

Turismo dental en Molar City: un análisis cualitativo desde sus trabajadores.

Rodríguez Blanco, Adriana.

Universidad Nacional Autónoma
de México/Posgrado en Geografía.

Correo electrónico:
cyoux16@gmail.com



Palabras clave: turismo dental,
Los Algodones, odontología,
atención odontológica para extran-
jeros

Resumen

Molar City es el nombre con el que se conoce a la pequeña localidad de Los Algodones (Baja California), un sitio descrito por diversos blogs como un “oasis dental”, al que cada año llegan miles de estadounidenses y canadienses que buscan atención odontológica a precios más accesibles que en sus lugares de origen, lo que se ha denominado turismo dental.

El objetivo de este trabajo es estudiar el turismo dental de esta localidad desde la perspectiva de sus trabajadores, por lo que se realizaron once entrevistas semiestructuradas y recorridos en campo que dieran cuenta del dinamismo de esta actividad económica.

Los resultados obtenidos dan cuenta de que esta localidad destaca en el creciente mercado del turismo dental por la calidad en la atención, los precios menores y la buena imagen que posee entre sus visitantes, además de ser un sitio atractivo para los odontólogos de todo el país.

Dental tourism in Molar City: a qualitative analysis from its workers.

Summary

Molar City is the name by which the small town of Los Algodones (Baja California) is known, a site described by various blogs as a "dental oasis", each year having thousands of Americans and Canadians seeking dental care at more affordable prices than in their places of origin, an activity that has been named as dental tourism.

The objective of this work is to study the dental tourism of this locality from the perspective of its workers, for which reason semi-structured interviews were carried out along with field work in order to show the dynamism of this economic activity.

The results obtained show that this location stands out in the growing dental tourism market for the quality of care, lower prices and the good image it has among its visitors, in addition to being an attractive site for dentists throughout the country.

Keywords: Dental tourism; Los Algodones; odontology; odontologic attention for foreigners.

Introducción

El turismo ha experimentado una gran diversificación a lo largo de los siglos XX y XXI. Dentro de esta segmentación y expansión del fenómeno turístico, los desplazamientos internacionales por motivos de salud han quedado comprendidos –desde la perspectiva de muchos autores, aunque no existe un consenso total al respecto– dentro de un nicho muy particular que ha sido nombrado turismo de salud. A su vez, este segmento puede ser dividido en especialidades, resultando la odontología una con gran presencia a nivel mundial (Rephann & Wanchek, 2011), en especial en países como India, Tailandia y México (Cohen, 2014; Cortez, 2008).

El turismo dental –entendido como la suma de relaciones relativas a aquellos desplazamientos emprendidos para buscar tratamiento odontológico en un lugar diferente del de residencia habitual– se ha convertido en una fuerte apuesta de naciones en desarrollo que buscan atraer pacientes extranjeros para que se atiendan en su territorio. El objetivo de este artículo es analizar, a partir de testimonios de odontólogos y otros trabajadores del sector odontológico, el turismo dental en el poblado fronterizo mexicano de Los Algodones, también conocido como Molar City debido a la gran concentración de dentistas que ofertan sus servicios a extranjeros (Ramírez, 2005).

Fundado en el siglo XIX y pasando por episodios de turismo de ocio y excesos relacionados con el prohibicionismo estadounidense –una medida que prohibía la venta y consumo de alcohol en la década de 1920–, Los Algodones comenzó a ser un lugar dedicado al turismo médico (con énfasis en la odontología) desde la década de 1970, debido a la iniciativa de un dentista establecido en el poblado que comenzó a promocionar sus servicios en Estados Unidos.

Revisión de la literatura

El fenómeno del turismo tiene la capacidad de organizar un territorio, no sólo en el ámbito de lo económico, sino también en aspectos sociales y políticos (Hiernaux, 1989). Desde la geografía de turismo, se tiene la posibilidad de

estudiar las interrelaciones y efectos de los diferentes factores involucrados en cada sitio turístico (Philipponneau, 2001), por lo que este abordaje fue seleccionado para la construcción teórica de este trabajo.

