

GUÍA PRÁCTICA PARA CLÍNICAS INDEPENDIENTES

Cómo acoger a un paciente que llega de una clínica cerrada

Qué pedirle, cómo documentar el tratamiento anterior, cómo dejar claro cada euro y cómo convertir la desconfianza en un paciente que se queda.

Septiembre 2026 · ClinicOS

1. Por qué esta guía, y por qué ahora

En septiembre de 2026 una gran cadena dental ha cerrado clínicas en varias comunidades autónomas sin previo aviso a sus pacientes, en el marco de la venta de parte de su red a otro grupo. Es el tercer episodio de este tipo en el sector desde 2018. En cada uno, el patrón se repite: pacientes con tratamientos a medias, presupuestos pagados por adelantado o financiados, y una historia clínica que no saben dónde está.

La empresa matriz ha garantizado que los tratamientos en curso se completarán en clínicas de otra red. Aun así, una parte de esos pacientes va a preferir una clínica cercana e independiente, y va a llegar a tu consulta con dos preguntas: «¿dónde está mi historial?» y «¿aquí puede pasar lo mismo?».

Esta guía resume, en el orden en que ocurren, las decisiones que conviene tomar para acoger bien a esos pacientes. No es asesoramiento jurídico: donde hay normativa citada, conviene contrastarla con tu asesor o con tu Colegio profesional.

2. Antes de la primera visita: qué pedir al paciente

Cuanta más documentación llegue antes de la cita, menos tiempo clínico se pierde reconstruyendo lo que ya se hizo. Pide al paciente, por escrito, estas cuatro cosas:

- 1. Historia clínica de la clínica anterior.** El paciente tiene derecho a una copia de su historia clínica (Ley 41/2002, artículo 18) y el centro está obligado a conservarla al menos cinco años desde el alta de cada proceso (artículo 17). Aunque una clínica cierre, la empresa titular sigue siendo la responsable de esa documentación. Si el paciente no la tiene, facilítale el modelo de solicitud del anexo.
- 2. Radiografías y pruebas de imagen.** Ortopantomografías, periapicales, TAC. Si las hay en formato digital, pídelas en su formato original (DICOM) o, al menos, en imagen de calidad; una foto del móvil a una pantalla no sirve para diagnosticar.
- 3. Presupuesto o contrato firmado.** Es el documento que dice qué se contrató y por cuánto. Sin él no puedes saber qué fases estaban incluidas ni qué se aprovecha.
- 4. Justificantes de pago y, si existe, el contrato de financiación.** Muchos tratamientos de cadena se pagan mediante un crédito al consumo vinculado. Saber si el paciente sigue pagando cuotas por un tratamiento que no ha recibido cambia la conversación económica (ver sección 4).

Qué NO hacer en esta fase

No pidas al paciente que «se olvide» de la clínica anterior y empiece de cero: le estás diciendo que pague dos veces.

No des por cerrada ninguna fase del tratamiento anterior sin verla en boca.

No opines sobre la empresa anterior. Los hechos publicados hablan solos; tu consulta gana más con serenidad que con crítica.

3. En la primera visita: documentar el punto de partida

La primera cita con un paciente que viene de una clínica cerrada es, sobre todo, una cita de reevaluación. Su objetivo es fijar con precisión qué hay, qué falta y qué se puede aprovechar, y dejarlo registrado de forma que el paciente lo entienda.

3.1. Exploración y registro del estado actual

- Exploración completa, con registro fotográfico y las radiografías que hagan falta. Este registro es tu protección: documenta lo que recibes, no lo que haces.
- Para cada tratamiento del presupuesto anterior, anota su estado: terminado y correcto, terminado pero a revisar, en curso, no iniciado, o a rehacer. Usa esas cinco categorías siempre; facilitan la conversación económica.

