



NEXE MEDIA
DIGITAL GROWTH ADVISORY

"We don't manage your digital presence. We own the outcome."

Marketing de Implantes Dentales

Edición 2027

Cómo ha cambiado el paciente de implantes con la irrupción de la inteligencia artificial, dónde se decide realmente un caso hoy y por qué eso redefine dónde debería ir tu inversión el año que viene.

MERCADO

España

PARA

**Propietarios y direcciones
de clínica dental**

PUBLICADO

**Agosto 2026
con proyección 2027**

59%

De los españoles ya usa habitualmente la IA para resolver dudas de salud

90%

Sigue considerando al médico el referente para decidir sobre su salud

9.500€

Media del All-on-4 por arcada en España

150–300€

Coste real de adquisición de un paciente de implantes

El paciente ya vive en la IA. Su decisión, todavía no.

00

PUNTO DE PARTIDA

El año en que cambió la forma de buscar

Durante 2026 el sector dental se ha llenado de mensajes sobre cómo la inteligencia artificial iba a reventar el marketing de clínicas. Buena parte es ruido comercial. Pero debajo hay hechos verificables que sí deberían cambiar cómo planificas 2027.

El primero es que **el tráfico orgánico se está encogiendo de forma medible**. HubSpot registró una caída del 27 % interanual en el tráfico orgánico de su base de clientes hasta febrero de 2026, mientras las referencias hacia webs externas desde ChatGPT, Gemini y Perplexity crecían un 340 % entre 2024 y 2026 según Similarweb, con especial incidencia en el sector salud entre los menores de 40 años.

El segundo es que el paciente ha incorporado estas herramientas a su vida con una naturalidad que sorprende incluso a quienes trabajamos en esto. Y el tercero —el que casi nadie está contando— es que [la publicidad ha empezado a mudarse dentro de esas mismas conversaciones](#).

Este informe recorre las tres cosas en ese orden: cómo se comporta hoy el paciente de implantes, qué está pasando realmente en el ecosistema de la IA, y qué implica todo ello para dónde pones tu dinero el año que viene.

01

EL CONSUMIDOR

CLAVE 2027

Usa la IA para entender, no para decidir

Este es el hallazgo que más debería ordenar las prioridades de cualquier dirección de clínica, porque desmonta a la vez el alarmismo y la complacencia. La adopción de IA en salud en España es altísima —por encima de la media europea— pero se detiene justo antes de la decisión.

86%

está abierto a que la IA tenga un papel activo en su atención sanitaria

59%

ya la usa habitualmente para resolver dudas de salud

90%

sigue considerando a su médico el referente absoluto para decidir

STADA Health Report 2026. Encuesta online a cerca de 20.000 personas en 20 países europeos, realizada entre febrero y marzo de 2026. España supera la media europea tanto en apertura (82 %) como en uso activo (55 %).

El resto de fuentes españolas apunta en la misma dirección, y con más nitidez cuanto mayor es lo que está en juego. La II Radiografía del Autocuidado de la Salud, elaborada por anefp, recoge que al **83,4 % de los españoles le preocupa que la IA tome decisiones médicas sin supervisión humana**. Y una encuesta a 4.700 personas difundida por ConSalud concluye que, aunque casi la mitad de la población ya ha consultado un sistema de IA para dudas de salud, **las mayores reservas aparecen precisamente cuando la IA interviene en decisiones clínicas de mayor trascendencia**; el modelo que prefiere la población es mixto, con el profesional apoyado por la tecnología.

Qué significa esto en la boca de tu paciente

Un implante, y con más razón una arcada completa, es exactamente ese tipo de decisión: irreversible, quirúrgica y de cuatro o cinco cifras. El recorrido real que estamos viendo en 2026 es este:

FASE 1 · COMPRENSIÓN

Se lo pregunta a la IA

Qué diferencia hay entre un All-on-4 y un All-on-6, si la pérdida de hueso le descarta, qué es un injerto, cuánto suele costar. Obtiene una respuesta ordenada y sin presión comercial.

