

Clínica Dental Nogales

El punto de partida

LA TESIS DE ESTE DIAGNÓSTICO

Nogales no tiene un problema de captación: tiene un problema de posicionamiento. Compite en el único terreno donde las cadenas siempre ganan —precio y promoción— y deja escapar por detrás a los pacientes que ya le costó conseguir. Se arregla en tres movimientos: ordenar, activar y medir.

Veinte años de reputación y una segunda sede abierta hace cinco meses sin haber decidido antes qué hace distinta a esta clínica de la cadena que tiene a cuatrocientos metros.

MOMENTO DE LA EMPRESA

Segunda sede abierta hace cinco meses, con la agenda al 40%. La inversión ya está hecha y los costes fijos corren cada mes.

OBJETIVO PRINCIPAL

Llenar la agenda de la nueva sede y dejar de depender de promociones para que entre paciente.

RETO

Dos cadenas han abierto en la zona. La respuesta hasta ahora ha sido bajar precios y publicar ofertas.

Radiografía de marketing

ÁREA	ESTADO	OBSERVACIÓN
Estrategia	●	Segunda sede abierta sin plan de captación propio ni objetivo mensual.
Posicionamiento	●	Mismo discurso que las cadenas: precio, financiación y promoción.
Web / conversión	●	Web cuidada, pero pide "solicitar cita" sin decir para qué ni cuándo.
Captación	●	Entra paciente, pero atraído por oferta: el más caro y el menos fiel.
Contenidos	●	Redes de felicitaciones y fotos de equipo; nada que resuelva dudas.
Comercial / leads	●	Se registran las citas dadas; nadie sabe qué pasa con quien no la coge.
Medición	●	Ni coste de captar un paciente ni cuánto vale a tres años.
Dirección / coordinación	●	Tres proveedores —web, redes y Ads— que no hablan entre sí.

Los principales problemas

PROBLEMA RAÍZ

Compiten en el terreno de las cadenas, donde no pueden ganar

El mensaje de Nogales —oferta, financiación, primera visita gratis— es exactamente el de las dos cadenas del entorno, que tienen más presupuesto y compran más barato. Cuando el paciente solo ve precio, elige el más barato, y ese nunca va a ser Nogales. De aquí cuelga todo lo demás.

LO QUE SE DERIVA DE ÉL

Los pacientes ganados se pierden por detrás

Seis de cada diez pacientes que terminan un tratamiento no vuelven a la revisión. Se gasta en captar lo que se está perdiendo por no cuidar a quien ya confió.

La imagen no sostiene el precio que quieren cobrar

Quien va a gastarse 4.000 € en implantes no encuentra nada que justifique pagar más que en la cadena. Las redes hablan de cumpleaños, no de criterio clínico.

La segunda sede vive de una reputación que allí no existe

Veinte años de boca a boca son del centro. En el barrio nuevo nadie les conoce, y se ha abierto sin nada que compense esa ausencia.

Tres proveedores, ninguna dirección

Web, redes y Google Ads los llevan tres empresas distintas, cada una con su idea. Nadie decide el rumbo, así que el rumbo lo marca quien factura.

Oportunidades detectadas

OPORTUNIDAD PRINCIPAL

La base de pacientes que ya tienen y no trabajan Impacto alto

Cerca de 4.000 historias abiertas, más de la mitad sin cita en año y medio. Son personas que ya eligieron esta clínica una vez. Recuperarlas y retenerlas cuesta una fracción de captar a un desconocido, y no exige competir en precio con nadie.

OTRAS OPORTUNIDADES

Lo que la cadena no puede dar Alto

El mismo profesional de principio a fin, casos complejos y seguimiento a diez años. Es justo lo que busca el paciente de implantes y ortodoncia, y lo que la cadena no sostiene.

Las reseñas como activo sin explotar Medio

4,8 de valoración con muy pocas reseñas, frente a cadenas con cientos. Es el primer filtro del paciente y hoy nadie las pide.

El paciente llega informado Alto

Compara reseñas, busca en Google y pregunta a la IA antes de pedir cita. Hoy no hay una sola pieza publicada que responda a lo que pregunta.

El barrio de la segunda sede Medio

Zona joven, con familias y sin clínica de referencia. Es geográficamente acotable, y eso lo hace barato de atacar y fácil de medir.

Quick wins · antes de 30 días

- Parar las promociones de la segunda sede hasta decidir con qué se la quiere llenar. Cada oferta que sale ahora consolida el terreno equivocado.
- Contactar a los pacientes sin cita en los últimos 18 meses con un motivo real —su revisión pendiente—, no con un descuento.
- Pedir la reseña de forma sistemática al terminar cada tratamiento, con un método que no dependa de que alguien se acuerde.
- Reescribir las fichas de los dos tratamientos que más facturan: qué incluye el precio, cuánto dura y quién lo hace.
- Completar la ficha de Google de la nueva sede con fotos reales, horarios, servicios y la zona a la que atiende.

Plan LeanTeam 90

1 · Ordenar

Días 1–30

«Cada uno va por su lado»: hoy se promociona sin haber decidido antes en qué compite la clínica ni a quién se quiere en la silla. Al terminar, esas decisiones están tomadas y por escrito.

