

# Revalorización del producto turístico a través del turismo de salud

Palabras clave: turismo salud; productos turísticos; salud pública; destino saludable.

## Antonio Ángel Moreno González

*Instituto de Turismo y Desarrollo Económico Sostenible (Tides), Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC)*

Graduado en turismo. Alumno de doctorado del Instituto de Turismo y Desarrollo Económico Sostenible (Tides), Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Investiga la relación entre la salud y el turismo, en aspectos tales como la imagen de los destinos turísticos en relación con la salud, las variables personales de salud y el turismo y la integración de los productos de turismo de salud con el destino.

## Carmelo J. León González

*Instituto de Turismo y Desarrollo Económico Sostenible (Tides), Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC)*

Doctor en Ciencias Económicas y Empresariales, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) y Máster en Economía, Universidad de Manchester. Director del Instituto de Turismo y Desarrollo Económico Sostenible (TIDES) (ULPGC). Ha sido Investigador Visitante en la Universidad de California. Su especialidad son los aspectos económicos y sociales relacionados con el medio ambiente y el turismo, y el análisis de las preferencias de los turistas sobre los recursos naturales con implicaciones para el *marketing*.

## Carlos Fernández Hernández

*Universidad de La Laguna, Departamento de Economía Aplicada y Métodos Cuantitativos, Campus de Guajara*

*Profesor del Área de Economía Aplicada en la Universidad de La Laguna. Doctor en Economía. Director de la Cátedra de Agroturismo y Enoturismo de la ULL. En la faceta profesional ha sido responsable de diversos programas de desarrollo territorial y turístico. Especialista en turismo sostenible y productos turísticos. Reconocido en 2017 con el Premio de Turismo Islas Canarias a la excelencia turística por el Gobierno de Canarias.*

## Introducción

**E**l impacto del coronavirus COVID-19 en el sector turístico nos adentra en el campo de la incertidumbre, por un lado, como un riesgo no medible y de imposible cómputo y, por otro, en el abordaje de actividades que han de transformar su proceso de producción (servucción) sin garantía absoluta de seguridad sanitaria. No empero genera al menos tres perspectivas inmediatas de interés al observar el futuro: 1) abre el campo a una reflexión genérica sobre las condiciones necesarias para el fortalecimiento de la cadena de valor turística desde el punto de vista sanitario; 2) conlleva a una evaluación de acti-

vidades y sectores más afectados por las características de la pandemia y 3) sitúa en la reflexión el cambio de actitud y comportamiento previsible en la demanda.

El alcance y la magnitud del COVID-19, las extremas medidas de contención que ha supuesto aplicar por parte de los gobiernos, pone el principal foco de atención en la salud como valor primordial. Esta visión, en el contexto del shock vivido, trasciende el mero control y seguimiento de casos para amplificarse en una colosal estrategia preventiva, que conlleva la implementación de medidas para la reducción del riesgo de contagio por el coronavirus. Si esto forma parte del escenario de la etapa de “confinamiento” y de las primeras fases de “desescalada”, una etapa ulterior viene determinada por el “autocuidado” como estrategia vital y comportamiento “exigible” a la población, tanto la residente, prestadores de servicios, como turistas.

El turista se verá compelido a adoptar conductas de autoprotección y ello generará alteración en las pautas de consumo. La prestación de servicios turísticos se verá modificada y la interacción con el turista no se producirá de igual modo que lo fue. Adentrarse en una nueva normalización requiere aplicar códigos y nuevos marcos de actuación, tanto los emanados de las esferas públicas, como los resultantes de la autorregulación de sectores y empresas. Estos marcos han de contribuir a establecer las condiciones de seguridad y salubridad en los servicios y productos turísticos y restaurar la confianza del turista como un valor esencial para disfrutar de una experiencia turística liberadora y relajante alejada de la cautividad traumática que ha resultado la experiencia humana del confinamiento.

Adentrarnos en esta esfera de procesos de higienización y sanitarios, tan inusuales como antitéticos, a la experiencia espontánea y confiable turística, aboca a un turista más cauteloso de su propia salud y de los diferentes comportamientos de consumo que pueda producir. La gestión del producto turístico se verá alterada y resultará condicionado el proceso de entrega del servicio.

Las características de transmisión del COVID-19 han hecho poner el foco en los aspectos sanitarios y el distanciamiento como garantías para recobrar la nueva normalidad. Existe un amplio consenso en que los productos y actividades con mayor capacidad de recuperación son los de turismo rural y naturaleza, como primer agregado por prestar servicios distanciados y en espacios abiertos. Un segundo grupo definido por el turismo de sol y playa, y el turismo de bienestar y salud, y un último grupo integrado por las escapadas urbanas y el turismo cultural. Todos ellos conllevan la aplicación de medidas de salud pública transversales, exige poner en funcionamiento procesos de reinención y adaptación al objeto de seguir facilitando la mejor de las experiencias posibles.