FASE 2 · DECISIÓN

Se va a buscar y comparar

Ya sabe qué necesita. Ahora busca quién se lo hace, compara clínicas, mira reseñas, valora precio y financiación, y comprueba por su cuenta. Aquí es donde se gana o se pierde el caso.

LA LECTURA CORRECTA

La IA no te ha quitado al paciente: **te lo ha entregado más informado y más avanzado en el embudo**. Llega sabiendo qué tratamiento quiere y con las preguntas básicas resueltas. Lo único que ha cambiado es que la fase en la que puedes influir se ha comprimido — y es más comercial y más decisiva que nunca.

Quién pone anuncios en la IA y quién no

Aquí es donde el debate público se ha quedado corto. Mientras el sector discutía si había que "optimizar para ChatGPT", las plataformas estaban tomando decisiones de negocio que afectan directamente a dónde puede llegar tu clínica. El mapa a día de hoy es este:

Google

CON PUBLICIDAD

Alphabet ha iniciado el despliegue de anuncios integrados **dentro, encima y debajo de los AI Overviews**, disponibles en la app móvil de Google en Estados Unidos, y ha probado formatos patrocinados dentro de AI Mode. En el Google Marketing Live del 20 de mayo de 2026 presentó su renovación de formatos más profunda desde Performance Max, con anuncios generados por Gemini en AI Mode y en la Búsqueda.

ChatGPT

CON PUBLICIDAD

OpenAI introdujo anuncios en los planes gratuito y Go entre enero y febrero de 2026 —Plus, Pro, Business y Enterprise siguen sin publicidad— y el 5 de mayo de 2026 lanzó en beta **ChatGPT Ads Manager**, una plataforma self-serve. La compañía ha comunicado a inversores un objetivo de 2.500 millones de dólares en ingresos publicitarios en 2026.

Claude

SIN PUBLICIDAD

Anthropic ha publicado una declaración expresa de que **Claude no incorporará anuncios**, ni enlaces patrocinados junto a las conversaciones, ni respuestas influidas por anunciantes. Su modelo se sostiene en suscripciones y contratos empresariales. En febrero de 2026 llevó ese posicionamiento a una campaña en la Super Bowl.

IMPORTANTE PARA ESPAÑA

El despliegue publicitario de ChatGPT arrancó en Estados Unidos y hacia mayo de 2026 se había extendido a Reino Unido, México, Brasil, Japón y Corea del Sur; su Ads Manager self-serve se lanzó únicamente para empresas estadounidenses. **Nada de esto está confirmado como disponible para anunciantes españoles.** Los anuncios en AI Mode fueron descritos por Google a 9to5Google como experimentos intermitentes sin planes de despliegue general. Es dirección de viaje, no un canal que puedas comprar hoy desde una clínica de Barcelona.

La conclusión no es "preparate para anunciarte en ChatGPT". Es más útil y más incómoda: **las grandes plataformas de IA están convergiendo hacia el modelo publicitario, y quien controla ese terreno con enorme ventaja es la compañía que lleva veinticinco años haciéndolo.**

03 LA CONSECUENCIA

Por qué la búsqueda de pago sale reforzada, no debilitada

Junta las tres piezas anteriores y el cuadro se ordena solo.

- ◆ **El paciente sigue decidiendo fuera de la IA.** Cuando pasa de entender a elegir clínica, va a buscar, comparar y comprobar. Ese momento se puede comprar; la conversación previa con un asistente, no.
- ◆ **El orgánico da menos y más tarde.** Con el tráfico orgánico contrayéndose y las respuestas generadas resolviendo consultas sin visita, apoyar toda la captación en posicionamiento es apostar a un terreno que se estrecha.
- ◆ **La publicidad viaja con el usuario.** Google está llevando sus formatos allá donde va la atención. Un anunciante activo hereda esos formatos; uno que no está en la plataforma, no hereda nada.
- ◆ **Llega más cualificado.** El paciente que aterriza tras informarse con IA tiene menos dudas básicas y más intención real. El valor por clic sube, no baja.