En cuanto a la relación entre turismo y salud, los viajes por motivos de salud tienen antecedentes en la Grecia Antigua, cuando el Templo de Epidauro –en el actual noreste de Grecia– se convirtió en el centro de salud del mundo occidental al albergar el santuario de Asklepios, la deidad de la salud (400 a.C.); asimismo, existe evidencia de desplazamientos con motivos de mejorar la salud en otras culturas, como los viajeros europeos que acudían a baños de lodo persas, datados en el año 200 a.C. aproximadamente (Connell, 2011). Posteriormente, los sitios de aguas termales tuvieron gran auge entre las élites europeas de los siglos XVI y XVII, cuando diversas ciudades se popularizaron al estar próximas a santuarios de la salud, como Bath (Inglaterra) y Vichy (Francia).

Muchas formas de turismo tienen algún componente relacionado con el cuidado o mejoramiento de la salud, como las actividades recreativas, el turismo de aventura o aquel con fines deportivos, actividades de bienestar como estancias en spas o tratamientos de acupuntura, o lo que de manera cotidiana se denomina “un cambio de aires” (Hall, 2013), pero no todas ellas pueden denominarse turismo de salud o turismo médico.

De acuerdo con Laesser (2011) y Hall (2013), el turismo de salud es un fenómeno comercial propio de sociedades industrializadas, influenciado por cinco factores:

(i) cambios demográficos relacionados con el aumento en la esperanza de vida; (ii) necesidad de reducir el estrés en la población trabajadora; (iii) enfoque preventivo en la atención médica; (iv) mayor interacción entre salud pública y salud mental y; (v) evolución del turismo de masas hacia un mercado más personalizado.

El uso del término turismo dental en este texto se hace conforme a lo que plantean diversos autores, cuya definición puede acotarse al "... fenómeno por el cual individuos activamente buscan y reciben cuidado dental fuera de su país o ciudad de origen" (Chandu, 2015: 403, traducción propia). La odontología en particular conforma su propia dinámica, al estar relacionada con la calidad de la salud de la comunidad, la salud pública y la productividad laboral (Rephann y Wanchek, 2011); no obstante, se trata de una discusión aún abierta.

También es preciso considerar que los odontólogos, al estar insertos en un sistema regido por el mercado, se instalan en lugares que les ofrezcan ventajas comparativas, como los mayores ingresos que pueden proporcionarles los pacientes extranjeros, o los menores costos en la provisión de servicios dentales en países en desarrollo –al poder reducir costos laborales– (Chandu, 2015).

México posee la ventaja fundamental de la proximidad geográfica con Estados Unidos, el mayor emisor global de pacientes (Ramírez de Arellano, 2011; Cortez, 2008). De acuerdo con Timothy (2001), los pueblos y ciudades fronterizas mexicanas tienen un rol fundamental entre ciudadanos estadounidenses por la compra de artesanías, frutas, comida, licores, muebles, entretenimiento, autopartes y servicios médicos y odontológicos; con respecto a este último punto, Eissler (2011) refiere que pacientes estadounidenses tratados en México generalmente recomiendan su experiencia debido a la alta calidad de los servicios provistos y la calidez recibida durante su tratamiento.

Con énfasis en odontología, México puede considerarse como un destino consolidado, con la ventaja comparativa de atraer a los pacientes estadounidenses, quienes representan el 25% a nivel global (Turner, 2007; Kamath et al, 2015). Muchos destinos mexicanos que ofrecen servicios dentales a extranjeros se localizan en la frontera norte del país, siendo Los Algodones, en el municipio de Mexicali (Baja California) uno de los casos más emblemáticos, al conocerse como Molar City

en diversos blogs especializados, pues una de sus características más notorias es la gran aglomeración de consultorios dentales que posee (más de 300) en sólo dos manzanas, ya que este poblado no cuenta con recursos turísticos ¹

Metodología y materiales

Esta investigación usó una estrategia metodológica de corte cualitativo para entender la dinámica del turismo dental en Los Algodones. Se utilizaron dos técnicas de investigación, recorridos en campo y entrevistas semiestructuradas (implementadas de manera aleatoria, sin representatividad estadística) con trabajadores del sector, que posteriormente fueron procesadas con análisis de contenido.