Los productos turísticos del denominado turismo de interior en las etapas previas al coronavirus venían dominados por un cuidado focalizado en los atributos de calidad, sostenibilidad, autenticidad, integración de servicios de alto valor como la gastronomía o la interpretación del patrimonio local y acciones de cuidado y prevención de los problemas del cambio climático. El disfrute de estos servicios y productos se alcanzaba a un determinado precio para una demanda de un nivel de exigencia moderada (transporte económico sin importar la concentración de personas), servicios y equipamientos públicos (interpretación, senderos, etc.), ausencia de restricciones normativas de aforos u otras, utilización de plataformas con elección de establecimientos turísticos por referencias de precios y puntuación, recomendación o comentarios de los clientes.

Todos estos elementos recobran un nuevo valor y sentido, pudiendo verse afectados los procesos en un arco de variaciones moderadas a cambios sustanciales. Las ofertas más cuidadas y elaboradas, más profesionales, con medidas sanitarias más eficaces tendrán capacidad de mejorar competitivamente controlando las condiciones de precio. La pandemia empuja hacia una mayor implicación de las dimensiones de salud, tanto en la vida cotidiana como en la actividad turística en general. Por consiguiente, se abre un

interrogante y es en qué medida la salida del Covid-19 nos adentra en una dimensión globalizante del turismo de salud; o visto de otro modo, como los procesos y características que definan a un turismo de salud se ven involucrados en los procesos de creación de los productos turísticos.

## Una mirada desde el turismo de salud

**E**l turismo de salud y bienestar se ha venido confirmando como una megatendencia del turismo (Smith y Puczko, 2014). Múltiples causas contribuyen a ello. Una sociedad más comprometida con la salud pública y la prevención como consecuencia de una mayor formación y mejor información, evoluciona en paralelo a la preocupación por lo acelerado del ritmo de vida, el envejecimiento poblacional y el deseo de tomar el control sobre la salud personal. La aparición de conceptos como el *selfness*, la búsqueda del sentido a la vida y la espiritualidad, y, en general, la integración de los aspectos de bienestar como uno de los beneficios buscados en la vida personal, se traslada a las experiencias turísticas que se buscan vivir.

No es ajeno este turismo a las nuevas modas y a la incorporación de referentes del mercado secundario de la salud. La integración en la propuesta del viaje de terapias alternativas, la agricultura y nutrición ecológica, la emergencia de alimentos funcionales; en otra línea, el culto al cuerpo, las propuestas de autoayuda, la práctica de la meditación, el concepto del *mindfulness* como producto y la valoración de los productos naturales son una muestra de ello.

Delimitar conceptualmente el turismo de salud encuentra algunas dificultades interpretativas, debido a que la relación entre la salud y el turismo se puede analizar desde diferentes ópticas. Aunando las definiciones clásicas de salud (WHO, 1948) y turismo (OMT, 2019), definimos el turismo de salud como aquella actividad que implica que la persona (el turista) se desplace a un lugar diferente de su lugar habitual de residencia (el destino) con el objeto, de manera primaria o secundaria, de mantener o mejorar su salud disfrutando de los servicios, productos o experiencias turísticas que el destino promociona y oferta específicamente para ello, de manera directa o indirecta. Otras definiciones consideran que el turismo de salud se entiende como tal cuando solamente existe la motivación primaria en el turista. Sin embargo, la proporción de turistas que experimentan los servicios de salud y bienestar como motivación secundaria es considerable, hecho que debe ser tenido en cuenta a la hora de analizar este fenómeno.

El turismo de salud es un paraguas conceptual amplio que permite una disgregación entre turismo médico y turismo de bienestar. Se define turismo médico como el practicado por el turista que viaja específicamente en busca de la cura de una enfermedad, por lo que también se le conoce como turismo de curación o viaje médico. El turismo de bienestar, también denominado turismo *wellness*, es aquel en el que la persona viaja con la intención de mejorar su bienestar o para mantener su salud, por lo que a veces se le identifica con una especie de turismo de prevención.

La variedad de los servicios de turismo de salud es un universo amplio, permanentemente abierto a nuevas experiencias diseñadas en base a la demanda de los clientes y a las nuevas tendencias en el campo de la salud y del bienestar, resultando en un fértil campo de experiencias híbridas. Cada opción atesora diferentes matices de autenticidad, componente local, intensidad terapéutica, que les confieren cierto grado de diferenciación, aunque los procesos de comercialización y transculturización global tienden a homogeneizar y estandarizar las propuestas.