EL ARGUMENTO EN UNA FRASE

En 2027, la búsqueda de pago no es el canal de quien no sabe hacer SEO: **es el único sitio donde puedes estar presente, con control y de forma medible, en el momento exacto en que un paciente decide operarse la boca.**

04 EL ACTIVO INVISIBLE CLAVE 2027

Cada euro invertido hoy entrena al sistema que te traerá pacientes mañana

Esta es la parte que casi ninguna clínica valora al decidir su presupuesto, y probablemente sea la más importante de todo el informe.

Cuando inviertes en publicidad de búsqueda no solo compras clics: **acumulas historial**. Cada conversión, cada lead que acaba en tratamiento y cada dato de negocio que devuelves a la plataforma entrena a los modelos de puja automática para entender a quién buscas exactamente. Y ese aprendizaje se queda en tu cuenta.

Google lo ha hecho explícito con su nueva generación de campañas. AI Max, presentada en el Google Marketing Live de 2026, analiza señales de intención en tiempo real e interpreta sinónimos, variaciones lingüísticas e intenciones similares —una respuesta directa a que las consultas sean cada vez más largas y conversacionales—. Y al activarla, [Google mantiene el historial y el aprendizaje acumulado por la campaña](#). Las propias guías de la herramienta lo recomiendan sin ambages: para que funcione bien hace falta una base sólida de datos y conversiones frecuentes; si la cuenta está en fase temprana o carece de histórico suficiente, conviene consolidar primero los fundamentos.

CLÍNICA A

Empieza en 2027 desde cero

Cuenta nueva, sin histórico de conversiones, sin datos de qué paciente acaba operándose. El sistema tarda meses en aprender y durante ese tiempo paga el aprendizaje con su presupuesto.

CLÍNICA B

Lleva invirtiendo desde 2026

Historial consolidado, conversiones frecuentes y datos de negocio devueltos a la plataforma. Cuando llega un formato nuevo, entra con un modelo que ya sabe distinguir a su paciente de implantes.

La lógica del sistema no es un secreto: cuanto más claro le muestres a la plataforma a quién buscas, antes empezará a darte buenos resultados. Y el mecanismo que más eleva la calidad de ese aprendizaje es devolverle **datos de negocio reales** —no formularios, sino presupuestos aceptados y facturación— mediante conversiones offline y mejoradas. Ahí es donde una clínica que mide se separa de una que solo gasta.

TRADUCIDO A TU DECISIÓN DE PRESUPUESTO

Parar la inversión no es "ahorrar durante unos meses". **Es interrumpir la acumulación de un activo que no se compra con dinero, solo con tiempo y datos.** El día que los formatos publicitarios en interfaces de IA se generalicen, la diferencia entre clínicas no será quién tiene mejor anuncio: será quién lleva dos años enseñando al sistema qué paciente le interesa.

05

LOS NÚMEROS

Qué cuesta y qué devuelve el canal

Los implantes son la palabra clave más cara del sector dental y, a la vez, la que mejor retorno justifica. Estos son los rangos que se manejan en el mercado español.

MÉTRICA	RANGO EN ESPAÑA	NOTAS
CPC dental	3-15 €	Según keyword y ciudad; implantes en la parte alta
Tasa de conversión	8-20 %	De clic a contacto, con destino específico
Coste por contacto cualificado	25-120 €	Consecuencia de los dos anteriores
CAC de paciente de implantes	150-300 €	~300 € en Madrid capital; ~150 € en provincias menos saturadas
Presupuesto con masa crítica	400-1.200 €/mes	800-1.200 € en ciudades grandes; 400-600 € en medianas
Ticket del caso	1.850 € / 9.500 €	Media de implante unitario (OCU) y de All-on-4 por arcada

CPC, conversión y presupuestos: agencias especializadas en dental España, 2026. CAC: estudio de mercado de Vector Partners, mayo de 2026. Precios: OCU y comparativas de clínicas españolas 2026.