Las variables tomadas en cuenta para la realización de las entrevistas con el grupo objetivo fueron: tiempo laborando en Los Algodones, ventajas y desventajas de ejercer su profesión en esa localidad, la interacción con los pacientes, las formas de publicitar su trabajo (o el del consultorio en el que labora, según sea el caso), las motivaciones para migrar a Los Algodones, lugar de origen y opinión sobre la actividad.

Los materiales obtenidos a través de la implementación de estas técnicas fueron: a) cartografía temática que caracteriza la distribución de la infraestructura turística de la localidad, así como el origen de los odontólogos que laboran en Los Algodones; b) once testimonios seleccionados² las entrevistas, que dan cuenta de la dinámica de la actividad turística generada en torno a los desplazamientos por motivos odontológicos.

¹ En este caso, al estar orientada a la recepción de extranjeros para atención odontológica, podría hablarse de que Los Algodones es un sitio turístico, completamente orientado al turismo de salud, y cuyo único recurso turístico es la gran aglomeración de profesionistas del ramo odontológico, resultando una concentración de 350 consultorios en cinco cuadras (Sánchez, 2020).

² Los once testimonios recabados corresponden a dos trabajadores del sector gubernamental, un laboratorista, una recepcionista, un trabajador de limpieza, dos promotores y cinco odontólogos, y ayudaron a dar cuenta del fenómeno de turismo dental en la localidad de Los Algodones. Por motivos de confidencialidad, cuando se citen extractos de las entrevistas se hará mención únicamente a su rol en la actividad estudiada (profesionista A, odontólogo B, laboratorista C) y el mes de aplicación de la entrevista.

Resultados

Desde los trabajadores

En primera instancia, cabe aclarar que no existe una estadística oficial sobre la cantidad de consultorios que existen en la localidad, ni de las especialidades que ofertan o los profesionistas que laboran en ellos debido a que abren y cierran con frecuencia y a veces de forma inesperada (Agente institucional J, enero de 2019); la Oficina de Turismo estima unos 350, además de unos 30 laboratorios.

Sobre los trabajadores del sector dental, una observación muy recurrente fue la alta especialización de los dentistas que ofertan sus servicios en Algodones. Muchos de ellos tienen posgrados, diplomados o especializaciones en el extranjero, además de familiaridad con los procesos administrativos y de provisión de servicios de salud en Estados Unidos, lo que hace que los pacientes encuentren ambientes con los que están familiarizados, pero a precios mucho menores.

Otra referencia recurrente fue acerca de la procedencia diversa de los trabajadores que conforman esta actividad. Los odontólogos que conforman la fuerza de trabajo –cuyos ingresos son en dólares– provienen de casi todos estados del país³, mientras que la procedencia de otro tipo de trabajadores, como recepcionistas, proveedores y secretarías es de carácter regional (península de Baja California y Sonora). Por otra parte, los empleos de menor calificación (técnicos laboratoristas, personal de limpieza) suelen darse a pobladores de Algodones o de los ejidos cercanos.

En Algodones es muy frecuente observar que hay personas afuera de los consultorios, intentando atraer a los pacientes recién llegados. Son los promotores o jaladores, que suelen ser hombres que hablan inglés fluido, y a menudo son deportados o migrantes de retorno.

Estos trabajadores surgieron debido a la creciente competencia generada por la gran concentración de especialistas en salud dental;

no obstante, generan polémica al estar ligados (al menos en el imaginario colectivo) a actos delictivos, comúnmente narcomenudeo o compra ilegal de medicamentos.

Según opiniones de los trabajadores, Algodones atrae pacientes debido a la calidad y calidez de su atención odontológica. En palabras de varios odontólogos, la atención en Estados Unidos es muy poco cercana al paciente, además de que, al estar ligada a la provisión mediante seguros privados de diversos montos y coberturas, resulta de mala calidad, cara y *poco humana*.