3.2. Nuevo plan de tratamiento, por fases

- Presupuesta solo lo que has explorado. Si necesitas una prueba adicional para decidir, presupuesta la prueba y explica que el resto llegará después.
- Estructura el plan por fases, cada una con su precio, su duración estimada y qué elementos del tratamiento anterior aprovecha. Un paciente que viene de un plan «cerrado» de cadena valora ver las piezas por separado.
- Entrega el plan por escrito el mismo día y guárdalo en su ficha. Un plan que está en la ficha y en el área de paciente es un plan que no se discute.

3.3. Consentimiento informado

- Un consentimiento por fase que empieza, firmado y localizable. No reutilices el de la clínica anterior: cambia el profesional, cambia el plan y cambia el consentimiento.

4. El dinero: transparencia desde el primer euro

Este es el punto en el que el paciente decide si se queda. Ha vivido la experiencia de pagar por adelantado y encontrarse la puerta cerrada, y va a mirar con lupa cualquier petición de anticipo.

4.1. Lo que conviene dejar por escrito

- Qué cubre exactamente el nuevo presupuesto y qué no. Si aprovechas trabajo previo (por ejemplo, un implante bien integrado), dilo expresamente y descuéntalo.
- Cuánto ha pagado el paciente hasta hoy y cuánto queda, actualizado tras cada visita y visible para él sin tener que preguntarlo.
- Política de anticipos. Lo más sencillo y lo que más confianza genera: cobrar por fase realizada o por fase iniciada, y nunca la totalidad de un tratamiento largo por adelantado. Si tu modelo necesita anticipos, deja por escrito cómo y cuándo se devuelven si el tratamiento no se completa.

4.2. Si el paciente tiene un crédito vinculado al tratamiento anterior

Muchos pacientes de cadenas siguen pagando cuotas de un crédito al consumo contratado en la propia clínica. La Ley 16/2011, de contratos de crédito al consumo, regula los llamados créditos vinculados (artículo 29): cuando el servicio financiado no se presta o se presta solo en parte, el consumidor puede ejercer frente a la entidad financiera los mismos derechos que tendría frente al prestador del servicio, después de haberlo reclamado a este. Orientar al paciente hacia esa reclamación (y hacia su Colegio de dentistas, la oficina de consumo de su comunidad o una asociación de consumidores) es un gesto que se recuerda. Tu clínica no debe asumir esa gestión ni prometer resultados; basta con informar y documentar.

Regla de oro

El paciente no debe pagar dos veces por lo mismo. Si tienes que cobrar por rehacer algo, explica por qué se rehace, deja constancia fotográfica y radiográfica de la causa y ofrécele el informe por escrito: es lo que necesitará para reclamar.

5. Comunicación: cómo decirlo sin desprestigiar a nadie

La forma de hablar del cierre define cómo te percibe el paciente. Las clínicas que mejor capitalizan estas situaciones no atacan a la cadena: enseñan cómo trabajan ellas.

5.1. Mensaje para web y redes

Texto sugerido

«Si vienes de una clínica que ha cerrado, tráenos lo que tengas: presupuesto, radiografías, justificantes. Hacemos una valoración del estado actual, te decimos por escrito qué se aprovecha y qué no, y solo presupuestamos lo que hemos visto. Tu historia clínica es tuya: la tendrás disponible siempre que la pidas.»

5.2. En consulta

- Nombra la situación una sola vez, con neutralidad («sé que vienes de una clínica que ha cerrado») y pasa enseguida a lo que vas a hacer tú.
- Enseña, no prometas. Abre la ficha delante del paciente: plan por fases, estado de pagos, documentos. Lo que se ve no hay que jurarlo.
- Acuerda un canal único de comunicación y confírmalo por escrito. Un paciente que ha sido dejado sin noticias valora saber por dónde le vas a escribir.

5.3. Después de la visita

- Envía el mismo día un resumen escrito: estado encontrado, plan propuesto, importe de la fase siguiente, próxima cita.

- Programa los recordatorios de cita y de fin de fase desde el sistema, no de memoria.

6. Checklist de acogida

Imprímela o cárgala en tu sistema como protocolo. Doce comprobaciones; si alguna falla de forma habitual, no es un problema de voluntad, es un problema de herramienta.

