio de intercambio entre clientes y profesionales de la salud, con el objeto de solventar necesidades o satisfacer deseos y expectativas en materia de salud.⁶

Y otros definen a la mercadotecnia sanitaria como “el arte y la ciencia de hacer buenos tratos, buenos intercambios”.⁷

El tema de mercadotecnia en el área de la salud ha sido muy cuestionado pues se asocia a la idea de vender algo, sin embargo, queda más preciso siempre y cuando se considere a la venta como una relación de intercambio; provechosa para ambas partes de la transacción.

Mercadotecnia significa identificar las necesidades de los clientes y también que el enfoque de la mercadotecnia hacia el cliente es ajustar la organización para que pueda servirle, se tendría que cubrir esa necesidad y garantizar la calidad que está recibiendo el paciente.

La mercadotecnia en salud no busca vender a toda costa, no es su objetivo, la intención no es que se tenga más pacientes, sino entregarles lo que requieren en el momento que lo necesitan.

Ahora bien los servicios de salud tienen una característica que no tiene ningún otro campo de la mercadotecnia, se establece algo que se llama relación medico-paciente.⁶

2.2 Mercadotecnia en odontología

Los odontólogos así como los periodoncistas ofrecen un producto sanitario en el que buscan satisfacer las necesidades de cuidado y atención a un tipo especial de pacientes. El producto sanitario que ofrecen no es la salud, no dan salud. Lo que se ofrece en algunos casos es mejorar la salud bucal. Por ejemplo a un paciente que ha perdido los dientes ocasionada por periodontitis, puede realizarse una prótesis, pero no estará sana. Según la OMS “la salud es el completo estado de bienestar biológico, psicológico y social, y no solo la ausencia de enfermedad”.⁶

2.3 Características de los servicios bucales

Un servicio es una actividad o proceso que es producido por el hombre (producto), que soporta un valor de utilidad (resuelve un problema o satisface una necesidad), que puede y suele cambiarse por otros bienes o servicios o por su valor en moneda.⁷

- Intangibilidad: no se puede tocar, el usuario no sabe si cubrirá sus necesidades, ni el tipo de servicio que esta adquiriendo.
- Inseparabilidad entre producción y consumo: se adquiere sin que exista, la consulta dental no existe hasta que llega el paciente para recibir atención dental, además, a medida que el servicio se produce, también se consume.

- Elección a "ciegas": no saben que es lo que va a pasar, es recomendable dar el mayor numero de pistas para que el paciente tenga una idea clara de lo que va a adquirir.
- Inseparabilidad de producto-vendedor: el que da el servicio es a la vez productor y vendedor, él mismo lo está generando.
- Originalidad del producto: un mismo tipo de servicio es diferente según quien lo produce.
- Participación del consumidor-cliente: el servicio se va generando conforme el cliente lo va solicitando.
- Variables externas: un mismo tipo de servicio, realizado por la misma persona, con los mismos medios, variará según el entorno.
- Fugacidad: el servicio después de que se otorga desaparece. La consulta dental luego de que se ha atendido al paciente ya no existe.
- No apropiación: no porque sentemos al paciente en el unidad dental, ya le pertenece.
- Heterogeneidad y garantía de calidad: la atención no es igual, de ahí la dificultad de garantizar calidad en la atención medica.⁶

2.4 Clientes, pacientes o consumidores

Desde siempre se ha considerado a las personas que se atiende como pacientes y aunque también son llamados clientes, resulta difícil aceptar que se trate de una relación de tipo comercial o que sea una relación de compra-venta. Al conjunto de pacientes que forman el núcleo de consultantes se le ha llamado "clientela" y cuando se considera que se esta "acreditado" el consultorio o se esta "acientelado".

El término *paciente* se refiere a la persona que esta bajo cuidados de profesionales de la salud. Su concepto connota pasividad y surgió cuando los servicios de salud eran otorgados por religiosas, no es equivalente al de enfermo. Un enfermo es quien padece una enfermedad y un paciente puede acudir al dentista o periodoncista en busca de un consejo o por un procedimiento diagnóstico.

Un *cliente* es quien paga o quien tiene la capacidad de pagar por un servicio, el cliente tiene una connotación mas activa y exigente, espera un trato personalizado. No por aceptar el enfoque de cliente pierden algunas características del paciente, como son ponerse a ciegas en las manos del dentista, actuación ética y de excelencia, el abrir la boca representa un acto tan pudoroso como el desnudarse.

En los servicios sanitarios públicos se ha introducido el término *usuario* para referirse a la persona que hace uso de los servicios de salud.⁶

CAPÍTULO III
MERCADOTECNIA Y PERIODONCIA

3.1 Definición

La periodoncia es la rama de la odontología que versa sobre el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de los tejidos de sostienen y rodean al diente. Se incluye el mantenimiento de la salud de las estructuras y tejidos, lograda mediante técnicas y procedimientos periodontales.⁸

3.2 Perfil del cliente-paciente

Uno de los aspectos más difundidos entre la población es la creencia de que los "servicios pagados" son mejores, otro aspecto importante son las relaciones directas que se establecen con el periodoncista privado relación que no sucede con los servicios de seguridad social.

En el consultorio de un periodoncista acreditado, es muy común considerar como sinónimos a servicios costosos y de altas tarifas, como de primera o de calidad, pudiera ser confundido con estimular alguna decisión para elevar la tarifa por sus servicios.

Cuando una persona acude a solicitar los servicios periodontales será necesario establecer una comunicación que le permita al paciente plantear su problemática biológica, psicológica, social e incluso económica.⁶

3.3 Perfil profesional del periodoncista

Los aspectos de una persona se deben de conocer desde que se es joven fundamentalmente las: aptitudes y habilidades, intereses, preferencias, tipo de carácter o personalidad, criterios y conducta moral. Junto a este conocimiento se debe crear la conciencia de aceptarse tal y como se es: inteligente o no, bien parecido o no. Se debe entender que el valor no se da por lo que se tiene (inteligencia, belleza, dinero.) sino por lo que se es.⁹

Es por eso que las necesidades del periodoncista no solo se cubren por su vocación de servicio, busca ayudar al paciente, desear que se recupere y no recaiga, esperar un reconocimiento social y ser retribuido económicamente de acuerdo a su dedicación y esfuerzo, y al valor agregado que le haya puesto a su servicio.⁶

3.4 Funciones del consultorio periodontal

Para el estudio de la mercadotecnia en periodoncia es necesario abordar cada uno de los componentes, los cuales son: producto, plaza, promoción y precio. Estos elementos se conocen como las «cuatro P's» de la mercadotecnia.

3.4.1 Producto o servicio

El producto son objetos o procesos generados por el trabajo humano, pueden ser bienes (cosas tangibles) o servicios (intangibles).

Con base en el producto se pueden clasificar en:

Organizaciones productoras de bienes: objetos tangibles

Organizaciones productoras de servicios: actividades identificadas e intangibles.

- i. Organizaciones productores de servicios enfocados a un objeto o bien material: taller mecánico que brinda su servicio.
- ii. Organizaciones productores de servicios de atención directa a las personas: aquí entran los servicios periodontales.

Dentro de los servicios, los de atención a la salud periodontal tienen las siguientes características:

- La materia prima es el ser humano.
- La tecnología dura incluye el equipo medico.
- La tecnología blanda incluye procedimientos y técnicas.
- Los procesos desarrollan alto grado de incertidumbre.
- Muchas ocasiones el cliente recibe el carácter de objeto.
- El cliente presenta un alto nivel de incertidumbre.⁶

3.4.2 Plaza o consultorio periodontal

En términos de la mercadotecnia de productos, es el lugar donde se pone a la disposición de los clientes las mercancías para su consumo.⁶

Reconociendo que el consultorio periodontal es una empresa, una empresa comercial, empresa de servicios, sin importar el tamaño, requiere de organización, estrategias de mercado, definición de imagen, calculo y fijación de costos y precios, además de relaciones hacendarías, ambientales y laborales sanas.¹⁰

El área

El área de recepción física y operativa, hablará del periodoncista, al llegar el paciente al consultorio por primera vez, debe llevarse una magnifica impresión. Revisar la limpieza (áreas difíciles de limpiar, techos, cuadros). Las revistas que sean recientes y de entretenimiento.¹¹

La puntualidad, la cortesía, el recordatorio de citas, el trato personalizado, la prontitud y eficiencia se convertirán en los mejores promotores ya que los pacientes no pueden valorar la labor operatoria profesional total.¹⁰

El equipo

Otro aspecto es destinar espacio para la ubicación y funcionamiento óptimo de algún equipo o mobiliario específico.