Cada consultorio busca sus medios de promoción, por lo que es frecuente su presencia en la televisión y radio local de Arizona (de manera individual; es decir, no hay un trabajo conjunto para promover Los Algodones sino que cada consultorio busca sus clientes); no obstante, se señala que la promoción más fuerte se hace vía internet, lo que puede traer problemas si comienzan a recibir valoraciones negativas, pues el prestigio del consultorio puede verse en peligro.

Otra observación pertinente es sobre un cambio paulatino en la dinámica de trabajo, pues comienza a existir en la localidad un modelo de venta de la experiencia completa (paquetes de atención vendidos a través de agencias turísticas, que incluyen hospedaje, alimentos y estudios complementarios de ser necesarios), lo podría significar un punto de inflexión en la provisión de servicios odontológicos.

En todas las entrevistas realizadas fue evidente que los interlocutores concebían los empleos generados por el turismo odontológico como la única y/o la mejor alternativa laboral posible en Algodones. Las pocas personas que mencionaron actividades alternativas a la recepción de turismo refirieron que las actividades agrícolas que existen en el Valle de Mexicali son muy mal pagadas.

Acercas de las desventajas, la más mencionada fue el alto grado de competencia, pues “hasta para vender dulces está muy peleado” (Trabajador G, entrevistado el 19 de enero de 2019).

³Se analizará más a detalle en la siguiente sub-sección.

Otra observación recurrente fue sobre el “exceso” de jaladores, a quienes consideran una molestia, además de observar cierta apatía por parte del gobierno municipal (Algodones es sólo una de las 14 delegaciones municipales de Mexicali, y de acuerdo con los entrevistados la mayoría de los recursos se enfocan en la ciudad de Mexicali).

La organización –de la actividad económica y del poblado en general– es caótica. No obstante, la institución más importante para la actividad turística es el Consejo de Turismo de Algodones “formado por un grupo de empresarios que son de aquí” (entrevista con el agente institucional J, enero de 2019). Al menos para el año 2019, el delegado municipal tenía presencia en esas reuniones al ser uno de los empresarios locales que forman dicho Consejo.

También existe el Colegio de Dentistas de Algodones, cuya finalidad es regular las prácticas de los profesionistas a través de diversos mecanismos como la actualización constante –mediante cursos que se realizan especialmente durante el verano, en la época en que hay menos flujos de pacientes–. Tiene también incidencia directa en esta actividad al buscar conservar o aumentar los altos estándares de calidad en la atención odontológica, atributos por los cuales es reconocida la localidad.

Expresiones territoriales del turismo dental en la localidad

En este apartado, se concentró la información cartográfica que sintetiza la manifestación territorial del turismo dental de *Molar City*.

a) Infraestructura para la actividad turística

Figura 1. Infraestructura para la actividad turística (2019).



Fuente: elaborado con base en recorridos de campo (2019).

En el mapa anterior se observa la gran concentración de consultorios dentales en las dos cuadras más próximas al cruce fronterizo, y su posterior dispersión hacia las orillas del poblado.

La distribución de consultorios –y equipamiento complementario, propio de la actividad económica estudiada– fue el criterio principal para la delimitación de tres zonas:

i) **Zona turística primaria**, representada en rojo, que comprende las dos manzanas próximas al cruce fronterizo (garita de Andrade). También hay una alta densidad de comerciantes dedicados a la venta de artesanías, además de farmacias, locales que venden bebidas alcohólicas y restaurantes.