	Momento	Comprobación
☐	Antes de la cita	Historia clínica solicitada por el paciente a la empresa anterior (o solicitud enviada).
☐	Antes de la cita	Radiografías, TAC y pruebas previas recibidas en formato estándar (DICOM/JPEG) o pendientes de solicitud.
☐	Antes de la cita	Presupuesto o contrato original y justificantes de pago recopilados.
☐	Antes de la cita	Si hay financiación: contrato de crédito localizado y entidad identificada.
☐	Primera visita	Exploración de reevaluación completa y registro fotográfico/radiográfico del estado actual.
☐	Primera visita	Estado de cada tratamiento previo documentado: terminado, en curso, no iniciado, a rehacer.
☐	Primera visita	Nuevo plan por fases, con precio por fase y qué se aprovecha de lo anterior.
☐	Primera visita	Consentimiento informado firmado para las fases que empiezan.
☐	Pagos	Pagado y pendiente visibles para el paciente desde el primer día.
☐	Pagos	Ningún cobro por adelantado de fases no iniciadas, o con garantía escrita de devolución.
☐	Comunicación	Canal único (app, email o WhatsApp registrado) acordado con el paciente.
☐	Comunicación	Recordatorio de cita y resumen de la visita enviados por escrito.

7. Cómo lo resuelve ClinicOS

Todo lo anterior se puede hacer con papel, carpetas y buena voluntad. Se puede hacer una vez. Hacerlo con cada paciente, todos los días, sin que se escape nada, es lo que hace un sistema de gestión pensado para la clínica pequeña:

- **Ficha de paciente con documentación externa.** Historia previa, radiografías y presupuestos anteriores adjuntos a la ficha desde el primer día, con fecha y origen.
- **Plan de tratamiento por fases.** Cada fase es una línea del presupuesto, con su precio; el paciente lo ve y lo acepta desde su área personal, y el consentimiento se le pide al programar cada cita.
- **Pagado y pendiente, siempre visibles.** Cada cobro queda registrado en su factura, enlazada al presupuesto; el paciente y la clínica ven lo mismo, sin hojas de cálculo aparte.

- **Historia clínica exportable.** Cuando un paciente la pide, se genera en un clic, cumpliendo la Ley 41/2002 y el RGPD sin trabajo manual.
- **Comunicación con registro.** Recordatorios, informes y mensajes quedan en la ficha, con constancia de envío.
- **Datos en la Unión Europea.** Alojamiento en centros de datos del EEE, de acuerdo con el RGPD.

¿Quieres verlo con tu propia clínica?

Pide una demostración de 20 minutos y trae un caso real de paciente que llegue de otra clínica: lo cargamos juntos y ves cómo queda su ficha, su plan y su estado de pagos.

clinic-os-crm.es

Anexo. Modelo de solicitud de historia clínica

Para que el paciente lo envíe, por correo electrónico o burofax, a la empresa titular de la clínica cerrada. Sustituye los campos entre corchetes.

A la atención de [nombre de la empresa titular de la clínica], [dirección o correo electrónico de contacto]

Asunto: Solicitud de copia de historia clínica y documentación asistencial

D./D.^a [nombre y apellidos], con DNI [número], paciente de la clínica [nombre y localidad de la clínica] con número de historia [si se conoce],

EXPONE que, en ejercicio del derecho de acceso a la historia clínica reconocido en el artículo 18 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente, y del derecho de acceso del artículo 15 del Reglamento (UE) 2016/679,

SOLICITA que se le entregue, en el plazo máximo de un mes, copia completa de su historia clínica, incluyendo: informes y anotaciones clínicas, plan de tratamiento y presupuesto aceptado, radiografías y pruebas de imagen en su formato original, consentimientos informados firmados, y relación de pagos y facturas emitidas.

Indica como medio de entrega preferente: [correo electrónico / recogida presencial en ...].

En [localidad], a [fecha].

Firma: [firma del paciente]

Nota: si no hay respuesta en un mes, el paciente puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos y ponerlo en conocimiento del Colegio de Dentistas de su provincia.