Mobiliario: acorde a nuestra personalidad considerando los beneficios que podamos proporcionar a nuestros clientes y no tanto al precio a pagar.

Las instalaciones: se deberá estar familiarizado con los requerimientos y especificaciones de la unidad dental y de los equipos que se pretendan instalar como aparatos ultrasónicos, eyectores quirúrgicos, aparatos de rayos X y que requieran alguna adaptación o instalación especial.⁶

Facilidades y conveniencias

El local debe tener, de preferencia, un estacionamiento cerca, también se debe pensar en el tipo de clientes que asistirán al consultorio pues no es lo mismo un periodoncista a un odontopediatra.⁶

Se debe estar disponible para quien lo necesite, procurar dejar un pequeño espacio en la agenda para emergencias o revisión de cirugías, para el paciente puede ser igualmente importante situaciones que comprometan su apariencia o su tranquilidad emocional.¹⁰

Dinámica y ambiente

Existen dos corrientes fundamentales:

Corriente conservadora: el comportamiento del personal profesional, auxiliar y de los propios pacientes debe ser austero, formal y completamente impersonal, el ambiente es tenso y rígido.

Corriente modernista: el ambiente deberá ser cordial y amable sin dejar de ser profesional.⁶

Los pacientes juzgan si hay o no calidad de muchas maneras: el ambiente físico del consultorio. Los pacientes se fijan en detalles consiente o inconscientemente. Si el cuadro que cuelga en la sala esta inclinado, un paciente podría asumir que se es descuidado. Si hay polvo en muebles, piso o paredes, podría juzgar que el instrumental esta igual de sucio.⁹

La música ambiental debe ser de preferencia ininterrumpida a bajo volumen y relajante. Es conveniente que una vez que entre el paciente al consultorio se pueda relajar antes de atenderlo, cinco o diez minutos es lo recomendable.

No dejar esperando más de quince minutos puesto que es muy importante respetar el tiempo de los pacientes.¹¹

3.4.3 Promoción periodontal

El objetivo primordial es la información sobre las características del servicio periodontal. Es necesario que aunque no se necesiten sus servicios en el momento actual, le recuerden siempre.

Es indispensable que una vez diseñado el servicio periodontal que se prestará, determinar quienes serán los clientes-pacientes y que tipo de servicios periodontales se pueden generar y establecer una estrategia para hacerles saber a los clientes potenciales que se encuentran a sus ordenes.

El periodoncista actual no solo debe promoverse, también necesita identificar a sus pacientes, comunicarse con otros colegas, utilizar medios de difusión y algunas otras tácticas.

A este proceso se le denomina posicionamiento y es hacer lo necesario para que un producto o servicio de salud ocupe un lugar claro.

La promoción busca influir en los sentimientos, creencia o comportamientos de quien la recibe. Esta finalidad es legítima y válida siempre y cuando no difunda engaños.

La promoción se basa en cinco métodos; a esta combinación se le llama “mezcla promocional”:

- a) Venta personal: en el caso de la salud no se requiere de un representante, la mejor venta se obtiene de un paciente satisfecho.
- b) Publicidad: utilización de los medios masivos: televisión, radio, periódicos, Internet.
- c) Promoción de ventas: se establece contacto directo con los posibles pacientes, por ejemplo: exhibiciones o congresos.
- d) Propaganda: sin que se pague por ella, conferencias o simposios, trípticos, cepillos, hilo dental, vasos, plumas, membretes, calendarios, recordatorios de citas.
- e) Relaciones públicas: eventos con fines caritativos.⁶

3.4.4 Precio

El individuo es un ser económico que participa en la sociedad consumiendo bienes y servicios, y generando riquezas; para adquirir los satisfactores con los que cubre sus necesidades básicas. Así se hace indispensable el trabajo remunerador que en el intercambio de productos o servicios por dinero permita generar capital.

En el caso del periodoncista, no hay un producto tangible, sino un servicio solo valorado en cuanto que alcanza el bienestar del ser humano.

Una de las preocupaciones en los consultorios periodontales, es lograr que cada día sea más rentable el ejercicio de la profesión. Para alcanzar el objetivo de incrementar o mantener los márgenes de beneficio económico, se aconseja buscar una gran productividad ofreciendo más servicios, lo que equivale a tener muchos pacientes.⁶

Es difícil atraer a los pacientes, porque la capacidad de gasto de grandes sectores de la población se encuentra disminuída.¹²

Los consultorios exitosos y productivos se basan en venta de tratamientos. Entre más ventas se tengan, más beneficios tendrán los pacientes y desde luego el periodoncista. Dar a cambio un buen tratamiento por cierta cantidad de dinero, es vender, vender no es mas que conducir a los pacientes a que tomen las mejores decisiones. Cuando se le proporciona un plan de tratamiento y un presupuesto a un paciente, lo acepta, se lleva a cabo y paga, fue un negocio, se le vendió, por lo tanto se hizo una venta.⁹

La fijación del precio de la consulta debe ser un acto justo, el cual refleje la dinámica de los gastos en que se incurre y el valor de la destreza desarrollada en los años de formación clínica.

Algunos elementos que influyen en la fijación de precios

- ✓ Reputación del periodoncista
- ✓ Ubicación y tipo de consultorio
- ✓ Satisfacción del cliente
- ✓ Mercado objetivo

Es recomendable que el periodoncista adopte la visión de empresario y que identifique que su consultorio es una microempresa por lo tanto deberá generar ingresos suficientes para la satisfacción de sus propias necesidades.

En la mercadotecnia sanitaria, precio es “la cantidad de dinero que se cobra por un producto sanitario o la suma de valores que el consumidor intercambia por el beneficio de tener o usar un producto o servicio de salud”

En el caso de los servicios de salud, al precio se le denomina *honorarios*.

Los pacientes en la actualidad conocen mejor sus derechos como clientes y saben que preguntando encuentran mejores honorarios debido al alto nivel de competencia: a mayor número de ofertantes para un mismo servicio, menores precios de venta.¹³

Importancia del precio

El precio no solo indica el costo monetario, da una referencia al paciente de la calidad o satisfacción que puede esperar del servicio; los usuarios perciben que la consulta más cara corresponde a una atención de mayor calidad.

Otra importancia del precio es la influencia sobre un segmento de mercado. Si el costo de la consulta es muy elevado, los consumidores estarán constituidos por personas de clase económica alta; si por el contrario, el costo es bajo, los usuarios serán de clase baja con la posibilidad de que otros estratos también consuman ese servicio barato.

El precio influye sobre los ingresos y la utilidad neta del consultorio. Cuando la fijación de honorarios se basa en el análisis de los factores internos (gastos, costos, salarios) y externos (competencia, mercado) se garantiza la permanencia, ya que se generan utilidades. En caso contrario los ingresos del consultorio tal vez no sean suficientes para cubrir la operación, lo que conduce al cierre.⁶

Tampoco se trata de rebajar los honorarios porque los pacientes solamente están dispuestos a pagar una cantidad determinada. Hay que rebajar los costos y gastos para no perder dinero. El precio de venta final al público es aquel que la gente este en capacidad de pagar por lo que se le ofrece.¹²

Elementos que actúan sobre el precio

- a) Precio esperado: es la cantidad de dinero en que los usuarios de manera consciente o inconsciente valoran la atención que recibirán, es lo que piensan que valen la consulta. No es una cantidad específica, sino un rango.
- b) Competencia: la existencia de varios periodoncistas influye sobre la determinación del precio. Los mercados de fácil acceso y con posibilidades de utilidades estimulan la competencia.
- c) Tiempo de permanencia en el mercado: cuando se decide penetrar en un nuevo mercado, es posible fijar un precio que se convierta en ventaja competitiva.