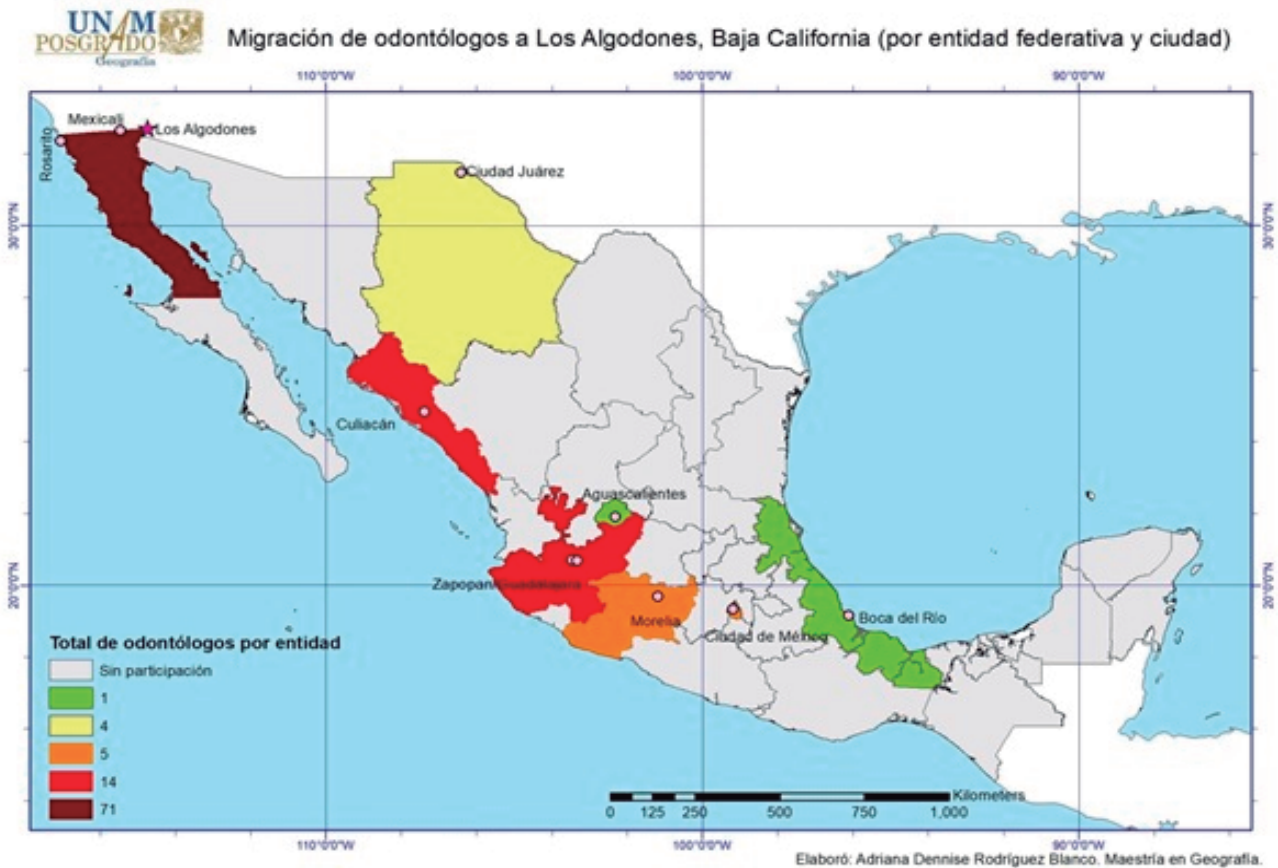
ii) **Zona turística secundaria**, representada en color amarillo, hace referencia a las calles aledañas al núcleo principal de la actividad.

Cabe mencionar que en estos consultorios periféricos es más frecuente la presencia de promotores (jaladores). En estas calles también se localizan muchos laboratorios dentales.

iii) **Área residencial**, que comprende las zonas en color verde, son las calles en donde los habitantes de Algodones llevan a cabo sus tareas (estudio, compras, etcétera), poseen pocos consultorios y es poco frecuente observar turistas en ellas. Varias de estas calles no tienen un nombre visible, e incluso hacia la presa (sureste del poblado) muchas ni siquiera están asfaltadas.

b) *Movilidad de los trabajadores del sector dental (odontólogos).*

Figura 2. Migración de odontólogos a Los Algodones, por entidad federativa y ciudad (2019)



Fuente: elaborado con base en el trabajo de campo (2019).