Sin embargo, todas las variantes del turismo de salud se fundamentan en utilizar explícitamente el mantenimiento o la mejora de la salud como la base esencial que guía cada uno de sus procesos de producción y de *marketing*. Por ello, en una gran mayoría de las experiencias de salud de los destinos turísticos, la servucción sigue, en diferentes grados, directrices y procedimientos que emanan directamente de las ciencias de la salud. Si bien es cierto que esta característica no es exclusiva del turismo de salud (piénsese, por ejemplo, en las estrictas medidas de salud pública que debe seguirse en el campo de la restauración), es en el turismo de salud en donde esta relación se sigue en mayor medida y en donde, además, es uno de sus principales factores de diferenciación y diversificación.

### El turista de salud

Ante el amplio abanico de servicios que conforma el mundo del turismo de salud, conocer los hábitos saludables de los turistas y distinguir los turistas de salud es una premisa primordial. Una primera diferenciación puede resultar del conocimiento de la motivación del viaje. En particular, si es debida a la búsqueda de mejora de la salud y el bienestar del viajero (demanda primaria) o que el turista viaje por otros motivos y consuma a la vez productos de salud y bienestar en el destino (demanda secundaria).

Algunos elementos permanecen constantes en el tiempo como motivaciones principales: alcanzar el placer, cura y espiritualidad, el acceso a localizaciones con benignas condiciones climáticas, el disfrute de las virtudes curativas de aguas termales, el encuentro con el mar y la naturaleza, el sentir la atmósfera especial de lugares que han creado experiencias turísticas orientadas a cuidar la salud del viajero.

Los beneficios buscados por los turistas de salud dirigidos a la recuperación o el mantenimiento de la salud, aparecen con un alto grado de coincidencia con las motivaciones generales del turista estándar, como se pone de manifiesto en diversos estudios (Panchal y Pearce, 2011). El siguiente cuadro muestra algunos de los más frecuentes.

Mejorar o mantener la salud física y la apariencia
Mejorar o mantener la salud mental
Bienestar
Escape y relax
Novedad, sensaciones nuevas
Restablecer la autoestima
Indulgencia, satisfacción, mimarse
Importancia de otros (encuentro social)
Selfness (autodescubrimiento)

[Continúa en la siguiente página](#)

Desarrollo personal. Transformación de uno mismo
Comida sana
Cuidados preventivos
Experimentar la naturaleza
Tratamientos terapéuticos a mejor precio e igual calidad
Especialidad del destino en alguna terapia o servicio específicos

Cuadro 1.- Beneficios buscados por el turista de salud. Elaboración propia.

En algunos trabajos académicos y de *marketing* (Global Spa Summit, 2010; Global Spa & Wellness Summit, Spa Management, 2012) se distingue grupos de turistas o segmentos especialmente relacionados con el turismo de salud en función de la importancia prestada a la salud en su estructura de gasto: buscadores activos de productos de salud indistintamente de su tipología, los *babyboomers*, los LOHAS (*Lifestyles of health and sustainability*) o los practicantes del *Slow Tourism*. En una aproximación general se encuadra en estos grupos personas mayores de sesenta años y personas mayores de 30 años que son aficionadas a la práctica de deportes al aire libre y que aprecian la naturaleza y el desarrollo sostenible en los destinos.

### Los destinos de salud

La capacidad de atracción de los destinos de salud se basa en factores algunos específicos, pero la mayoría comunes a muchos destinos. Los más reiterados (Voigt y Pforr, 2013) se muestran en el siguiente cuadro:

Seguridad
Buenos precios
Naturaleza
Cultura local
Clima
Terapias tradicionales

Continúa en la siguiente página

Actividades basadas en la naturaleza
Popularidad
Cocina local
Cocina saludable
Autenticidad
Sostenibilidad
Poca contaminación
Paisajes
Existencia de instalaciones, servicios y experiencias turísticas específicas del turismo de salud

Cuadro 2. Características de un destino de salud que actúa como factor de atracción

Las características específicas del destino, en particular las relacionadas con sus aspectos naturales y con los servicios ofrecidos vinculados con la salud y bienestar, son precisas para un óptimo desarrollo. La articulación de los recursos para la definición de propuestas de turismo saludable tiene, en muchos casos, más que ver con la visión estratégica del destino que con los recursos en sí mismo, salvo el caso de contarse con recursos claramente diferenciales y únicos.