- d) Métodos para la fijación de precios:

- Precios basados en el costo extra

- Precios basados sólo en la competencia del mercado

- f) Fines de la fijación de precio:

- Orientación hacia las utilidades: se considera un rendimiento determinado de acuerdo con el volumen total de consultas de un periodo.

- Orientación hacia la productividad del consultorio: existen dos maneras de incrementar la productividad del consultorio: aumentar el número de consultas o ampliar el mercado objetivo por medio de campañas de penetración

- En grupos sociales más allá de los pacientes que habitualmente se atiende.

- Orientación hacia mantener el estado actual: consiste en mantener un precio ya definido

- g) Método del costo extra: consiste en determinar el costo total de una consulta y agregarle la utilidad que se desee, es limitado por que no se considera los diferentes tipos de costos y se modifica según varia la productividad.⁶

Costos

Es toda inversión necesaria para otorgar la atención periodontal, significa la suma de esfuerzos y recursos que se ha invertido para producir algo útil.

Según el volumen de la actividad en bienes y servicios producidos:

Costos fijos: son los que no dependen del número de consultas o servicios otorgados, se mantienen constantes. Son los salarios, intereses y alquileres.

Costos variables: costos que cambian según la cantidad de consultas o servicios otorgados. Es el valor de los materiales, medicamentos que se consumen.

Para que un consultorio sea exitoso económicamente, los costos variables deberán ser mayores que los fijos.⁶

A menor costo operativo (aun manteniendo mismos niveles de calidad) se tendrá la posibilidad de lograr consultorios con un mayor número de personas ya que los honorarios bajarán y se acortara la distancia existente entre las personas y la profesión.¹²

Los pacientes deben aceptar que el periodoncista no lucra con su dolor, sino que intercambia su conocimiento y sus cuidados por una remuneración justa, como todo ser humano los periodoncista tienen necesidades que atender.¹⁴

Fijación del precio de la consulta

La fijación del precio de la consulta se basa en:

a) Punto de equilibrio

Es aquella cantidad de consultas en la que el ingreso total es igual a los costos totales de un determinado precio de consulta. Mientras el número de consultas se coloque por encima del punto de equilibrio, mas altas serán las utilidades.⁶

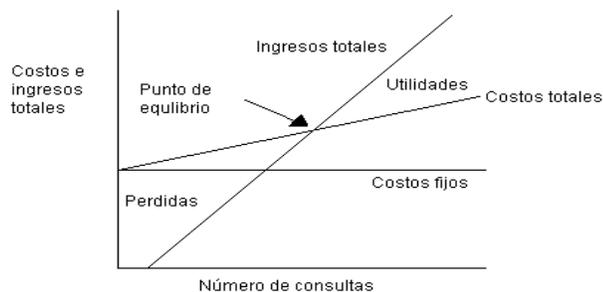
$$PE = \frac{GF}{1 - \frac{CV}{C}}$$

donde: PE= Punto de equilibrio

GF= Gastos fijos

CV= Costos variables

C = Volumen de consultas.



1. Estimación de honorarios

Cuando se conocen los costos fijos, las consultas otorgadas y los costos variables de un periodo, puede determinarse el valor unitario de la consulta.⁶

$$H = \frac{CF}{C} + CV$$

donde: H = Honorarios
CF = Costos fijos totales
C = Consultas dadas
CV = Costos variables promedio

Se ha utilizado el “método de costos” para establecer los honorarios profesionales. Los métodos “de demanda”, son aquellos que permitan ofrecer un honorario final que la gente pueda asumir económicamente.

O bien cuando se emplea el método “de costos”, se suman todos los egresos generados por el ejercicio individual de la profesión, se le adiciona una cantidad o un porcentaje por concepto de utilidad, se divide entre el número de horas trabajadas y se obtiene el “costo-hora”.¹²

2. Estimación del volumen de consultas

Cuando ya se fijaron los horarios por consulta o servicio y se conocen los costos fijos y variables, puede estimarse el volumen de consultas a dar para cubrir exactamente los costos.

$$C = \frac{CF}{H - CV}$$

donde: C = Consultas dadas
CF = Costos fijos totales
H = Honorarios
CV = Costos variables promedio

La limitación de la fijación de precios por punto de equilibrio es cuando la demanda de consultas y los costos unitarios fluctúan, no se toma en cuenta cómo se afecta la demanda ante diferentes valores de los honorarios. 42

Los precios del mercado deben ser conocidos por todos los que producen bienes o servicios y su estructura de producción, elaboración o prestación, deberá ser modificada hasta lograr un punto de equilibrio que permita su venta masiva.

Para lograrlo fácilmente existe una formula laboral simple: “practica asociada”; varios profesionales se asocian para trabajar juntos en un mismo edificio, compartiendo egresos.¹²

b) Fijación de precios con base en la demanda

Se requiere de un estudio del comportamiento de los consultorios periodontales que ofrecen servicios al mismo mercado objetivo.

1. Precio igual que la competencia

Esta elección se hace cuando el servicio que se presta no tiene diferencia importante con el otorgado con otros profesionistas (misma especialidad) y el mercado es muy competitivo.

2. Precio por debajo de la competencia

Esta decisión es poco útil, por que el mercado sanitario no corresponde a la oferta como se hace en otros mercados.

Es falso creer que cuando se cobran horarios mas bajos se tendrá una mayor clientela.

3. Precios por arriba de la competencia

Se es posible aplicar esta estrategia cuando el servicio que se ofrece es diferente al ofertado a los demás o se tiene una amplia reputación y reconocimiento.⁶

c) Elasticidad de la demanda

En todas las organizaciones económicas se venden productos y servicios y hay quienes lo compran. A la acción de ofrecer algo en venta se le llama oferta, el acto de comprar un bien o servicio se le llama demanda. Al ámbito en que se lleva a cabo la oferta y la demanda se llama mercado.

La elasticidad de la demanda se refiere al efecto que producen los cambios del precio unitario sobre el número de unidades vendidas y los ingresos totales.

La demanda es elástica cuando:

- 1) La reducción en el precio unitario produce un aumento en los ingresos totales.
- 2) El aumento en el precio unitario provoca una disminución en los ingresos totales.

Los productos que tienen demanda elástica son los artículos de lujo, enseres domésticos, equipos, muebles y automóviles.

La contraparte es la demanda inelástica y sucede cuando:

- 1) La reducción del precio produce que el total de ingresos descienda.
- 2) El aumento de precios origina un incremento del total de ingresos.

La demanda de servicios es inelástica, es decir, la disminución en el monto de los honorarios no significa un incremento en la demanda de consulta o servicio.⁶

CAPÍTULO IV
ESTRATEGIAS DE MERCADOTECNIA EN
PERIODONCIA

4.1 Mercadotecnia interna

Se considera a la mercadotecnia interna como el conjunto de acciones que se realizan dentro del consultorio, con el fin de informar, persuadir y recordar a los pacientes respecto al servicio.⁶

La mejor de todas las estrategias de mercado es un buen servicio; así los pacientes quedaran “satisfechos”.¹⁷

Hay muchas maneras de realizarlas:

- ✚ La primera impresión es la más importante, así que una carta de bienvenida, donde se explica quienes son y que servicios se brinda será ideal para un paciente de primera vez.
- ✚ Hacer del conocimiento al paciente la preparación profesional del periodoncista, así como la constante capacitación.¹⁸
- ✚ Obsequiar literatura acerca de los problemas de salud periodontal más comunes en la familia, revistas donde se pueda estampar el nombre del periodoncista, logotipo, domicilio del consultorio, teléfono; en algunas páginas así al ver el sello se acordará del periodoncista.^{6, 11}
- ✚ Reducir el número de citas, aumentando el tiempo de trabajo hará que los pacientes agradezcan el visitar al periodoncista en menos ocasiones.¹⁰

- ✚ Cuando el paciente termine su tratamiento se le envié una carta o tarjeta personalizada al dentista, agradeciéndole el haberlo escogido como su especialista.¹⁸
- ✚ Hacerle saber a los pacientes que sus quejas y sugerencias serán bienvenidas y tomadas en cuenta.¹⁷
- ✚ Ofrecer servicios extras de tipo preventivo.⁶

4.2 Mercadotecnia externa

Es la que se lleva a cabo fuera de las instalaciones del consultorio. Es interesante saber que la promoción externa más eficaz, y además gratuita, es la que realizan los pacientes satisfechos.⁶

Todo es válido, siempre y cuando se promocióne el tipo de servicio que se ofrece; sin caer en promociones fraudulentas. Entre los medios más utilizados están los medios impresos:

- ✚ Los volantes: presentan un mensaje breve y claro que incluya el servicio que se ofrece, nombre del periodoncista, domicilio y teléfono.
- ✚ Revistas: se recomienda en revistas dirigidas a padres de familia, amas de casa y empresarios.
- ✚ La Internet.
- ✚ Radio y televisión: aunque son costosos.