Puesto en perspectiva: pagar 300 € de adquisición por un caso que factura 9.500 € equivale a un 3 % de la facturación de ese caso. Muy pocos canales se acercan a esa eficiencia, y ninguno lo hace con la previsibilidad de la búsqueda de pago.

LA MÉTRICA QUE DEBE MIRAR DIRECCIÓN

No el CPC ni el número de leads. **El coste por caso cerrado y su peso sobre la facturación de ese caso.** Mientras se mantenga por debajo del 10-15 %, el problema no es que la publicidad sea cara: es que estás dejando de escalar.

06

EL CUELLO DE BOTELLA

Dónde se pierde de verdad el dinero

Antes de plantearte subir la inversión, conviene saber dónde se cae hoy. Según el estudio de Vector Partners sobre adquisición en implantología, **llamar al lead 24 horas después reduce la probabilidad de agendar en un 80 %**. Un lead de búsqueda llega caliente y se enfría en minutos.

El mismo estudio identifica los factores que disparan el coste de adquisición, y ninguno tiene que ver con la puja: atraer pacientes que solo buscan ofertas y no valoran la calidad clínica, el retraso en la llamada y una web lenta o confusa que no convierte el tráfico en contactos.

Dicho sin rodeos: una clínica que responde en quince minutos con una campaña mediocre factura más que una clínica con una campaña impecable que devuelve las llamadas al día siguiente. Es también el diagnóstico más frecuente que nos encontramos al auditar cuentas: el problema casi nunca está donde la clínica cree.

AUTODIAGNÓSTICO RÁPIDO

¿Cuántos minutos tarda tu clínica en contestar un formulario recibido a las 21:00?
¿Qué pasa con una llamada perdida en horario de gabinete? ¿Cuántos presupuestos de implantes entregados el mes pasado siguen sin seguimiento? Si no tienes las tres respuestas con un número delante, ahí está tu primer punto de fuga — y es gratis taparlo.

07

DESPUÉS DEL CLIC

Financiación y reputación: lo que decide el caso

Dos palancas que no consumen presupuesto de medios y que multiplican el rendimiento del que ya inviertes.

La financiación, visible antes de la llamada

El precio es la barrera número uno, y "financiación disponible, consúltanos" es funcionalmente invisible: no le dice al paciente si puede permitírselo y le obliga a llamar antes de tener ninguna tranquilidad sobre el coste.

EL CAMBIO QUE MUEVE LA AGUJA

Pasar de "consúltanos" a "**desde 250 €/mes**".

Con su ejemplo representativo completo: TIN, TAE, plazo y sujeción a aprobación de la entidad financiera.
En crédito al consumo la transparencia es obligación legal.

Operadores habituales en España: seQura, Pepper Money, Aplazame, Cetelem, Sabadell Consumer y Santander Consumer, además de la financiación propia de clínica. En arcada completa funcionan especialmente el 0 % hasta 24 meses y las fórmulas de interés compartido a plazos más largos, donde la clínica asume parte del coste para bajar la cuota.

Las reseñas son el filtro que precede a tu anuncio

Nadie compromete entre 1.850 € y 25.000 € con una clínica de reseñas escasas o antiguas. El paciente hace clic en tu anuncio, abre otra pestaña y te comprueba — en Google y, en España, muy a menudo también en Doctoralia. Si esa comprobación falla, has pagado el clic para nada. Y con los sistemas generativos apoyándose cada vez más en esas señales para recomendar, la reputación ha dejado de ser solo un asunto de conversión.

08

REPARTO DE CANALES

Meta Ads: para qué sí y para qué no

La búsqueda de pago captura demanda que ya existe: alguien que **ya** ha decidido que necesita un implante. Meta genera demanda: interrumpe a quien no buscaba nada. Son funciones distintas, y confundirlas explica la mayoría de las decepciones con redes sociales en el sector dental.