Los atributos esenciales para la configuración de un exitoso destino de turismo de salud y bienestar se presentan agregados en varias categorías (Moreno-González, León y Fernández Hernández, 2020; Filep, Macnaughton y Glover, 2017; Medina-Muñoz y Medina-Muñoz, 2014; Andrews, Chen y Myers, 2014).

- La interacción del turista con las personas que residen en el destino es un aspecto crucial en la creación de experiencias turísticas auténticas. Esta dimensión no aparece tan solo en el momento de la prestación de servicio, sino que se considera una perspectiva más holística de relación entre los habitantes del lugar y el turista, donde se comparte el mismo espacio físico y se experimenta conjuntamente el “*sense of place*” (sentido del lugar) que el destino confiere.
- El clima es un elemento de máxima relevancia. La condicionalidad necesaria en el turismo de salud es la benignidad climática por su impacto positivo, de múltiples maneras en la salud de las personas. Un clima con capacidad de mantener o mejorar el estado de salud es un factor tenido en cuenta por el turismo, sea este de demanda primaria o secundaria.
- La influencia de los paisajes en el bienestar y la recuperación de la salud es tomada en consideración por la literatura especializada en salud pública y la psicología ambiental. Los entornos naturales y rurales disponen de modo propio de esta característica, convirtiéndose en un atributo muy importante en el diseño de estrategias para un turismo pos-COVID y para el desarrollo de productos intensivos en

este valor, además en la esfera de un desarrollo sostenible (turismo rural, turismo activo en la naturaleza, ecoturismo, etc.).

- Ambas características conjugadas, clima y el paisaje, son factores con influencia en las sensaciones revitalizantes del bienestar generadas por un determinado lugar. Este "sentimiento de lugar" energizante debe ser explorado convenientemente para indagar en el potencial de satisfacción ante propósitos de relax, liberación del estrés, vacaciones *detox*, vivir consciente, disfrutar el ahora en la esfera de viajes de salud y bienestar. Estas características ayudan a conectar con propósitos de *slow tourism*, *mindfultourism*, etc.
- La ausencia de contaminación (acústica, atmosférica, visual, etc.), la escasa masificación, el uso de las energías alternativas y el reciclaje, por citar algunos rasgos ambientales destacados, son considerados al establecer los atributos de un lugar con valor "terapéutico" por la demanda turística.
- El capital natural y el cuidado medioambiental, protección y diversidad natural del destino son activos muy presentes en las motivaciones del turista de salud y bienestar. Las condiciones naturales del destino se integran en experiencia turística percibida, trascendiendo, incluso, en ausencia de interacción consciente con el entorno en el lugar de vacaciones.
- Entre la oferta especializada y diferenciada en turismo de salud y bienestar, con adecuados estándares de calidad para el turista en el destino se encuentra la oferta de restauración saludable, tanto si se dirige a un turista sin necesidades alimentarias especiales como para aquellos con necesidades dietéticas particulares (celíacos, intolerantes a la lactosa, vegetarianos, etc.). La restauración saludable basada en productos locales de agricultura ecológica y confeccionada con técnicas gastronómicas del lugar es un valor de creciente aprecio.
- La existencia en el destino de centros especializados en turismo de salud y bienestar, de servicios sanitarios con estándares de excelencia o calidad certificada toma mucha relevancia, en particular para aquellos turistas que viajan por motivos relacionados con las intervenciones médico-quirúrgicas. Al tratarse de la salud y el bienestar, las expectativas y las exigencias de calidad son más altas en el consumo de este tipo de productos que los consumidos por otros turistas para satisfacer otras demandas. Así, los atributos relacionados con la eficacia real de los productos, la efectividad de los tratamientos, la veracidad de la información y el nivel de profesionalidad de los servicios, son factores de la máxima relevancia.
- La seguridad en general y la sanitaria en particular (planes de emergencia, protocolos de contención de riesgos de contraer enfermedades, entre otros) son aspectos tenidos en cuenta a la hora de elegir un destino. Estos aspectos están exponencialmente acentuados en las condiciones de una pandemia global sobre la base de la pérdida de confianza en las condiciones del entorno y de la situación de salud del resto de conciudadanos, y ante el temor al contagio.
- La oferta de experiencias en la naturaleza, de cultura y gastronomía local, la proximidad del destino al lugar de residencia, que sea un destino para todos e incluso por la accesibilidad para personas con capacidades especiales, la propia reputación como destino de salud y bienestar son otros atributos a considerar.

