

Mcdonalización en las consultas dentales



Manuel Alfonso Villa Vigil
Presidente del Consejo General
de Colegios de Odontólogos
y Estomatólogos

EN LOS ÚLTIMOS AÑOS han empezado a proliferar clínicas franquiciadas y marcas que parecen funcionar con criterios y fines sustancialmente diferentes a los de las clínicas convencionales de

dentistas autónomos o de asociaciones de dentistas.

Sin perjuicio de la existencia de excepciones, en general los dentistas operan guiados prioritariamente por principios vocacionales, en los que prima el interés del paciente y los servicios que mejor le convienen a su salud y bienestar, sobre los intereses económicos del profesional. Sin embargo, en las clínicas franquiciadas y marcas que pertenecen a empresarios ajenos a la profesión, el objetivo, sin duda legítimo pero distinto, es fundamentalmente económico y mercantil: la obtención del mayor número de beneficios empresariales permitido por la competencia con los semejantes y el mejor posicionamiento de la empresa en el mercado.

No debe inferirse de esta afirmación que las clínicas de empresarios-no-dentistas operen de modo corrupto o indeseable, o que las clínicas de la propiedad de dentistas solo se rigen por principios altruistas y desinteresados. Pero, desde luego, sin perjuicio nuevamente de honrosas excepciones, un empresario sentirá predilección por los servicios más rentables.

Por otro lado, conviene recordar que los servicios profesionales, entre los que se incluyen todas las prestaciones sanitarias —y por consiguiente, las odontológicas— no son bienes u entes objetivos de consumo, como los relojes, los vinos o los automóviles. Las diferencias de calidad son indiscutibles entre prestaciones homónimas proporcionadas a pacientes distintos o en horas distintas, por un mismo profesional, a tenor de las idiosincrasias personales de los pacientes o del estado físico o anímico del facultativo. Y desde luego, son verdaderamente ostensibles entre profesionales distintos. Aunque hablemos de «empastes» y de «endodoncias», y de «reconstrucciones», y de «raspados radiculares», y de «extracciones», etc., hay diferencias muy claras de calidad, precisión, etc. entre unos dentistas y otros. Decir «empaste» es como decir «coche». Un ferrari de Fórmula 1 y un séat 600 son coches aunque muy distintos, por cierto. Pues bien, hay «empastes», y «restauraciones mediante coronas» y «rehabilitaciones mediante prótesis completas», etc. asimilables a un coche de Fórmula 1 y los hay análogos a un séat 600. No procede, pues, hablar de calidad o de «empastes», «coronas», «endodoncias», etc. de la marca tal o de la franquicia cual. Las hamburguesas de McDonald son iguales entre las distintas hamburgueserías de la cadena, lo mismo que lo son las coca-colas adquiridas en distintos supermercados o cafeterías. Pero los tratamientos dentales, no:



Los servicios sanitarios deben apoyarse en una información veraz y muy respetuosa con la importancia de ese bien fundamental que es el derecho a la salud

ni siquiera son iguales entre los distintos dentistas que trabajan para la clínica, y, mucho menos aún, entre distintas clínicas de la misma marca o cadena.

Los servicios profesionales constituyen lo que los economistas llaman «bienes de experiencia», es decir, bienes que deben adquirirse (o, en el caso concreto de los servicios, contratarse) antes de poder evaluarlos, y lo que es peor, bienes de evaluación muy compleja, deficiente e influenciado por factores espurios para quienes no sean expertos en la materia; esto es, para el común de los ciudadanos.

El consumo de estos «bienes de experiencia», al tener que contratarlos o adquirirlos, por lo general de manera *irreversible*, antes de poder evaluarlos, resulta muy influido por la *información*. Pero esta información, generalmente tan técnica y plagada de tecnicismos que trasciende la capacidad real de los clientes para interpretarla, también es influenciado por factores espurios que tienen indiscutible eficacia para atraer el consumo. Entre ellos, por ejemplo, las estrategias de: (i) *precios-gancho* (caso del precio llamativamente barato en las tarifas de un «empaste» simple, para, en la práctica, facturar el doble o el triple por empastar un diente con el pretexto de que tenía dos o tres puntos de caries; algo que para cualquier dentista normal sigue siendo



un solo «empaste»); (ii) *falsas gratuidades* enmascaradas bajo trucos de nomenclatura (p.ej., «quitar los puntos gratis», cuando en realidad ya se ha facturado al ponerlos) o fraccionamientos artificiosos de un servicio único (vg, «pulido de empastes gratis», cuando el pulido es parte esencial del empaste, que ya se cobra con este) y (iii) *promesas de resultados falsas* (como «garantías de por vida» —que no pueden asegurarse en el ámbito de las ciencias de la salud, sujetas a imperativos de aleatoriedad—).

