



# UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE TURISMO



## TESIS

**Turismo de Salud como producto turístico en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020.**

### PRESENTADO POR:

**Bach. Brenda Misshell Alexandra Ponce  
Espinoza.**

**Para optar el título profesional de  
Licenciado en turismo.**



V°B°

### Asesor:

**MGT. Leone Fuentes Monge**

**CUSCO - PERÚ**

**2020**



## PRESENTACIÓN

Señora Decana de la Facultad de Ciencias y Humanidades de la Universidad Andina del Cusco:  
Mgt. Herminia Callo Sanchez.

En cumplimiento con las disposiciones del reglamento de la Escuela Profesional de Turismo presento para su consideración la siguiente Tesis titulada **“Turismo de Salud como producto turístico en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020”** que fue realizada bajo la modalidad de Pro –Tesis, teniendo como asesor al Mgt. Leone Fuentes Monge, con la finalidad de optar el título de Licenciada en Turismo.

La presente tesis contiene detalladamente el proceso por el cual se llevó a cabo el presente trabajo de investigación dividido en V capítulos, descritos detalladamente desde la problemática hasta las posibles soluciones según los resultados obtenidos.

Esperando que la presente tesis cumpla con los requerimientos estipulados, dejo a su disposición para su correspondiente evaluación.



## AGRADECIMIENTOS

Expreso mi agradecimiento de manera especial y sincera a mi asesor Mgt. Leone Fuentes Monge por guiarme en el desarrollo de esta investigación.

Un agradecimiento también a los trabajadores de Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, quienes desinteresadamente aportaron con su valiosa información la cual fue vital para el desarrollo de esta investigación.

Mi agradecimiento al Gerente General de Casa Andina Perú por brindarme su apoyo con la información y datos necesarios.

Atentamente.

Bach. Brenda Misshell Alexandra Ponce Espinoza



## DEDICATORIA

A mi madre por su apoyo incondicional.

A Dios por iluminar mi camino siempre.

A mis seres queridos que me empujan a seguir adelante.

Atentamente.

Bach. Brenda Misshell Alexandra Ponce Espinoza



## **NOMBRES Y APELLIDO DEL JURADO DE LA TESIS Y DEL ASESOR**

### **Dictaminantes**

Primer Dictaminante:

Mgt. Frinee Valderrama Vizcarra.

Segundo Dictaminante:

Mgt. Raul Uscachi Santos

### **Replicantes**

Primer Replicante:

Mgt. Yohny Luz Martinez Trujillo

Segundo Replicante:

Mgt. Karen Cornejo Conza

### **Asesor:**

Mgt. Leone Fuentes Monge

**CUSCO - PERÚ**

**2020**



## ÍNDICE

CAPITULO I.....	1
INTRODUCCIÓN .....	1
1.1 Planteamiento del Problema .....	1
1.2 Formulación del problema .....	3
1.2.1 Problema general .....	3
1.2.2 Problemas específicos .....	3
1.3 Formulación de objetivos .....	4
1.3.1 Objetivo general .....	4
1.3.2 Objetivos específicos .....	4
1.4 Justificación de la Investigación .....	5
1.4.1 Conveniencia .....	5
1.4.2 Relevancia Social.....	5
1.4.3 Implicancias Practicas .....	5
1.4.4 Valor Teórico.....	5
1.4.5 Utilidad Metodológica.....	5
1.5 Delimitación de la investigación.....	5
1.5.1 Delimitación Temporal.....	5
CAPITULO II .....	7
MARCO TEORICO .....	7
2.1 Antecedentes de la investigación.....	7
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	7
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	11
2.1.3 Antecedentes Locales .....	14
2.2 Bases teóricas.....	17
2.2.1 Teoría del Turismo.....	17
2.2.2 Teoría de la Salud .....	23
2.2.3 Teoría del Turismo de Salud.....	24
2.2.4 Teoría del Bienestar .....	25
2.3 Variable.....	34
2.3.1 Variables .....	34
2.3.2 Operacionalización de las Variables.....	34