Línea base de competencia y de lo que ya se paga: qué prometen y a qué precio las dos cadenas del entorno, qué terreno dejan libre, y qué hace hoy cada uno de los tres proveedores. Es el suelo de las tres decisiones siguientes.

DECISIÓN Arquitectura de cartera: cruzando margen, demanda de la zona y diferenciación frente a la cadena, decidir cuál es el tratamiento motor, cuál la puerta de entrada y cuál se deja de promocionar aunque se siga haciendo.

DECISIÓN El paciente objetivo, por valor y no por volumen: segmentar las historias por lo que cada perfil vale a tres años y decidir a quién se persigue —y a quién no, aunque entre.

DECISIÓN Estrategia de las dos sedes: el centro vive de veinte años de reputación; el barrio nuevo no sabe quiénes son. Decidir si es la misma propuesta replicada o si la segunda sede necesita su propia razón de ser.

2 · Activar

Días 31–60

Va después porque promocionar sin haber decidido el posicionamiento es exactamente lo que ha traído hasta aquí: más ruido y más paciente de oferta.

Nuevo relato en web y en consulta: qué hace distinta a Nogales, con el precio explicado en lugar de rebajado.

Plan de retención: ciclo de revisiones, avisos y recuperación de quien no vuelve. El paciente recuperado es el más barato de todos.

Contenido que responde lo que el paciente pregunta antes de pedir cita: implantes, ortodoncia invisible, miedo al dentista. Grabado en clínica, producido fuera.

Campaña local de la segunda sede a su barrio, con una razón para entrar que no sea el precio.

3 · Medir

Días 61–90

«Bajamos precios y no sé si sirve»: hoy no hay forma de saber qué paciente viene de dónde. Al terminar, cada euro tiene un origen y un retorno.

Cuadro de mando: primeras visitas al mes por sede y origen, cuántas acaban en tratamiento y coste de captar un paciente.

Valor real del paciente a tres años por tipo de tratamiento: dice cuánto se puede invertir en captar sin perder dinero, y confirma o corrige la decisión de paciente objetivo de la fase 1.

Parte mensual de cada proveedor antes de pagar: qué hizo, qué entregó, qué quedó pendiente y con qué preaviso se puede cambiar.

Primera lectura y reasignación: qué se deja de hacer y adónde va ese dinero.

CONDICIONES QUE DEBE RESOLVER LA CLÍNICA · FUERA DEL PLAN LEANTEAM

Quién atiende el teléfono y en cuánto se responde una solicitud de cita: hoy se pierden llamadas en horario de consulta.

Que el equipo dedique un minuto a pedir la reseña al terminar: ocurre en el gabinete, no en el plan de captación.

Decidir el rango de precios con el que se quiere competir: es una decisión de dirección clínica, no de marketing.

Qué necesita la clínica

DIRECCIÓN

Tres decisiones que no se pueden encargar a un proveedor: con qué tratamiento se crece, a qué paciente se persigue y qué es cada una de las dos sedes. Ninguna agencia las va a tomar, porque ninguna responde del resultado. Y después, alguien que coordine a los tres proveedores contra esas decisiones y vigile lo que hoy no mira nadie.

RECURSOS

Para empezar no hace falta más presupuesto: la primera fase ordena lo que ya existe y la base de pacientes ya está pagada. Sí hace falta decidir cuánto se destina a sostener la segunda sede hasta que llene agenda.

EJECUCIÓN

Capacidad de ejecución supervisada. Los socios son odontólogos y están en gabinete: un plan que dependa de que saquen tiempo entre pacientes no se ejecutará, por bueno que sea.

MEDICIÓN

Cuatro cifras que hoy no existen: primeras visitas por sede y origen, cuántas se convierten en tratamiento, coste de captar un paciente y valor de ese paciente a tres años.

Dos caminos, una dirección

Nogales no necesita más promoción: necesita decidir en qué compite. Mientras el mensaje sea el precio, la comparación la gana siempre la cadena, y cada oferta nueva refuerza el terreno equivocado. Lo que esta clínica tiene y la cadena no puede copiar —veinte años de casos, el mismo profesional de principio a fin y cuatro mil pacientes que ya confiaron una vez— hoy no se cuenta en ningún sitio ni se trabaja. Pero antes de publicar nada hay tres decisiones pendientes —con qué tratamiento se crece, a qué paciente se persigue y qué quiere ser cada sede— que ningún proveedor va a tomar por vosotros. Ese es el recorrido: decidir y ordenar, activar un relato que sostenga el precio, y medir para dejar de elegir a ciegas.

CAMINO 1 · EJECUTAR INTERNAMENTE

La clínica utiliza este diagnóstico como hoja de ruta y coordina internamente su puesta en marcha.

CAMINO 2 · TRABAJAR CON LEANTEAM

LeanTeam asume la Dirección de Marketing externa: convierte las prioridades en un plan de trabajo, coordina a los proveedores actuales y mide los resultados.

PRÓXIMO PASO RECOMENDADO

Una sesión de trabajo para cerrar el posicionamiento y el plan de los primeros 30 días, con propuesta de Dirección de Marketing externa a continuación.