Dentro de la mercadotecnia externa existen una variedad extensa de productos diseñados para la atención periodontal del paciente.⁶

4.2.1 Cepillos dentales

Manuales



Fig.1 Cepillo
Colgate
Precision²⁰

Estudios en el pasado, compararon los efectos de los diseños de diferentes cepillos dentales, se observó poca o ninguna diferencia entre los cepillos disponibles en el mercado. Recientemente, se han introducido cepillos dentales con diseños novedosos afirmando mejorar la eficacia. Muchos estudios han sido en pruebas de un solo uso, participando individuos que solo se han cepillado sus dientes una vez con los cepillos a evaluar, después de abstenerse de la higiene oral durante cierto número de días previo a la prueba. Otros estudios han comparado el cepillado durante periodos de uso limitado a pocas semanas.



Fig. 2 Cepillo
Colgate
Precision²¹



Fig.3 Cepillo Reach
Full Head²²

La remoción de placa fue observada más eficazmente usando el Colgate Presicion que con el uso de Reach Full Head u Oral-B 40. Estos incluyeron los sitios en margen gingival, sitios interproximales y en todos lo demás sitios de la boca.¹⁹



Fig.4 Cepillo Oral –B²³

Los mismos tres cepillos dentales Colgate Precision, Reach Full Head y Oral- B 40 fueron comparados en otros dos estudios de un solo uso usando los mismos diseños y el mismo nivel de placa. Otra vez, Colgate Precision fue encontrado el más efectivo que los otros dos cepillos, en margen gingival, interproximal y el resto de la boca.¹⁹

En dos estudios de pruebas de un solo uso Colgate Precision fue comparado con Crest Complete y fue encontrado más efectivo Colgate Precision que el cepillo Crest Complete, en los tres sitios de la boca (margen gingival, interproximal y resto de la boca).¹⁹

No obstante, el mejor cepillo es el que se utiliza bien.¹⁵



Fig.5 Cepillo Crest Complete²⁴

Eléctricos

Los cepillos eléctricos fueron introducidos a mitad del siglo pasado. Los cepillos eléctricos en el mercado por años han sido vibratorios, con movimientos arqueados en las cabezas del cepillo, simulando los pequeños movimientos recomendados en el cepillado manual.

Estudios sobre la eficacia de estos cepillos eléctricos no han proporcionado clara evidencia que indique que los cepillos eléctricos son superiores al cepillado manual.¹⁹



Fig.6 Braun Oral-B²³



Fig.7 Interplak²²

Recientemente, se han introducido los cepillos que usan diferentes movimientos en sus cabezas y así renovado el interés. La mayoría de los estudios disponibles de los cepillos, son en grupos de pacientes que han sido observados por periodos de tres a seis semanas. La interpretación como tal de los estudios de corto periodo es confusa, por la posibilidad de un efecto novedoso en los cepillos eléctricos. Se compararon cuatro diferentes tipos de cepillos (Braun Oral - B Plak Control, Interplak, Rota – dent y Sonicare) comparados con el cepillado manual.

En el estudio se encontró algunos beneficios del Braun Oral –B Plak Control sobre el cepillado manual en individuos con gingivitis, en 12 meses de observación. La diferencia fue en el área lingual de los dientes anteriores donde el 81% estuvo libre de sangrado con el cepillo eléctrico comparado con el 71% en el cepillado manual.



Fig.8 Rota-Dent²⁵

Así, se demostró que el cepillo Braun Oral –B Plak Control en pacientes con gingivitis puede ser ligeramente superior al cepillo manual para el control de la placa y gingivitis. Sin embargo, aún no son claros los resultados que puedan beneficiar el uso de los cepillos eléctricos sobre los cepillos manuales.

Los estudios realizados no reportaron mayores ventajas de los cepillos Interplak, Rota –dent y Sonicare sobre el Braun Oral –B Plak Control.¹⁹

Sin embargo, puede ser una alternativa o complemento de los cepillos manuales, especialmente para personas discapacitadas.

La mayoría tienen un diseño y funcionamiento que se asemeja a los instrumentos rotatorios que emplea el periodoncista.¹⁵



Fig. 9 Sonicare²⁶

4.2.2 Dispositivos auxiliares interdentes

El control de la placa puede ser practicada con el hilo dental, super-floss, palillos interdentes, enhebradores y cepillos interproximales.

Hay diferentes tipos de hilo dental disponibles, además se ha introducido un limpiador interdental vibratorio al mercado recientemente. Para facilitar su uso, se han diseñado diferentes aditamentos de acuerdo al fabricante.¹⁹

Hilo dental



Fig.10 Hilo dental
Oral-B²³

En los casos en que las papilas interproximales llenan por completo los espacios interdentarios, se puede efectuar la eliminación de la placa de las superficies interproximales utilizando el hilo dental, sin causar daño a la encía y el ligamento periodontal.¹⁵



Fig. 11 Hilo dental Colgate Total²⁷

Tiene algunos inconvenientes: es difícil para la utilización por parte del paciente, requiere de tiempo y con riesgo de dañar los tejidos.¹⁵

Super- floss

El super- floss es un particular tipo de hilo dental que es útil para quien usa prótesis o aparatos de ortodoncia en el cual es necesario la limpieza de púnticos, y la inserción del hilo permite la limpieza interdental donde no es posible.



Fig.12 Super-floss Oral -B²³

El super- floss esta compuesto por tres secciones: una parte rígida para insertar el hilo por debajo de la prótesis, una parte esponjosa que sirve para limpiar los púnticos de la prótesis y una parte compuesta de hilo dental común para la limpieza tradicional.²⁸



Fig. 13 Colibri Oral -B²³

El uso del hilo dental reduce los niveles de placa en las superficies interproximales y contribuye a recuperar la salud gingival. En los estudios realizados se encontró poca o ninguna diferencia entre varios tipos de hilo dental encerados, desencerados, super- floss. Estos estudios también incluyeron un aditamento interdental vibratorio (Fig.12), el cual demostró ser bueno como los demás, pero no mas efectivo que el hilo dental común.¹⁹

Palillo dental

Puede ser un sustituto del hilo dental cuando la papila interdental esta retraída. Esta hecho de madera blanda como el árbol de lima, de forma triangular.^{15, 19}



Fig. 14 Palillo dental
Paro²⁹

El palillo es humedecido en la boca para hacerse más suave. Luego se inserta en la zona interproximal, se fija apoyando en dedo en la encía para estabilizar el movimiento. Cambiando la dirección de inserción del palillo, las dos superficies de los dientes pueden limpiarse.¹⁵

Sin embargo, no se debe usar cuando la papila esta integra ya que podría causar recesión gingival y formar un triangulo negro, el cual es particularmente anti-estético en las regiones anteriores.²⁸

Los palillos son más eficaces en la reducción de la gingivitis interdental. No hay estudios sobre la posibilidad de una desventaja cosmética en el área anterior de la maxila después del uso del palillo, en comparación con el hilo dental.¹⁹

Enhebrador

Es una aguja rígida de plástico con un ojo muy grande. Es usado para insertar el super-floss bajo prótesis donde existen espacios muy estrechos para permitir el paso de la parte rígida del super-floss.²⁸



Fig. 15 Enhebrador Gum³⁰

No hay estudios que avalen la eficacia de los enhebradores sobre la placa dental.