2.4	Definición 1de términos básicos.....	36
2.4.1	Turismo médico.....	36
2.4.2	Medicina Curativa .....	37
2.4.3	Calidad de Vida.....	39
2.4.4	Tratamiento .....	41
2.4.5	Procedimiento.....	42
2.4.6	Medicina Preventiva .....	43
2.4.7	Chequeo Ejecutivo .....	45
2.4.8	Medicina Estética .....	45
2.4.9	Satisfacción .....	47
2.4.10	Apariencia Física.....	48
2.4.11	Meditación .....	49
2.4.12	Nutrición .....	50
CAPITULO III.....		51
MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....		51
3.1	Alcance de estudio.....	51
3.2	Diseño de Investigación .....	51
3.3	Población.....	51
3.4	Muestra de la Investigación .....	51
3.5	Técnica de Recolección de Datos .....	51
3.5.1	Técnicas.....	51
3.5.2	Instrumentos.....	52
3.6	Validez y Conformidad de los Instrumentos .....	52
3.7	Plan de Análisis de Datos.....	52
CAPÍTULO IV .....		53
RESULTADOS DE LA INVESTIGACION.....		53
4.1.	Presentación y fiabilidad del instrumento aplicado.....	53
4.1.1.	Presentación del instrumento.....	53
4.1.2.	Fiabilidad del instrumento aplicado.....	54
4.2.	Resultados de las dimensiones de la variable turismo de salud .....	55
4.2.1	Medicina Curativa .....	55
4.2.2	Medicina Preventiva .....	58
4.2.3	Medicina Estética .....	60



4.2.4	Bienestar (Inspired Wellness) .....	63
4.3.	Resultado de la variable turismo de salud .....	66
CAPÍTULO IV .....		68
DISCUSIÓN .....		68
a.	Descripción de los hallazgos más relevantes .....	68
b.	Limitaciones de estudio .....	69
c.	Comparaciones críticas con la literatura existente .....	69
d.	Implicancias de estudio.....	71
E.	PROPUESTAS .....	71
F.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	76
G.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	79
H.	INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS .....	83
I.	VALIDACION DE INSTRUMENTOS .....	85





## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de los ítems del cuestionario.....	53
Tabla 2 Descripción de la Baremación y escala de interpretación .....	54
Tabla 3 Estadísticas de fiabilidad .....	54
Tabla 4 Indicadores de la dimensión medicina curativa.....	55
Tabla 5 Medicina curativa .....	57
Tabla 6 Indicadores de la dimensión medicina preventiva.....	58
Tabla 7 Medicina Preventiva .....	59
Tabla 8 Indicadores de la dimensión medicina estética.....	61
Tabla 9 Medicina estética .....	62
Tabla 10 Indicadores de la dimensión bienestar (inspired wellness).....	63
Tabla 11 Bienestar (inspired wellness).....	65
Tabla 12 Turismo de Salud.....	66



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Indicadores de la dimensión medicina curativa .....	56
Figura 2: Medicina Curativa .....	57
Figura 3: Indicadores de la dimensión medicina preventiva .....	59
Figura 4: Medicina Preventiva.....	60
Figura 5: Indicadores de la dimensión medicina estética .....	61
Figura 6: Medicina Estética .....	63
Figura 7: Indicadores de la dimensión bienestar (inspired wellness).....	64
Figura 8: Bienestar (inspired wellness).....	65
Figura 9: Turismo de salud .....	67



## RESUMEN

Conscientes de la necesidad de estar al día con las últimas tendencias mundiales de la actividad turística y teniendo en cuenta que el Cusco es uno de los principales lugares de mayor afluencia turística del Perú, es tiempo de empezar a aprovechar el turismo en todos sus rubros.