Nadie decide ponerse una arcada completa de 9.500 € porque le apareciera un vídeo en Instagram. El implante es una necesidad clínica con un momento de búsqueda muy claro, y ese momento se compra en el buscador.

META ADS · SU TERRENO

Tratamientos de deseo

Blanqueamiento, estética dental y, con matices, ortodoncia invisible. Ticket menor, decisión más impulsiva y muy visual. Aquí el deseo se puede despertar.

BÚSQUEDA DE PAGO · IMPLANTES

Tratamientos de necesidad

Implante unitario, arcada completa, rehabilitación. Ticket alto y decisión racional y comparativa. El paciente ya te está buscando.

Meta cumple un papel de apoyo en implantes —recuperar a quien visitó tu web y no llamó, notoriedad de marca en la zona— pero como complemento, nunca como sustituto. Una advertencia operativa: Meta aplica políticas estrictas a la publicidad sanitaria y el material de antes/después es terreno delicado, tanto por plataforma como por normativa española.

09

RIESGO

Cumplimiento: el freno que más crece

En publicidad sanitaria tienes dos jueces simultáneos y ambos pueden cortarte la captación de un día para otro.

No existe una única ley de publicidad dental, sino un mosaico que se aplica a la vez: la Ley General de Sanidad y la Ley General de Publicidad, que prohíben la publicidad sanitaria engañosa; el Real Decreto 1907/1996, cuyo artículo 4 prohíbe mensajes que sugieran garantías absolutas, resultados seguros o beneficios no demostrados;

el RD 1277/2003 sobre autorización de centros; y la normativa autonómica, que en varias comunidades exige autorización administrativa previa.

LOS CUATRO ERRORES QUE MÁS SE SANCIONAN

- 1.** Antes/después sin consentimiento expreso, informado y documentado —vulnera a la vez protección de datos y deontología— o que induzca a error sobre resultados esperables.
- 2.** Descuentos agresivos tipo "50 % en implantes" y ganchos permanentes de gratuidad.
- 3.** Publicitar servicios fuera de tu autorización sanitaria.
- 4.** No identificar correctamente al profesional responsable.

Pueden actuar las consejerías de sanidad autonómicas con sanciones administrativas, los colegios de odontólogos con expedientes deontológicos y las plataformas retirando anuncios. Tras el cierre repentino de cuatro clínicas dentales en la Comunidad de Madrid, el Consejo General de Dentistas ha vuelto a reclamar una ley estatal de publicidad sanitaria con criterios homogéneos: la dirección es hacia más exigencia, no menos.

A esto se suma el juez privado. Google clasifica lo dental dentro de categorías sanitarias y aplica políticas restrictivas: puede rechazar anuncios por promesas de resultados garantizados, mensajes agresivos o páginas de destino poco claras. **Una suspensión de cuenta tarda semanas en resolverse, y durante ese tiempo tu captación es cero.** El cumplimiento no es solo legal: es continuidad de negocio.

10

MEDICIÓN

Lo que no mides no entrena a nadie

Una clínica invierte 1.500 € al mes, ve treinta leads en el panel y no sabe cuántos se sentaron en el sillón. Cuando llega la revisión de presupuesto, la conversación deriva en "probemos otra cosa" en vez de "dupliquemos lo que produjo el último caso de 9.500 €".

Pero hay una segunda consecuencia, y enlaza con la sección 04: **los datos que no recoges tampoco se los estás dando al sistema.** Una cuenta que solo registra formularios enseña a la plataforma a buscar formularios baratos. Una que devuelve tratamientos y facturación le enseña a buscar pacientes de implantes.