Cepillo interdental



Fig. 16 Gum Interdental k-Klic³⁰

Con frecuencia se utiliza un cepillo interdental en los casos de espacios interdentarios más amplios, para eliminar la placa de las caras proximales, en áreas proximales donde las superficies dentarias tienen forma cóncava o donde existen surcos.¹⁵

En espacios interdenciales suficientemente amplio el uso de los cepillos interdenciales mostraron ser más eficaces que cualquier otro aditamento.¹⁹



Fig.17 Oral-B[®] Interdental Brush System²³

4.2.3 Recursos auxiliares

Limpiador lingual

El dorso de la lengua aloja un gran número de microorganismos. Estas bacterias sirven como una fuente de diseminación bacterial a otras partes de la cavidad bucal como superficies dentales. Por lo tanto, la limpieza de la lengua ha sido anexada como parte del cepillado dental, desde que contribuye a reducir la formación de placa dental.¹⁹



Fig. 18 Limpiador lingual³¹

La acumulación de bacterias en el dorso de la lengua puede ser una fuente de mal olor, especialmente después de levantarse por la mañana. Durante el sueño, se reduce la actividad muscular y el flujo de la saliva permitiendo un crecimiento microbiano y retención en la lengua particularmente. El cepillado de la lengua ha sido recomendado para reducir el mal olor.

Resultado de estudios del cepillado de la lengua para la reducción de los niveles de placa no son concluyentes.¹⁹



Fig. 19 Colgate 360°²⁷

La limpieza del dorso de la lengua para reducir el mal olor es un tema amplio para las investigaciones, sin embargo no hay información disponible de la posibilidad de los efectos positivos de la limpieza regular de la lengua.¹⁹

Sustancias reveladoras

Demuestran la presencia y ubicación de la placa, para evaluar la eficacia de la técnica personal de higiene. Se pueden aplicar después del cepillado, así se podrá identificar las zonas donde la higiene bucal ha sido inadecuada. Algunos ejemplos son la eritrosina, la fucsina y fluoresceína.¹⁵



Fig. 20 Pastilla y Sustancias reveladora Gum³⁰

No hay información de estudios realizados sobre la posibilidad de la eficacia en la detección de la placa entre estós.

Espejo bucal

Las luces de los baños a menudo son inadecuadas para la iluminación del interior de la boca. Un espejo con luz puede ser útil para la detección de la placa.¹⁵



Fig. 21 Espejo bucal³²

No hay información de estudios realizados sobre la posibilidad de la eficacia en la reducción de la placa con la utilización de éste.

Dispositivos irrigadores

Se puede utilizar como complemento del control de placa especialmente los irrigadores con antisépticos (digluconato de clorhexidina).¹⁵



Fig. 22 Oral-B Professional Care 7900 OxyJet Center²³

Los dispositivos de irrigación dental están disponibles para la reducción de la gingivitis cuando son usados como complemento del control mecánico de la placa.

Los estudios con irrigadores antimicrobianos han proporcionado poco o ninguna ventaja sobre los enjuagues bucales.

No se han realizado reportes del uso continuo de los dispositivos irrigadores siguiendo sus recomendaciones de uso.¹⁹

Dentífricos

Un dentífrico debe ser usado con el cepillado dental con el propósito de:

- 1) Facilitar la eliminación de la placa
- 2) Aplicar sustancias a las superficies dentarias con propósitos terapéuticos y preventivos.

Es un vehículo para la administración de sustancias como fluoruros, antisépticos (iones metálicos, triclosan), enzimas (aminoglucosidasa, glucosa oxidasa) u otras sustancias (desensibilización de superficies dentarias y formación de sarro supragingival).¹⁵

En el mercado están disponibles dentífricos para la reducción en la formación de la placa y la gingivitis. Los agentes antimicrobianos de la formula incluyen:



Fig.23 Colgate Total²⁷

- Triclosan combinado con copolímero polivinilmetil ether (PVM)/ ácido maleico (MA). El copolímero es adicionado con el propósito de aumentar la asimilación hacia las superficies del diente y mucosas. (Colgate Total).

- Triclosan combinado con citrato de zinc (Mentadent)



Fig. 24 Mentaden³³



Fig.25 Viadent²⁷

- Sanguinarina combinado con cloruro de zinc (Viadent)

En los estudios realizados a los dentífricos con triclosan combinado con PVM/ MA, triclosan con citrato de zinc y sanguinarina con cloruro de zinc tuvieron mejores resultados sobre el efecto de la placa y la gingivitis comparado con un dentífrico con flúor únicamente.¹⁹

Así mismo, se encontró que el triclosan combinado con PVM/ MA es un tanto más efectivo para el control de la placa y gingivitis que el triclosan con citrato de zinc.

Sin embargo no hay aún un dentífrico en el mercado con resultados clínicos satisfactorios, no cuestionables y favorables para la reducción en la formación de placa y gingivitis.

Los efectos del uso diario de un dentífrico (Colgate Total) sobre la progresión en la enfermedad periodontal también ha sido estudiado, sin embargo, los resultados no son muy convincentes y requieren de mas investigaciones que permitan una conclusión satisfactoria.

Los dentífricos con reducción en la formación del cálculo supragingival también están disponibles en el mercado. El agente anti-cálculo incluye:

- Triclosan combinado con copolimero PVM/MA (Colgate Total)
- Triclosan/ Citrato de zinc (Mentadent)



Fig.26 Crest Tartar Control²⁴

- Pirofosfato (Crest Tartar Control)

- Pirofosfato/ copolimero PVM/MA (Colgate Tartar control)



Fig. 27 Colgate Tartar Control²⁷



Fig. 28 Crest Complete²⁴

- Pirofosfato/ Triclosan (Crest Complete)¹⁹

Se ha sugerido que el efecto anti-cálculo es causado por la inhibición en el crecimiento del mineral fosfato cálcico. Esto se debe al retardar la mineralización de la placa y hacerlo más susceptible para la remoción por medios mecánicos. Su capacidad para inhibir el crecimiento del cristal ha sido atribuida al pirofosfato, citrato de zinc así como al copolímero Triclosan/PVM/MA.¹⁹

Estudios sobre los dentífricos anti-cálculo han sido publicados en años recientes. Los resultados indican que la formación de cálculo supragingival dientes anteriores mandibulares puede ser afectada por el uso de estos dentífricos.

Los estudios se realizaron en individuos libres de cálculo dental y los resultados mejoraron en su porcentaje quizás por esta situación. Además no se registró los niveles de gingivitis, por lo tanto, no se conoce si el uso de estos dentífricos tenga algunos beneficios también para la gingivitis o periodontitis.¹⁹

Para reducir la dentina hipersensible también existen dentífricos disponibles en el mercado. Los agentes que actúan como desensibilizantes incluyen:

- Cloruro de estronio (Sensodyne- SC)



Fig. 29 Sensodyne SC³⁴



Fig.30 macleans sensitive³⁵

- Acetato de estronio (macleans sensitive)

- ◆ Nitrato de Potasio (Sensitivity Protection Crest)



Fig. 31 Crest Sensitivity²⁴



Fig. 32 Sensodyne F³⁴

- ◆ Cloruro de potasio (Sensodyne- F)¹⁹

La dentina hipersensible es producida por la irritación de los túbulos dentinarios abiertos cercanos a la superficie del diente; debido a cambios térmicos, alimentos dulces o salados.

Las sales de estroncio tienen la capacidad de formar depósitos que cierran los túbulos dentinarios abiertos. Las sales de potasio producen un efecto desensibilizante en las fibras nerviosas pulpares.

Los dentífricos con cloruro de estroncio, acetato de estroncio, nitrato de potasio o cloruro de potasio en estudios realizados proporcionaron alivio a individuos con dentina hipersensible a diferencia de los que sólo se les aplicó un placebo (sin ingrediente activo y sin fluoruro).