El turismo de salud es un sector amplio con mucha demanda turística, tanto local, nacional como extranjera por lo que podría ser mejor aprovechado por las empresas tanto del rubro turístico y de salud. Lamentablemente no es la situación, ya que actualmente no se cuenta con los servicios necesarios para aprovechar adecuadamente este rubro del turismo, existen clínicas y centros médicos que solo cuentan con los servicios básicos para los turistas, hace falta implementar el turismo de salud en establecimientos de hospedaje para brindar una experiencia más completa a los huéspedes que lo requieran. La presente investigación tiene como objetivo describir el turismo de salud en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020.

La metodología es de tipo descriptiva, no experimental. Se encuestó a los trabajadores de Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, quienes son los que perciben las necesidades de los huéspedes.

Según la investigación realizada y en base a los resultados obtenidos en la encuesta realizada a 13 trabajadores, se llegó a la conclusión que el turismo de salud es necesario para los huéspedes, pues el 84.6% de los trabajadores indica que este servicio es solicitado en Casa Andina Premium Hotel & Villas. Sin embargo, no es explotado debidamente ya que el hotel antes mencionado solo ofrece una rama del turismo de salud que es el bienestar, pero para brindar estos servicios no cuenta con



personal propio por lo que utiliza trabajadores de empresas terciarias, por lo tanto, se debe reforzar los servicios brindados por Casa Andina capacitando personal apto para brindar los servicios de turismo de salud.

*Palabras clave:* turismo de salud, huéspedes, servicios.



## ABSTRACT

Aware of the need to be up-to-date with the latest world trends in tourist activity and taking into account that Cusco is one of the main places with the highest tourist influx in Peru, it is time to start taking advantage of tourism in all its areas.

Health tourism is a broad sector with high tourist demand, both local, national and foreign, so it could be better used by companies in both the tourism and health sectors. Unfortunately, this is not the situation, since currently there are not the necessary services to take advantage of this area of tourism adequately, there are clinics and medical centers that only have basic services for tourists, it is necessary to implement health tourism in establishments of lodging to provide a more complete experience to guests who require it.

The present research aims to describe health tourism at Casa Andina Premium Sacred Valley Hotel & Villas, Cusco 2020.

According to the research carried out and based on the results obtained in the survey carried out to 13 workers, it was concluded that health tourism is necessary for guests, since 84.6% of workers indicate that this service is requested at Casa Andina Premium Hotel & Villas. However, it is not properly exploited since the aforementioned hotel only offers a branch of health tourism that is well-being, but to provide these services it does not have its own staff so it uses workers from tertiary companies, therefore, should reinforce the services provided by Casa Andina by training suitable personnel to provide health tourism services.

**Keywords:** health tourism, guests, services.



## CAPITULO I

### INTRODUCCIÓN

#### 1.1 Planteamiento del Problema

El turismo de salud es una actividad económica que ha crecido a pasos agigantados a nivel internacional, generando la movilización de miles de personas desde países desarrollados hacia países en vías de desarrollo. Es una práctica que se está llevando a cabo en varias partes del mundo con gran éxito. Esta actividad del sector turístico consiste en personas que viajan de su lugar de origen a otro país o dentro del mismo para someterse a tratamientos médicos.

Según (Lunt, Smith, Exworthy, & T., 2016) La organización de cooperación del desarrollo (OCDE) en su estudio Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A Scoping Review define al turismo medico como: “ termino que se utiliza para describir la práctica de viajar a un destino diferente al lugar de residencia para obtener tratamiento médico, a la vez que visita el destino y se realizan actividades más propias de un turista al uso.”

En el Perú, el turismo de salud genera 120 millones al año (Instituto Internacional de Turismo, 2020), por lo que es actualmente una de las grandes oportunidades con las que cuenta nuestro país para su crecimiento y que presenta un mercado emergente, ya que hay una serie de servicios médicos ofertadas en el sector privado que nuestro país ha desarrollado de manera óptima a costos bajos que atraen a muchos turistas interesados en los mismos. Un claro ejemplo es lo que ocurre en Tacna, ya que existe una demanda de atención sanitaria insatisfecha en Arica que, gracias a la cercanía y servicio tacneño, es satisfecha en la ciudad peruana. Así, el cruce fronterizo se presenta como una oportunidad de acceder a un servicio de salud de forma inmediata y asequible. La