1	Origen	Campaña · anuncio · término
2	Lead	Formulario · llamada · WhatsApp
3	Primer contacto	Los minutos que tardas
4	Valoración reservada y asistida	Software de gestión
5	Presupuesto aceptado	Tasa de cierre
6	Tratamiento realizado	Agenda clínica
7	Facturación cobrada	Lo que se devuelve como valor

La mayoría de las clínicas mide hasta el paso 2. El salto de rentabilidad está en llegar al 7 y devolverlo a la plataforma. Añade además una pregunta manual en la primera visita —"[¿cómo nos conociste?](#)", con opción explícita de asistente de IA—: es la única forma de ver la parte del recorrido que ninguna herramienta te atribuye.

11 UNA NOTA HONESTA ¿Y el SEO y el GEO?

Merece una respuesta clara, porque es la pregunta que aparece en toda conversación sobre marketing dental.

El SEO es una disciplina distinta, más lenta, y no todas las clínicas la necesitan para empezar.

Posicionar orgánicamente para keywords competitivas de implantes suele llevar de cuatro a ocho meses. Es una inversión razonable cuando ya tienes la captación funcionando y quieres reducir tu dependencia del coste por clic — no como primer movimiento.

Con el GEO ocurre algo parecido, con un matiz que conviene entender. Optimizar para que los modelos generativos te citen es, en esencia, [trabajo informativo](#): sirve para que el paciente comprenda qué es un injerto óseo o en qué se diferencia un All-on-4 de un All-on-6. Es valioso, pero opera en la fase de comprensión. Y como muestran los datos de la sección 01, la decisión sobre una cirugía oral el paciente sigue tomándola por sí mismo, comprobándolo por su cuenta y apoyándose en un profesional. Aparecer citado en una respuesta ayuda a que te conozca; no sustituye estar presente cuando decide.

Aunque no contrates SEO, tres cosas cuestan poco y sostienen todo lo demás: **Perfil de Empresa de Google completo con los implantes listados como servicio, datos de contacto idénticos en web, Google y Doctoralia, y una web que cargue rápido en móvil** — donde llega la mayoría del tráfico dental de búsqueda. Con eso cubres lo esencial.

Dicho lo cual, conviene no ser dogmático. Esto puede cambiar en unos años: si la confianza del paciente en la IA para decisiones clínicas de peso se moviera, el equilibrio se movería con ella. Hoy los datos no apuntan ahí, pero es un indicador que vale la pena revisar cada año.

12 **DIAGNÓSTICO**

Señales de que estás dejando dinero encima de la mesa

✗ Tardas horas en responder un contacto de cinco cifras.

✗ No sabes qué campaña trajo tu último caso de arcada completa.

✗ Mides formularios, no tratamientos ni facturación.

✗ El tráfico de implantes aterriza en la home.

✗ Tu web tarda más de tres segundos en móvil.

✗ Los presupuestos entregados no tienen seguimiento.

✗ Esperas de las redes sociales casos de arcada completa.

✗ Publicas antes/después sin consentimiento documentado.

✗ Paraste la inversión "unos meses" para ahorrar.

✗ Nadie pregunta al paciente cómo os conoció.

CONCLUSIÓN

La IA cambió el camino, no el destino

Tu paciente de implantes se informa hoy de una forma que no existía hace tres años, y eso ha vaciado de valor buena parte del contenido genérico. Pero cuando decide operarse —una decisión irreversible, quirúrgica y de miles de euros— sigue haciendo lo mismo: buscar, comparar y comprobar por sí mismo. Ese momento se puede comprar, medir y mejorar.

Y mientras lo haces, ocurre algo que no aparece en ningún informe mensual: cada conversión que registras enseña a la plataforma qué paciente te interesa. Las clínicas que sigan invirtiendo durante 2027 no solo comprarán pacientes. Estarán construyendo el histórico con el que competirán cuando la publicidad termine de mudarse dentro de la inteligencia artificial.

Las que paren para ahorrar unos meses descubrirán que ese activo no se recupera con presupuesto — solo con tiempo.