Finalmente, en esta última figura se plasma otro aspecto importante de la movilidad de los actores del turismo odontológico de Algodones: la procedencia de los odontólogos que laboran en la localidad. En un muestreo adicional que comprendió 95 consultorios, se detectaron las ciudades y entidades federativas en las cuales los odontólogos responsables del consultorio muestreado habían concluido los estudios. Esto es relevante ya que en Algodones solamente se puede estudiar hasta el nivel de bachillerato: para estudios universitarios es forzoso salir de la localidad, lo que explica que la mano de obra (altamente calificada) provenga de otras ciudades.

Tres cuartas partes de la muestra (70) resultó ser egresado de la Universidad Autónoma de Baja California, campus Mexicali, lo que, sumado a los 70 kilómetros que separan estos dos puntos geográficos, explica una relación cercana entre ellos. No obstante, es interesante observar que también hay participación de dentistas egresados de otros estados, principalmente Jalisco y Sinaloa, y en menor medida de Michoacán, Ciudad de México, Chihuahua, Veracruz y Aguascalientes.

Discusión y conclusiones

Los Algodones es un territorio configurado a partir de la migración y movilidad en diversos grados, tanto para profesionistas y mano de obra de menor calificación como para los pacientes, en su gran mayoría estadounidenses y canadienses. La diversidad de estos flujos explica el alto dinamismo de esta actividad, así como cierta vulnerabilidad a factores externos que interrumpen dichos flujos migratorios. Su auge como sitio de atención dental se ha dado desde la década de 1980, y se ha acelerado a lo largo de este siglo XXI debido a los flujos informacionales.

Desde el punto de vista climático sí existe una estacionalidad muy marcada en la actividad turística y comercial de Algodones debida a la variable de temperatura:

es claro un descenso en el número de cruces⁴ en la época de verano, cuando las temperaturas máximas están en un rango de entre 35 y 40°C (vale la pena recordar que Algodones posee un clima desértico), mientras que en el invierno, cuando las temperaturas no sobrepasan los 20°C, comienzan a llegar flujos mucho mayores de visitantes, los llamados pájaros de la nieve, siendo marzo el mes estadísticamente más relevante para los cruces fronterizos.

No obstante, además de las temperaturas hay otros factores inciden en los comportamientos involucrados en esta actividad económica, principalmente ligados a recursos humanos (calidad en la atención, certificaciones, alta calificación de los odontólogos) y promoción (mercadotecnia, publicidad en medios digitales y masivos).

Algodones presenta una concentración muy alta de consultorios dentales y proveedores para satisfacer las necesidades de esta industria, lo que lo convertiría en un clúster consolidado de turismo odontológico al cumplir con características como: concentración geográfica de empresas que compiten pero colaboran para alcanzar un objetivo en común e interconexión con suministradores especializados y sectores afines (Porter, 2003), además de canales activos de transacciones comerciales que comparten infraestructura especializada y enfrentamiento de amenazas comunes (Rosenfeld, 1996).

En Algodones se analizó una complejidad socioespacial particular en torno a la recepción de pacientes extranjeros que buscan atención odontológica, una actividad que está basada en una dinámica transfronteriza –ya establecida de tiempo atrás y con motivaciones diferentes– cuyos flujos de visitantes fueron aprovechados por un dentista (y después un grupo de ellos); y cuya influencia

⁴ La desventaja de utilizar esta estadística es que no se sabe si todos los cruces equivalen a una visita a algún consultorio dental (cabe mencionar que es muy frecuente el cruce para comprar fármacos e incluso artesanías, sin relacionarse en lo absoluto con los dentistas); no obstante, se utilizó para tener una noción general del flujo principal de visitantes. Esto se resolvería si en México existiera alguna estadística oficial sobre esta actividad económica.

posteriormente se extendió hasta Canadá debido a factores como calidad en la atención, ahorro y proximidad geográfica.

Referencias bibliográficas

Adams, K.; Snyder, J.; Crooks, V. (2019). Narratives of a “dental oasis”: examining media portrayals of dental tourism in the border town of Los Algodones, Mexico. *Journal of Borderlands Studies* 34 (3), 325-341.