Los dentífricos con fluoruro de sodio y monofluorurofosfato de sodio se ha observado que provee un grado similar de desensibilización a los dentífricos formulados especialmente para la dentina hipersensible.

Se concluyó que tanto las sales de estronio y potasio, así como el fluoruro de sodio fueron eficaces para el alivio de la dentina hipersensible.

Pocos estudios se han llevado a cabo para conocer el efecto de la disminución de la sensibilidad dentinaria al suspender el uso de dentífricos desensibilizantes.¹⁹

Enjuagues Bucales

Hasta ahora, no hay un enjuague bucal disponible el cual sea suficientemente efectivo y que sus efectos a largo plazo permitan el control de placa en sustitución de los métodos mecánicos.

Los enjuagues bucales disponibles están compuestos por:



- Fluoruro de amida/ fluoruro estañoso (Meridol)

Fig. 33 Meridol³⁶



Fig.34 Cepacol³⁷

- Cloruro de cetilpiridio (Cepacol)



Fig.35 Scope²⁴

- Cloruro de cetilpiridio/ bromuro de domifen (Scope)

- Digluconato de clorhexidina (Peridex)



Fig.36 Peridex³¹



Fig.37 Listerine³⁸

- Aceites fenólicos esenciales (Listerine)



Fig.38 Viadent²⁷

- Sanguinarina (Viadent)¹⁹

- Sanguinarina/ cloruro de zinc (PerioGard)



Fig. 39 PerioGard³⁹



Fig. 40 Colgate Total⁴⁰

- Triclosan/ copolímero (Colgate Total)

La literatura no incluye suficientes investigaciones de la comparación de diferentes enjuagues bucales para una evaluación completa.

Los enjuagues bucales con digluconato de clorhexidina al 0.12% o al 0.20% se han visto como una medida efectiva de higiene oral en cortos periodos (en periodos prolongados el digluconato de clorhexidina produce pigmentación dental), cuando el control de la placa por medios mecánicos no es posible, por ejemplo después de un procedimiento quirúrgico.

Enjuagues con digluconato de clorhexidina, triclosan/ copolímero y probablemente los aceites fenólicos esenciales pueden ser inhibidores del efecto de la placa como suplemento a un control mecánico. Los efectos sobre la gingivitis, sin embargo, es más limitado y puede ser clínicamente cuestionable.

El mal aliento o halitosis comúnmente se origina de la cavidad oral. Los gases volátiles como el sulfuro de hidrógeno y metil mercaptano, por una putrefacción de proteínas microbianas pueden producir un mal olor.¹⁹

Las agregaciones microbacterianas en la enfermedad periodontal no tratada pueden producir mal olor.

En individuos en condiciones de mala salud periodontal, la acumulación bacteriana en el dorso de la lengua puede ser causa de mal aliento.

El enjuague bucal con agentes antimicrobianos como los aceites fenólicos esenciales (Listerine) tuvo mas efecto sobre el mal olor por periodos de dos a tres horas. En enjuagues con clorhexidina (Peridex) puede proveer mayores posibilidades sobre el mal aliento, sin embargo no ha sido suficientemente investigado.

No hay estudios suficientes sobre recursos auxiliares como: spray bucal, goma de mascar, pastillas y láminas refrescantes para evitar la halitosis.¹⁹

CAPÍTULO V
ÉTICA Y LA MERCADOTECNIA

La principal razón de ser de la mercadotecnia, es descubrir y satisfacer necesidades y al momento de satisfacer las necesidades hacerlas con ética; la ética y la mercadotecnia van de la mano. Se debe de crear una mercadotecnia personal e individual, sustentada en las capacidades y necesidades del periodoncista y dirigidas al público al que se desea llegar.¹⁴

La ética es una de las ramas practicas de la filosofía (voces griegas: *filos*: amor; *sophia*: ciencia, arte, sabiduría). La filosofía pretende investigar el fondo mismo del universo, las condiciones que hacen posible su existencia, las causas que han originado las cosas del mundo.⁴¹

5.1 Ética

El origen filosófico de la ética ha sido un tema de especulación y de meditación humana. En los distintos actos, el hombre descubre que hay una buena y una mala manera para llevar a cabo sus acciones.

El término ética proviene de la voz griega *ethos*, que significaba (en la *Ilíada* de Homero) estancia, vivienda común. Así en el siglo IV a.C. Aristóteles forma el adjetivo *ethicos* con el que se designa una clase particular de virtudes humanas: las del carácter. Hoy en día se define a la ética como “ciencia filosófica práctica y normativa que estudia la inclinación a la bondad o maldad de los actos humanos”

La ética estudia las acciones humanas por referencia a una norma, busca que la dirección y el sentido de la existencia lleven al individuo a adquirir su manera propia de ser, le facilite conseguir la perfección como ser humano.⁴¹

5.2 Deontología

La ética es la parte práctica de la filosofía, la deontología es la parte práctica de la ética. Es donde se elaboran los diferentes códigos deontológicos propios de cada profesión. Etimológicamente, la palabra viene de *deontós*, que significa lo debido, el deber y de *logos*: tratado o discurso. Es un término creado por Jeremy Bentham en 1834.

La deontología trata de los deberes o moral profesional. Comprende el estudio de los deberes y derechos de los profesionistas a la luz de la ley natural, del derecho positivo o legislación de la comunidad humana.

Estos deberes, determinados por la ética, fijan obligaciones en relación con la bondad o maldad de las acciones que libremente se ejecutan en el actuar profesional y en el vínculo con el paciente.

Los actos humanos forman el comportamiento o la conducta del hombre. Hay que saber distinguir los actos humanos ejecutados conscientemente a un nivel racional como son la inteligencia y la voluntad y los actos del hombre que carecen de conciencia, de libertad como son leer, escribir, trabajar, pensar.

Los actos humanos son los únicos que pueden juzgarse como buenos o malos desde el punto de vista ético.⁴¹

Sin embargo, no solo consiste en la proyección sino en realizar cumplidamente lo que se pide. La vocación profesional incluye una dimensión ética, no solo es “hacer dinero”, es una vocación social. La meta es desarrollar todas las cualidades y potencialidades de la persona.

El quebranto de la ética profesional se produce cuando solo se busca el bien personal y los otros seres humanos solo son asumidos como medios, usuarios o clientes, no como personas.

La profesión es aquella actividad del hombre con un fin y una función social específica. Es una capacidad cualificada con la que una persona, por medio de su actividad, realiza, profesa, da testimonio de su vocación dentro de un trabajo libremente elegido. Trabajo que determina su participación en la vida social, que le sirve de medio de subsistencia y que lo valora positivamente en la vida económica del país.

Si el profesionista beneficia a los que requieren de sus servicios, es justo que el también se beneficie. Los honorarios valoran al profesionista y lo ayudan a desarrollarse con el servicio que presta. El profesionista podrá establecer libremente las retribuciones económicas que crea conveniente por la realización de su trabajo.⁴¹

5.3 Responsabilidad

Cuando se ejerce una profesión se crea una responsabilidad, una obligación de todo hombre de rendir cuentas de los propios actos. Del verbo *responder* que significa obligarse a, empeñarse.⁴¹

La responsabilidad es la posibilidad de prever los efectos propios del comportamiento y corregir el comportamiento mismo a partir de tal previsión. No hay acto libre que no comporte una responsabilidad, responsabilidad moral, puesto que también se configura la responsabilidad jurídica.⁴¹

Relacionar la mercadotecnia con la responsabilidad profesional odontológica dará un sentido de retroalimentación, ya que ambas nos son excluyentes.¹⁴

Dentro de las principales responsabilidades de un periodoncista se podría destacar:

El periodoncista y su personal de trabajo deberá tratar y cuidar con la misma conciencia y solicitud a todos los pacientes sin distinción de raza, religión, ideas políticas, condición social, nacionalidad.

La práctica del periodoncista debe regir su actividad según las normas morales de justicia, honradez, lealtad, igualdad, probidad, integridad.