13

PREGUNTAS FRECUENTES

Lo que más nos preguntan las clínicas

Si la IA responde por el paciente, ¿para qué anunciarme?	+
¿Puedo anunciarme ya dentro de ChatGPT?	+
¿Y en Claude?	+
¿Cuánto necesito invertir al mes para captar implantes?	+
¿Puedo parar unos meses y retomar?	+
¿No es mejor esperar y hacer SEO, que sale gratis?	+

FUENTES

1. **Comportamiento del paciente ante la IA:** STADA Health Report 2026, encuesta online a cerca de 20.000 personas en 20 países europeos (febrero-marzo de 2026). II Radiografía del Autocuidado de la Salud en España, anefp (2026). Encuesta a 4.700 personas sobre uso de IA en dudas médicas, difundida por ConSalud (2026).
2. **Publicidad en Google:** despliegue de anuncios dentro, encima y debajo de los AI Overviews (Alphabet, app móvil de Google en EE. UU.); pruebas de anuncios en AI Mode detectadas por el consultor Brodie Clark y descritas por Google a 9to5Google como experimentos intermitentes sin planes de despliegue general; nuevos formatos con Gemini presentados en Google Marketing Live, 20 de mayo de 2026.
3. **Publicidad en ChatGPT:** anuncios en los planes Free y Go desde enero-febrero de 2026, con extensión a Reino Unido, México, Brasil, Japón y Corea del Sur hacia mayo de 2026; lanzamiento en beta de ChatGPT Ads Manager self-serve el 5 de mayo de 2026, limitado a empresas de EE. UU., con modelos CPM y CPC; objetivo comunicado a inversores de 2.500 millones de dólares en ingresos publicitarios en 2026 (blog oficial de OpenAI y Axios).
4. **Posición de Anthropic:** declaración pública de que Claude no incorporará anuncios, enlaces patrocinados ni respuestas influidas por anunciantes, con modelo basado en suscripciones y contratos empresariales (febrero de 2026).
5. **Aprendizaje e histórico de cuenta:** documentación y guías sobre AI Max y campañas Search con IA (2025-2026), incluida la conservación del historial y el aprendizaje acumulado al activarlo y la recomendación de disponer de base de datos y conversiones frecuentes; Smart Bidding, conversiones mejoradas e incorporación de datos offline.
6. **Evolución del tráfico orgánico:** datos de la base de clientes de HubSpot hasta febrero de 2026 y datos de Similarweb sobre referencias desde herramientas de IA (2024-2026).
7. **Costes y CAC en dental España 2026:** Updent, SocialXpl, ProSitiosWeb, MarketBoom, Organik Marketing y Medical Marketing; estudio de mercado sobre CAC en implantología de Vector Partners (mayo de 2026).
8. **Precios de implantes:** precio medio nacional según la OCU y comparativas de clínicas españolas (2026).
9. **Publicidad sanitaria:** Ley General de Sanidad, Ley General de Publicidad, RD 1907/1996, RD 1277/2003 y normativa autonómica; posición del Consejo General de Dentistas sobre una ley estatal (2026).

Informe elaborado en agosto de 2026 con proyección al ejercicio 2027. Las cifras son rangos de mercado orientativos y deben contrastarse con los datos propios de cada clínica. El estado de los formatos publicitarios en interfaces de IA evoluciona con rapidez: verifica su disponibilidad en España antes de tomar decisiones basadas en ellos.

NUESTRA PROMESA

No gestionamos tu presencia digital. Nos comprometemos con el resultado.

Cada afirmación de este informe está respaldada por una fuente verificable, y cada recomendación prioriza medir antes de opinar. Porque la captación de implantes que funciona no se mide en clics, ni en impresiones, ni en menciones: se mide en casos cobrados.



NEXE MEDIA
DIGITAL GROWTH ADVISORY

nexemedia.com

Documento orientativo de marketing · No constituye asesoramiento legal ni clínico · Contrasta siempre la normativa de publicidad sanitaria aplicable en tu comunidad autónoma