## Revalorización de productos turísticos a través del turismo de salud

Como se apuntó anteriormente, el turismo en general puede contribuir a la mejora de la calidad de vida y de la salud de las personas (Dolnicar, Yanamandram y Cliff, 2012; Filep, 2014). Sin embargo, no es menos cierto que en muchos casos, ha contribuido, de manera directa o indirecta, al establecimiento y desarrollo de muchas de las patologías que aquejan a la humanidad en general (Forsythe, 1999; Agrusa, 2003; Rosselló y Saenz-de-Miera, 2011). Como se está demostrando de nuevo con la situación de pandemia, existe una fuerte relación entre el campo de la salud y el turismo, que quizás no ha sido abordada convenientemente tanto desde la industria como desde la academia.

En este contexto, el llamado turismo de salud suma a las características beneficiosas que el turismo en general tiene para la salud y la calidad de vida, experiencias específicas cuyo fin último es la mejora de la salud. Además, una gran mayoría de estos productos utilizan procesos de servucción en los que en cada uno de los pasos se integran técnicas y aspectos que derivan directamente del campo de las ciencias de la salud. Esto ocurre no solamente en los servicios turísticos asociados directamente a la medicina basada en la evidencia, sino también en todo el rango de experiencias ligadas a las terapias alternativas, los cuidados relacionados con el aspecto físico o las estancias detox, por poner solo algunos ejemplos. Sea por razones meramente promocionales o publicitarias, o porque el servicio así lo exige, el hecho es que el turismo de salud siempre ha seguido, en menor o mayor medida, procedimientos técnicos ligados directamente a las tecnologías sanitarias y a la salud pública. Es obvio que en la situación actual esto sea una gran ventaja competitiva.

En relación con la revalorización de otros productos turísticos a través del turismo de salud, la pandemia posiblemente significará que: 1) *el turismo sea más de salud*, en donde los productos turísticos estándar y, en principio, no pertenecientes al segmento del turismo de salud, se verán forzados a utilizar técnicas de servucción más relacionadas con la salud. Esto posiblemente hará que en muchos aspectos se diluyan los límites del llamado producto de turismo de salud y bienestar; y 2) *la salud sea más del turismo*, ya que desde el COVID-19 parece normal considerar variables muy técnicas propias del campo sanitario dentro del ámbito turístico. Aspectos importantes de salud pública que antes se omitían en el marketing y en la producción turística, quizás por resultar demasiado técnicos o porque no casaban con el escapismo y la búsqueda de novedad que se le presupone al turista y al turismo, ahora formarán parte de la nueva normalidad turística, siendo potentes herramientas de marketing para reforzar la vuelta a la actividad. Es de prever que al menos sea así hasta que se encuentre la vacuna o se mejoren los tratamientos que permitan vencer o atenuar la pandemia. Si esto ocurre más pronto que tarde, y la recuperación del impacto económico es rápida y no deja importantes secuelas, se corre el riesgo de que las consecuencias del COVID-19 en el turismo pierdan interés, como ocurrió con el SIDA<sup>1</sup>, SARS<sup>2</sup> y MERS<sup>3</sup> (Kuo, Chen, Tseng, Ju, y Huang, 2008; Cooper, 2006; Mao, Ding, y Lee, 2010; World Economic Forum, 2015; Joo et al., 2019). Es tarea de todos los agentes implicados en el turismo que, con la ayuda y asesoramiento de especialistas del campo de la salud, se encuentren vías que integren el vínculo entre salud y turismo de manera sostenible y normalizada, de manera que ambos sectores estén preparados para la siguiente pandemia que, a buen seguro, está por venir.

1 Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

2 Severe Acute Respiratory Syndrome

3 Middle East Respiratory Syndrome

## Reflexiones sobre los productos turísticos en tiempos de pos-COVID

El turismo pos-COVID en el plano inmediato va a estar definido por un conjunto de pautas, en unos casos nuevas y en otras como resultado de una aceleración de tendencias que se venían experimentando.