Chandu, A. (2015). “Dental tourism”. En: Lunt, N.; Horsfall, D; Hanefeld, J. (editores). *Handbook on medical tourism and patient mobility*, pp. 403-410. Chettenham: Edward Elgar.

Cohen, I. (2014). *Patients with passports: medical tourism, law and ethics*. Estados Unidos: OUP.

Connell, J. (2011). *Medical Tourism*. United Kingdom: CAB International.

Cortez, N. (2008). Patients without borders: the emerging global market for patients and the evolution of modern health care. *Indiana Law Journal* 83 (1), p. 71-132.

Eissler, L. A. (2011). *The lived experience of seeking healthcare through medical tourism: an interpretative phenomenological study of Alaskan patients traveling internationally for medical dental care*. Tesis doctoral. University of Hawaii (Mánoa): UMI dissertation publishing.

Hall, M. (2013). “Medical and health tourism: the development and implications of medical mobility”. En: *Medical Tourism. The ethics regulation and marketing of health mobility*, pp. 3-28. Oxon: Routledge.

Hiernaux, D. (1989). “La dimensión territorial de las actividades turísticas”. En: *Teorías y praxis del espacio turístico*, pp. 51-66. México: UAM-I.

Judkins, G. (2007). Persistence of the U.S. - Mexico border: expansion of medical tourism amid trade liberalization. *Journal of Latin American Geography*, 6 (2), p. 11-33.

Kamath, K.; Hugar, S.; Kumar, V; Gokhale, N; Uppin, C; Hugar, S. S. (2015). The business and pleasure of teeth: dental tourism. *Dentistry* 30, p. 70.

Laesser, C. (2011). Health travel motivation and activities: insights from a mature market – Switzerland. *Tourism Review* 66 (1-2), 83-89.

Phliponneau, M. (2001). *Geografía aplicada*. Barcelona: Ariel.

Porter, M. (2003). Clusters and regional competitiveness: Recent learnings. *International Conference on Technology Clusters*, Montreal, Canada 7, pp. 2007-2013.

Propin, E. (2003). *Teorías y métodos en geografía económica*. México: UNAM-IG.

Ramírez, J. C. (2005). Border of words/border of images: Tijuana and Los Algodones. *Delaware Review of Latin American Studies* 6 (1). Recuperado el 18 de noviembre de 2018, de <http://udspace.udel.edu/bitstream/handle/19716/19551/Vol6-1RamirezPimienta.pdf?sequence=1>.

Ramírez de Arellano, A. (2011). Medical tourism in the Caribbean. *Signs: Journal of women in culture and society* 36 (2), 289-297.

Rephann, T.; Wanchek, T. (2011). Filling the gaps: dentist along the rural urban continuum. 51st Annual Conference of the Southern Regional Science Association. Recuperado el 3 de diciembre de 2017, de <https://pdfs.semanticscholar.org/e46f/bc5e7486ce068a2c3d72e16ebc6650ab3ecd.pdf>.

Rosenfeld, S. (1996). *Overachievers: Business Clusters that Work; Prospects for Regional Development*. Chapel Hill: Regional Technology Strategy.

Sánchez, A. (2020). Algodones, ciudad molar del mundo. Nota periodística publicada en *Diario reforma*, el 9 de febrero de 2020. Recuperado el 5 de abril de 2020, de https://www.mural.com/aplicacioneslibre/pre acceso/articulo/default.aspx?__rval=1&urlredirect=https://www.mural.com/algodones-ciudad-molar-del-mundo/ar1871401?refer_r=-7d616165662f3a3a6262623b727a7a7279703b767a783a--.

Timothy, D. (2001). *Tourism and political boundaries*. London: Routledge.

Turner, L. (2007). ‘First World health care at Third World Prices’: globalization, bioethics and medical tourism. *Biosocieties* 2, 303-325.

Voigt, C.; Laing, J.; Wray, M.; Brown, G.; Howod, G.; Weiler, B.; Trembath, R. (2010). *Health tourism in Australia. Supply, demand and opportunities*. Gold Coast- CRC for sustainable tourism.