La preparación y la competencia científicas abarcan no solo los conocimientos teóricos, sino las destrezas práctico-clínicas. Si no se tiene toda la destreza suficiente no se tendrá la habilidad para llevarla a cabo con el paciente. Y el paciente confía en la preparación científica, técnica y humana.⁴¹

El principio básico de la ética es la responsabilidad; para tomar decisiones es conveniente que estas se basen en información completa, sólida y confiable. Al tener un adecuado soporte científico, el periodoncista podrá elegir entre distintas alternativas la acción más adecuada al caso en particular.⁴²

Toda la información del periodoncista consiste en la constante práctica y actualización científica, se debe incluir el asistir a cursos de actualización (congresos, seminarios, simposios, conferencias), publicaciones científicas.

No se debe atender a un paciente que requiera de conocimientos especializados que salgan de la competencia del periodoncista (prótesis, endodoncia). El tomar un curso de meses jamás suplirá los conocimientos que se adquieren en un posgrado. Reconocer el valor ético de la honestidad es aceptar las limitaciones y capacidades tanto intelectuales como técnicas. Se debe aceptar cualquier consulta con otro colega a petición del paciente o de los familiares sin represalias y si el paciente solicita alguna información de su expediente clínico, facilitárselas.

Los pacientes tienen derecho a recibir información sobre el diagnóstico, pronóstico y posibilidades terapéuticas de su enfermedad, así como el presupuesto previamente a la relación a la realización de cualquier trabajo. El periodoncista deberá esforzarse en facilitársela con las palabras más adecuadas para que el paciente comprenda.⁴¹

El trato a cada uno de ellos debe basarse en el respeto, considerarlo en su justa dimensión humana y procurar su libertad de decisión, que será mejor en la medida que se le proporcione la información clara y suficiente sobre las alternativas que existen para su tratamiento.⁴²

La relación periodoncista-paciente, no se debe ver como un objeto, sino como una persona e intentar que la comunicación sea cercana. Se debe asegurar que lo que se le esta explicando quede perfectamente entendido, tratar que una vez explicado, el paciente con su lenguaje ratifique lo que se le expreso. En el caso de cirugías, es conveniente que las instrucciones se establezcan por escrito.⁴¹ El proporcionar información ha llevado a usar el consentimiento informado.⁴³

El consentimiento informado puede ser tomado como contrato aunque “per se” no lo es, por lo que el cobro de los honorarios y los servicios debe ser un punto claro y preciso, incluyéndolo en la información previa a la firma del consentimiento informado.

Se debaten cuestiones relacionadas con el consentimiento informado. Las leyes vigentes obligan a terminar la historia con el consentimiento informado. Le debe anteceder una amplia explicación oral basada en la comunicación asertiva.⁴¹

Otro deber es el respeto del periodoncista hacia el mismo y hacia el paciente, por la confianza que el paciente ha depositado en él. Se debe guardar con sigilo profesional, y no comentar acerca de la vida del paciente y estado del mismo.

El secreto profesional es inherente al ejercicio de la misma profesión y se establece como un derecho del paciente para su seguridad. Es una de las partes más importantes de la ética profesional; tanto es así que Hipócrates en su juramento escribió que el secreto constituía una obligación moral.

Todo lo que abarque el expediente clínico es parte del secreto: así como las situaciones externas que sean expresadas por el paciente hacia el periodoncista, incluyendo las que este pueda oír, ver o comprender. La muerte del paciente no exime al periodoncista del deber del sigilo.

Se debe orientar al paciente sobre los diversos materiales de usos odontológico, mostrándole las ventajas y desventajas, así como las indicaciones y contraindicaciones, no se debe engañar al paciente aprovechándose de su poco conocimiento acerca de la calidad de los materiales, no confundir el mejor material con el más novedoso.⁴¹

Tener todo el instrumental periodontal de introducción bucal deberá ser de buena calidad, y estar en óptimas condiciones para realizar el tratamiento adecuadamente.

La materia propia de la actividad médica es el ser humano en su característica esencia. Aunque varias de las acciones medicas no ponen directamente en riesgo la vida, si pueden ocasionar secuelas debido a su accionar erróneo (iatrogenia)

Se imponen como premisas dos vertientes:

1. Conocer los limites y capacidades, el nivel de los conocimientos, artes y habilidades.
2. Tener la obligación y la necesidad de ampliar los límites a base de capacitación constante y ordenada.¹⁴

En la práctica como periodoncistas se tiene que buscar el correcto control del dolor para producir el menor posible en el tratamiento que en esos momentos se le este realizando al paciente. Si se comete una iatrogenia, ya sea por descuido, ignorancia o accidente, lo que se puede realizar es enmendarlo al menos en el aspecto económico. También debe extenderse en caso de haber realizado un mal diagnostico o tratamiento.⁴¹

El ejercicio de la odontología y la relación con los pacientes sufre una vertiginosa transformación, se ha pasado de una atención sanitaria paternalista a un ejercicio de las profesiones de la salud donde la relación es contractual y el paciente realiza un seguimiento de la labor asistencial.¹⁴

Sobre todo en una sociedad que se democratiza y que exige una practica profesional menos paternalista y más respetuosa de los usuarios con parámetros técnicos y éticos claros y explícitos para el conjunto social. Se puede contrarrestar una educación centrada en la práctica liberal basada en la oferta y la demanda, la competitividad y el individualismo.⁴³

Cuando no se puede satisfacer una necesidad o dar lo que se quiere dar, es fundamental el aceptar la responsabilidad, ya sea individual o como empresa. Por lo general, el cliente establece muy claramente sus necesidades, se debe escuchar al cliente, hay que involucrarlo. El ser flexible es una cualidad necesaria para satisfacer a los pacientes que deben sentir que se le esta atendiendo con la importancia debida.⁴⁴

La periodoncia esta hecha para beneficio del individuo y para mejorar su calidad de vida. Cuando el ejercicio se aparte de estos lineamientos, pierde todo su valor intrínseco. “vender, vender y vender servicios” no consiste un sólido fundamento ético, “lograr salud bucal para la sociedad” si lo es.¹³

Se tiene la obligación ética de ofrecer a los pacientes lo mejor de la ciencia, para seleccionar lo más adecuado a sus necesidades y capacidades económicas.⁴²

Dejar claro desde el inicio del tratamiento que el periodoncista y el paciente van a trabajar juntos y potencializar sus propios recursos y no crear falsas expectativas en el usuario sobre el tratamiento. Buscar siempre el bienestar del enfermo y no someterlo a terapias que puedan tener consecuencias negativas o riesgos innecesarios para el tratante.⁴³

Nunca cobrar de más aprovechándose de la apariencia de nadie. Ser prudente con el nivel de los honorarios pues se corre el riesgo que al ser tan altos pocas personas puedan acceder al servicio.

Los honorarios sumamente elevados y sobre todos los márgenes no calculados científicamente sino al azar “al buen parecer o copiados, han cerrado el libre acceso de gran parte de la población. El secreto del éxito no esta en subir los honorarios sino en bajar los costos.¹⁶

Hay que evitar las incoordinaciones, los tiempos muertos, los desperdicios por repetición y caducidad producen costos innecesarios para el consultorio. Una atención rápida, pulcra, organizada y de apariencia simple, invitara al paciente a retornar al consultorio y recomendarla.¹⁰

De la percepción de calidad que tenga el paciente dependerá de si se siente satisfecho al haber gastado su dinero en lo que se le hizo, si se anima a recomendarlo con amigos y familiares. Muchas veces el buen trato que se le otorga al paciente impacta más que un buen tratamiento periodontal. Siempre se deberá ser sumamente cortés y cordial con los pacientes dentro del consultorio y fuera de él.⁴⁵

Sin embargo al hablar de ética también se tendrá que plantear la relación referida a la solidaridad y a los límites de la misma. La fraternidad entre periodoncistas debe ser importante. Se trabaja para un mismo fin: restablecer la salud bucal de los pacientes. Sería deseable que todos los periodoncistas se trataran entre si con el debido respeto, cortesía, deferencia, sea cual se al relación jerárquica.