- El diseño de los productos turísticos, su proceso de producción y entrega del servicio y la estrategia comunicacional estará guiada por la incorporación de medidas y criterios tendentes a garantizar las condiciones y sensación de seguridad y salubridad. El seguimiento riguroso de las indicaciones y prescripciones formuladas en las normas de servicio por las autoridades sanitarias es la línea base de las actuaciones de prevención y de aseguramiento en los procedimientos. La implementación de medidas adicionales de autorregulación por parte de las entidades prestadoras de servicios con la implantación de sistemas de monitoreo y mediación en las actuaciones aplicadas, puede verse culminado con procesos de certificación externa de protocolos y medidas de aplicación frente al COVID-19. El objetivo es asegurar la aplicación de buenas prácticas en la gestión de los riesgos del coronavirus para trasladar confianza a los prestadores de servicios y a los turistas tendentes a generar confianza. De aquí que los habituales protocolos de calidad o la implantación de sistemas de sostenibilidad se vea superado por la exigencia de medidas de salud pública.
- La atención a estas certificaciones y garantías por parte de los clientes se traducirá en una búsqueda de productos y servicios más cuidadosa. Algunas transformaciones pueden aparecer asociadas a este hecho. Una selección más cuidadosa de los establecimientos y productos turísticos en base a la información, los comentarios, la puntuación relacionada alcanzada y las certificaciones disponibles. No es ajeno a este proceso el canal de reserva o contratación, pudiendo verse penalizadas aquellas vías que no resulten confiables por lo que es preciso prestar atención a los sistemas de información y garantía introducidos por estos canales. La fuerte desintermediación en la comercialización acaecida en los últimos años con la emergencia de las plataformas *peer to peer*, remitirá a un depositario de la garantía, que podrá recaer en el producto final, en la plataforma, el canal o una combinación de estos. Es presumible que las valoraciones y los comentarios por parte de los turistas, relativos a los aspectos de higiene y desinfección en los productos turísticos y establecimientos cobren una mayor atención y valor. Sin embargo, a diferencia de otros aspectos relacionados con el *Word of Mouth Marketing* en el turismo, en el caso de la pandemia de COVID-19 las *fake news* basadas en las pseudociencias y en las creencias apocalípticas pueden hacer que la imagen de un producto o un destino se vean fuertemente afectados. Los agentes y productores turísticos necesitarán de un asesoramiento continuo por parte de agentes y estamentos de las ciencias de salud para confrontar estas y otras amenazas.
- Las ideas subyacentes de un turismo practicado en un medio rural y natural, en un espacio abierto, no masificado, alejado de grandes concentraciones, antagónico a la artificialidad, en establecimientos alojativos independientes, en concordancia con nuevos deseos y comportamientos que buscan la posibilidad de distanciamiento, el aislamiento, la gestión de la soledad o el grupo íntimo, son propicias para el fortalecimiento de ese tipo de productos de turismo rural y de naturaleza,

que aporten unas vacaciones consecuentes en su modalidad con la búsqueda de condiciones sanitarias más controlables desde la perspectiva de la confianza y seguridad personal. Además, las características de los establecimientos alojativos, con pequeñas dimensiones y capacidad, ubicados en emplazamientos dispersos en el medio rural y natural son propicios, requiriendo la aplicación de las medidas y protocolos sanitarios establecidos.

- Una nueva formulación del turismo en el espacio rural, con un nuevo enfoque de integración de los recursos agrarios, culturales y ambientales, bajo una perspectiva que permita recrear lazos y vínculos de pertenencia al medio, tiene el interés de modelar propuestas más personalizadas de “turismo de escala humana”, contribuyendo a revitalizar sistemas agrícolas de alto valor cultural para la producción de alimentos sanos, en un concepto ampliado y experimentable de sostenibilidad. Este tipo de turismo facilita la práctica de relaciones de proximidad entre producción y consumo, demandando alimentos y servicios obtenidos con insumos locales y activando la protección de los suelos agrícolas a través del uso ordenado como valor estratégico. Segmentos del turismo rural y de la naturaleza se entrecruzan con segmentos del turismo de salud y bienestar. Esta vinculación debería facilitar la adopción y el mantenimiento, de manera más rápida y espontánea que en otros segmentos, de los nuevos patrones de comportamiento que el turista deberá asumir si quiere seguir disfrutando de sus vacaciones en el entorno rural.
- En el cambio de preferencias de los turistas como resultado del coronavirus, se aprecia deseo de alejamiento de situaciones de aglomeración. El cambio por parte de turistas habituados a los servicios de resorts turísticos hacia otro tipo de vacaciones no es una elección insustancial. La alternativa para estos turistas, ante las necesarias medidas de salud pública, se presenta en opciones de turismo de interior adaptando la idea del resort como idea de complejo turístico al núcleo rural. Esta idea de núcleo rural que responde a las características de pueblo o comarca, según los casos, requiere de varias estrategias de soporte. Los aspectos sostenibles (servicios y establecimientos que dispongan de energías renovables, vehículos eléctricos para los desplazamientos, gestión adecuada del agua y de los residuos, etc.), integración e interacción de los elementos ambientales, como el caso de la revalorización de pueblos que disponen en sus proximidades de áreas de alto valor natural; facilidades desde el punto de comunicaciones por disponer de banda ancha o fibra óptica. Lo que contribuye a la fortaleza distintiva del núcleo rural es disponer de un sumatorio de elementos de valor: servicios sanitarios, comerciales, de restauración y hosteleros en una distancia relativamente corta que permita prescindir de movilidad mecánica; disposición de servicios alimentarios a base de productos ecológicos y de Kilómetro Cero, con menús adaptados para personas vegetarianas, veganas o con intolerancias alimentarias, etc. Disponer de propuestas atractivas de gestión de actividades de ocio, bienestar y salud: propuestas de actividades en la naturaleza y el medio rural bajo referencias de interpretación intencionada (Ham, 2014), actividades caminando o en bicicleta con adecuada gestión para estas.
- Este tipo de propuesta, en parte renacimiento de ideas concebidas en los procesos de reflexión del turismo rural (Bote Gómez, 1988), se actualizan bajo los presupuestos y valores del emergente Turismo *Slow*. Aquí recobra valor lo tranquilo y sin estrés, el tiempo como una referencia para disfrutar de lo lento, el vivir consciente en el ahora con el propósito de la felicidad no aplazada, el disfrute de la belleza que