El «cliente» de los servicios profesionales, especialmente el paciente o cliente de servicios de salud, está indefenso, normalmente, ante tanta argucia, y por eso critico muchos de los medios que se utilizan para mejorar los beneficios, con olvido y a despecho de que el cliente de los servicios de salud es normalmente un sujeto «paciente», y no un envoltorio bípodo y carnoso de un paquete de dinero transferible.

Si aprovechándose de la plétora profesional de dentistas y el consiguiente paro técnico ya establecido, el «empresario» les impone unos contratos leoninos, con honorarios del 15 % o 18 % de la facturación neta, y la tarifa por una obturación («empaste») es de, pongamos, 25 euros (estoy usando datos reales), ¿cuántas obturaciones cree usted, lector, que debe hacer el dentista contratado en una hora para obtener un salario digno? Este sobretratamiento o tratamiento innecesario es algo que ya empieza a denunciarse, no sé si con razón o sin ella porque, lógicamente, una vez empastado un diente no se puede saber si lo necesitaba realmente o no.

Esos dentistas contratados por empresarios subordinados a las prioridades económicas de sus clínicas tienen que trabajar (¿cómo no?) con los materiales y fabricantes que le convienen a la empresa (no con los de la conveniencia del paciente o los preferidos técnicamente por el profesional), que casualmente (curiosa coincidencia) suelen ser los más baratos o los que se ponen en oferta periódicamente (¿tendrá algo que ver una mayor proximidad de la caducidad?). Con ello se quiebra otro sacro principio profesional del mundo sanitario tradicional: la

libertad de prescripción. El dentista contratado y sometido a los criterios, prioridades e intereses de la marca, de la clínica franquiciada o de la cadena franquiciadora se las ha de arreglar con las prótesis fabricadas por el protésico impuesto, aunque no dé el nivel de calidad apropiado, (¿alguien sospecha que los motivos económicos tienen algo que ver en esa imposición?), y ha de perder el tiempo en repeticiones de trabajo por las que no cobra, o de acabar por colocarle al paciente un producto sanitario funcionalmente deficiente... al amparo de que los tratamientos deficientes en la boca no suelen exhibir las consecuencias hasta varios años después, en los que el paciente ya no recuerda el nombre del profesional que le atendió, ni puede identificar su cara (quizá porque ya no trabaja en esa clínica).

No voy a negar excepciones. Sin duda, las hay. Yo hablo de tendencias y de principios derivados de la ley natural del mercado. Creo en la competencia. Creo en que la calidad ha de ser un pilar fundamental. Creo, igualmente, que no es el único, y que entre los muchos otros pilares respetables que modulan el mercado se encuentra el precio. Pero también creo, y es lo que deseo subrayar especialmente con estas líneas, que los servicios sanitarios deben apoyarse en una información veraz y muy respetuosa con la importancia de ese bien fundamental que es el derecho a la salud. Por eso, la publicidad sanitaria no debería estar liberalizada totalmente como la de los bienes de consumo. Debería tener una regulación básica para excluir los equívocos, es decir, las afirmaciones que sin ser mentira inducen torticera-mente a interpretaciones erróneas; las ocultaciones (recuérdese aquello de que las verdades a medias son peores que las mayores mentiras), y las seducciones con señuelos que subrepticamente quiebran la voluntad basal y manipulan las conciencias de las personas.

Esto es algo que, en mi opinión, las autoridades de la competencia no acaban de interiorizar con la misma claridad que el también sano interés en controlar los precios. Y sin embargo, sería igual de beneficioso para los consumidores, si no más. ■