El compañerismo que obliga al respeto de los que ejercen la periodoncia conduce a procurar ser justos en las apreciaciones de los trabajos y habilidades. Hay que abstenerse de criticar la actuación profesional de los colegas tanto de la actividad del diagnóstico como del tratamiento de un paciente.

Si existen diferencias, y se esta trabajando en equipo, estas deberán ser solventadas en privado de forma particular y no frente al paciente o familiares. También dentro de la practica se puede tener el impulso de criticar lo tratamientos previos que pueda traer el paciente, no hay que perder de vista que no se sabe en que circunstancias fueron hechos. Si se habla mal de un colega, se esta hablando mal de la profesión.⁴¹

En caso de existir interconsultas la atención de estos deberá ser exclusivamente para lo que fueron remitidos. Y no solo del paciente sino de sus familiares. El paciente pertenece por completo al colega que tuvo confianza y no se tiene por que retenerlo.

Las buenas relaciones que se tengan entre periodoncistas se deben extender a los demás profesionales al servicio de la salud. Es preciso ser cordial y respetuoso con todo el personal auxiliar y hacer más fácil el trabajo.⁴¹

El error de origen es tomar la mercadotecnia como un fin en si mismo: mercantilismo (sistema económico que atiende en primer término al desarrollo del comercio)⁴⁶ y no como un medio; el fin – finalidad o meta- es la atención y salud del paciente, y de ahí se originarán y partirán y se derivarán las prioridades de los medios, como son: la preparación, la ética, la educación y mejoría continua profesional, y promocionarnos adecuadamente (mercadotecnia).¹⁴

CONCLUSIONES

Mercadotecnia es procurar la satisfacción del cliente con una utilidad. La meta es atraer mas pacientes al promover un valor superior y conservar a los actuales procurando su satisfacción.

La mercadotecnia puede ser un arma de doble filo, porque ella no resolverá, ni avalará las carencias (conocimiento, entrenamiento, equipo e instrumental) deficiencias o errores que se tenga.

El consultorio periodontal debe ser estructurada para que los pacientes lo vislumbren como una oportunidad de vida en la que atañe a su salud y apariencia bucal, y el periodoncista como una oportunidad de desarrollo humano, profesional y laboral.

El precio, es solo un elemento, cuando el paciente tiene confianza en el periodoncista, el precio puede no ser un determinante para el consumo de servicios periodontales.

Las estrategias de mercadotecnia aplicadas al consultorio es una alternativa que tiene el periodoncista para informar y recordar al paciente de los servicios que se otorgan dentro de éste. Además de los múltiples productos existentes en el mercado que ayudarán al paciente para el adecuado tratamiento periodontal que necesite.

Si se deja de lado lo ético, lo moral y lo humano de la profesión solo se será un vendedor de tratamientos periodontales, y no se es eso, sino mucho más por que se trata a personas.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Stanton W.J. Walker B.J. Fundamentos de marketing. 13^a. ed. México: Editorial Mc Graw Hill Interamericana, 2004. Pp. 5-10
2. Kotler P. Amstrong G. Principles of marketing. 10^a. ed. United States of America: Editorial Peason Prentice Hall, 2004. Pp. 5-15
3. American Marketing Association. Marketing definitions. www.marketingpower.com
4. Martinez L. Evolución de la mercadotecnia. Wanadoo. <http://pdf.rincondelvago.com/evolucion-de-la-mercadotecnia.html>
5. Aleman M. Apuntes de introducción a la mercadotecnia. Pública tu obra. <http://www.tuobra.unam.mx/publicadas/020901085642.html>
6. Candelas L.I. Flores del Campo J.G. Mercadotecnia para el consultorio dental. 1^a. ed. México: Editorial Edilibros S.A., 1998. Pp. 11-93
7. Lamata F, Conde J, Martínez B, Horno M. Marketing sanitario. España: Editorial Díaz de Santos S.A., 1994. Pp. 3-32
8. Friedenthal M. Diccionario de odontología. 2^a. ed. Argentina: Editorial Medica Panamericana, 1996. Pp.710
9. Quiroz C. Cacho F. Economía dental. Algo en que pensar. Rev. ADM. 1997; LIV (1): 12-13
10. Castellanos J. L. Hernández A. Tiempos difíciles, tiempos de oportunidad. Rev. ADM. 2002; LIX (4): 144-153
11. Quiroz C. Cacho F. Sukar A. El consultorio carta de presentación ante los pacientes. Rev. ADM 1997; LIV (2): 81-82
12. Otero M. J. Otero I. J. Como disminuir los costos del consultorio odontológico. Odontología Ejercicio Profesional 2002; 3(10): <http://www.odontomarketing.com>.

13. Otero M. J. Otero I. J. La nueva-nueva odontología. *Odontología Ejercicio profesional* 2003; 4(1): <http://www.odontomarketing.com/>
14. Briceño J. M. La responsabilidad profesional en odontología. *Rev. ADM* 2006; LXIII (3): 111-118
15. Lindhe J. Traduc. Martinez. H. *Periodontología clínica e implantología odontológica*. 3ª. ed. España: Editorial Médica Panamericana. Pp. 442-450
16. Cambra J. J. *Manual de cirugía periodontal, periapical y de colocación de implantes*. España: Editorial Harcourt Brace, 1997. Pp. 136-136
17. Quiroz L. ¿Qué tanto nos preocupamos por “restablecer nuestro nivel de servicio”? *Rev. Dentista y Paciente* 1997; 5 (56): 16-18
18. Quiroz L. Como generar que nos refieran más pacientes. *Rev. Dentista y Paciente* 1996; 4 (48): 10-12
19. Egelberg J. *Oral Hygiene Methods. The scientific way*. 1ª. Ed. Sweden: Editorial Odonto Science, 1999. Pp. 21-251
20. eBay Inc., <http://cgi1.ebay.de>
21. Secure Web Buy, Inc., <http://www.securewebbuy.com>
22. Amazon.com, Inc., <http://www.amazon.com>
23. Procter & Gamble., <http://www.oralb.com>
24. The Procter & Gamble Company. Cincinnati, Ohio. USA., <http://www.dentalcare.com>
25. Family Dental Care., <http://www.mydentalpage.com>
26. Koninklijke Philips Electronics N.V., <http://www.homeandbody.philips.com>
27. Colgate-Palmolive Company, <http://www.colgateprofesional.com>
28. Tani A. *Manual of Dental Hygiene*. Germany: Editorial Quintessence Books, 2002. Pp. 97-105
29. Latinvia, <http://www.latinvia.com.ar>

30. OralComp BV, <http://www.gum.nl/>
31. Dentist.net., <http://www.dentist.net>
32. Sybron Dental Specialties Inc., <http://www.kerrhawe.com>
33. Royalridge Computing., <http://www.phishy.com>
34. Sensodyne® international, <http://www.sensodyne.de>
35. CatalogueUK.co.uk, <http://www.catalogueuk.co.uk>
36. GABA International AG., <http://www.gaba.com>
37. Combe Incorporated, <http://www.cepacol.com>
38. PFIZER Consumer Healthcare GmbH 2006, <http://www.listerine.de>
39. Touslesprix.com SARL <http://www.touslesprix.com>
40. Colgate-Palmolive Company <http://www.colgate.com>.
41. Álvarez de la Cadena C. Ética Odontológica. 2ª. ed. México: Editorial UNAM Facultad de Odontología, 1998. Pp. 17-50, 119-170
42. Lara R. Gómez R. Ética en odontología. El principio básico de la ética es la responsabilidad. Rev. Dentista y Paciente 2001; 10 (109): 22-24
43. Luengas M. I. F. La formación de odontólogos en el marco de los derechos humanos en México. Rev. ADM 2001; LVIII (5): 177-182
44. Quiroz L. Brindemos un mejor servicio al cliente a través de la comunicación. Rev. Dentista y Paciente 1997; 5 (57): 16-19
45. Otero M. J, Otero I. J. Ser buen dentista ya no es suficiente. Odontología Ejercicio profesional 2003; 5(2): <http://www.odontomarketing.com/>
46. Microsoft Encarta 2006. 1993-2005 Microsoft Corporation.