ha de fluir al ritmo adecuado, el turismo de desconexión, etc. En esa dinámica de lo “despacio” tiene alcance el transporte, la gastronomía, las actividades, las formas de vida, personal y en pueblos, la forma de relacionarse, entre otras.

- La característica de la personalización buscada en las experiencias turísticas, tratando que el turista se sienta sujeto directo del producto, darán paso a la hiperpersonalización. Ya no se tratará de alcanzar la individualización de la experiencia en la relación persona-servicio, atendiendo a características que identifique a la persona, sino que se puede imponer un conocimiento más al detalle del turista y por consiguiente la elaboración de una propuesta de servicio *ad-hoc*. Este factor ya estaba presente en las propuestas gastronómicas para personas con necesidades especiales. Esta esfera se amplía a personas con requerimientos especiales de servicios derivados de las condiciones de salud, aversiones a determinadas actividades, etc.
- En coherencia con esta prestación *ad hoc* de productos hiperpersonalizados, los grupos de actividad van a resultar de menor tamaño. Esta reducción tendrá un impacto en la redefinición de la propuesta de valor deviniendo la creación de experiencias más exclusivas. Estas han de ser experiencias distintivas, inigualables en respuesta a las características del grupo, integrando elementos como alojamientos emblemáticos, experiencias excepcionales, destinos de relación, actividades únicas o relatos inspiradores.
- La utilización de tecnologías y recursos de *marketing* enfocado a generar productos y experiencias adaptadas al nuevo consumidor turístico, basadas en una relación que responda a un equilibrio entre distanciamiento y contacto personal tenderá a imponerse. Estas propuestas pueden generar alteración de los costes de producción y del retorno de la inversión.
- La pandemia ha sido un poderoso transmisor de sentimiento de riesgo, incertidumbre y vulnerabilidad que ha acelerado la conexión de los individuos con la preocupación por el medio ambiente. La observación de los riesgos por los que transita el planeta afloran, dejan de ser un etéreo problema global para aflorar en el plano local. La perspectiva por el daño infligido al planeta puede verse como una preocupación acrecentada que se manifieste de múltiples modos. Un mayor interés por la gestión de la biodiversidad hace retornar a unos productos turísticos más sostenibles desde la perspectiva ambiental. En esta ecuación convergen una mayor responsabilidad individual con los desplazamientos, sus modos, distancias y frecuencia, una aceleración de la demanda de movilidad sostenible, de rehabilitación y construcción de equipamientos y edificaciones con criterios bioclimáticos y sostenibles, establecimientos alojativos autosostenidos energéticamente, de reutilización de recursos en una economía circular que ahonde en una menor utilización de energía procedente de recursos fósiles y un mayor reciclaje; o como es el proceso de producción de alimentos más sanos que contribuya a un mejor cuidado de las personas y cuidado de la biodiversidad.

## Conclusiones

Una consecuencia de la nueva situación derivada de la pandemia será que el producto turístico deberá seguir pautas que ya eran propias del turismo de salud, tanto en los procesos de servucción como en las estrategias de venta y promoción. Además, es de esperar que el perfil del turista general se acerque más a las características que antaño caracterizaban al turista de salud, el rural y el ecosensible. En lo que podríamos llamar la nueva normalidad turística, muchos aspectos que antes pertenecían de manera marginal a la larga cola de estos tipos de turismo de intereses especiales pasarán a considerarse fundamentales a la hora de poder continuar con la actividad turística global. Que este fenómeno se mantenga, o sea una situación coyuntural, dependerá en buena medida de la evolución epidemiológica y de los avances de las ciencias de la salud en vacunación y tratamiento, así como de las secuelas económicas. Sea como fuere, los agentes turísticos y sanitarios deberían reflexionar sobre la necesaria integración de salud y turismo y tomar medidas sostenibles y mantenidas que preparen a ambos sectores ante las próximas situaciones de emergencia sanitaria, globales o locales, que se pudieran producir.

## Bibliografía

- Agrusa, J. F. (2003). AIDS and tourism: a deadly combination. *Sex and tourism: Journeys of romance, love, and lust*, 167-180.
- Andrews, G. J., Chen, S., y Myers, S. (2014). The 'taking place' of health and wellbeing: Towards non-representational theory. *Social Science & Medicine*, 108, 210-222. doi: 10.1016/j.socsci-med.2014.02.037
- Bote Gómez, V. (1988). *Turismo en espacio rural. Rehabilitación del patrimonio sociocultural y de la economía local*. Editorial Popular, S.A., Madrid.
- Cooper, M. (2006). Japanese tourism and the SARS epidemic of 2003. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 19(2-3), 117-131. doi: 10.1300/J073v19n02\_10
- Dolnicar, S., Yanamandram, V., y Cliff, K. (2012). The contribution of vacations to quality of life. *Annals of tourism research*, 39(1), 59-83. doi: 10.1016/j.annals.2011.04.015
- Filep, S. (2014). Consider prescribing tourism. *Journal of Travel Medicine*, 21, 150-152. doi: 10.1111/jtm.12104
- Filep, S., Macnaughton, J., y Glover, T. (2017). Tourism and gratitude: Valuing acts of kindness. *Annals of Tourism Research*, 66, 26-36. doi: 10.1016/j.annals.2017.05.015
- Forsythe, S. (1999). HIV/AIDS and tourism. *AIDS analysis Africa*, 9(6), 4.
- Global Spa Summit. (2010). Spas and the Global Wellness Market: Synergies and Opportunities, prepared by SRI International, May 2010.
- Global Spa & Wellness Summit, Spa Management. (2012). Workforce and Education: Addressing Market Gaps, prepared by SRI International, June 2012.
- Ham, S. H. (2019). *Interpretación. Para marcar la diferencia intencionadamente*. Asociación para la interpretación del patrimonio (España).
- Joo, H., Maskery, B. A., Berro, A. D., Rotz, L. D., Lee, Y. K., y Brown, C. M. (2019). Economic Impact of the 2015 MERS Outbreak on the Republic of Korea's Tourism-Related Industries. *Health security*, 17(2), 100-108. doi: 10.1089/hs.2018.0115
- Kuo, H. I., Chen, C. C., Tseng, W. C., Ju, L. F., y Huang, B. W. (2008). Assessing impacts of SARS and Avian Flu on international tourism demand to Asia. *Tourism Management*, 29(5), 917-928. doi: 10.1016/j.tourman.2007.10.006
- Mao, C. K., Ding, C. G., y Lee, H. Y. (2010). Post-SARS tourist arrival recovery patterns: An analysis based on a catastrophe theory. *Tourism Management*, 31(6), 855-861. doi: 10.1016/j.tourman.2009.09.003
- Medina-Muñoz, D. R., y Medina-Muñoz, R. D. (2014). The attractiveness of wellness destinations: An importance-performance-satisfaction approach. *International Journal of Tourism Research*, 16(6), 521-533. doi: 10.1002/jtr.1944
- Moreno-González, A. A., León, C. J., y Fernández Hernández, C. (2020). Health destination image: The influence of public health management and well-being conditions. *Journal of Destination Marketing and Management*, 16, June 2020, 100430. doi: 10.1016/j.jdmm.2020.100430
- OMT (2019). <https://www.unwto.org/es/glosario-terminos-turisticos>
- Panchal, J., y Pearce, P. (2011). Health motives and the travel career pattern (TCP) model. *Asian Journal of Tourism and Hospitality Research*, 5, 32-44.
- Rosselló, J., y Saenz-de-Miera, O. (2011). Road accidents and tourism: The case of the Balearic Islands (Spain). *Accident Analysis & Prevention*, 43(3), 675-683. doi: 10.1016/j.aap.2010.10.011
- Smith, M., y Puczko, L. (2014). *Health, tourism and hospitality: Spas, wellness and medical travel*. London: Routledge.
- Voigt, C., y Pforr, C. (2013). Wellness tourism. *New York: Routledge*, 81, 84-5.
- WHO. (1948). Preamble to the Constitution of WHO as adopted by the International Health Conference, New York, 19 June - 22 July 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of WHO, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948.
- World Economic Forum. (2015). <https://www.weforum.org/agenda/2015/06/mers-5-implications-for-the-tourism-industry/>