dimensión económica de las prácticas espaciales realizadas por salud resulta significativa, en términos de las restricciones que impone el sistema, específicamente en la atención odontológica. De la misma forma el gasto de bolsillo se ve favorecido por los bajos valores de la atención sanitaria, especialmente en lo referente al pago de especialistas, cuyo ahorro puede ser de hasta 10 veces respecto de lo que cuesta en Chile. Estas ventajas incentivan viajes no sólo de ariqueños sino de población proveniente de todo el norte de Chile, especialmente de Iquique, Antofagasta y Calama. (Liberona Concha, Tapia Ladino, & Contreras Gatica, 2017)

En la Región Cusco el interés por el turismo de salud no es una excepción, actualmente existe una clínica en la carretera principal del Valle Sagrado dedicada al turismo médico, sin embargo, no es suficiente. Actualmente existe poca bibliografía sobre el Turismo de Salud, los gobiernos locales, empresas y la sociedad organizada en instituciones, tienen poco interés por invertir en este tipo de turismo. Por lo tanto, el Turismo de Salud no se encuentra muy presente dentro de las opciones que podemos ofrecer a los visitantes.

Haciendo referencia a este tipo de negocio, se ha visto que en el Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, el Turismo de Salud es escaso, si bien aparece dentro de las comodidades que el hotel supuestamente ofrece (Spa, jacuzzi, Masajes), este es un servicio que se comercializa a través de empresas terciarias y clínicas por convenio, generando desconfianza, disconformidad e incomodidad en sus huéspedes al enterarse que son trabajadores externos. Adicionalmente a ello, los huéspedes al enterarse que Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas no brinda servicios de turismo de salud, siendo este económico, los lleva a buscar alternativas desplazándose fuera del hotel poniendo en riesgo su integridad y seguridad, ya que se ven expuestos a sufrir daños temporales o de por vida, como consecuencia de una mala práctica en la atención médica, perjudicando el desempeño personal en los diferentes ámbitos que desarrolla la persona en su País



de origen. al mismo tiempo, los huéspedes, se convierten en blancos fáciles de robos y accidentes de tránsito durante la búsqueda y el desplazamiento a los establecimientos de salud de la zona.

De seguir así el Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, tendrá malas referencias y bajos ingresos relacionados al Turismo de Salud porque no están explotando esta oportunidad de negocio lo que les podría llevar a generar mayores ingresos económicos. Por otro lado, los turistas se exponen a situaciones de robos y accidentes y ello generará una mala reputación teniendo como consecuencia la pérdida de clientes.

Con el presente trabajo de investigación se propondrá el Turismo de Salud como producto turístico en Casa Andina Valle Sagrado Hotel & Villas Cusco, así mismo se recomendará la construcción de un espacio para el turismo de salud en cada sector que este abarca (medicina curativa, medicina preventiva, medicina estética y bienestar(Inspired Wellness)) , de este modo se propondrá la contratación y debida capacitación para que sean trabajadores del hotel los encargados de brindar estos servicios a los huéspedes y no empresas terciarias, por último, se generen convenios con clínicas especializadas en el Cusco para que de este modo se pueda satisfacer las necesidades que los huéspedes buscan, un lugar para el Turismo de Salud.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cómo es el turismo de Salud en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cómo es la medicina curativa en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020?





- ¿Cómo es la medicina preventiva en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020?
- ¿Cómo es la medicina Estética en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020?
- ¿Cómo es el Bienestar (Inspired Wellness) en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020?

### **1.3 Formulación de objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Describir el turismo de salud en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Describir la medicina curativa en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020
- Describir la medicina preventiva en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020
- Describir la medicina Estética en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020
- Describir el bienestar (Inspired Wellness) en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020



## **1.4 Justificación de la Investigación**

### **1.4.1 Conveniencia**

Con el presente trabajo de Investigación se aspira proponer el desarrollo del Turismo de Salud en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco para un mejor aprovechamiento del mismo.

### **1.4.2 Relevancia Social**

El presente trabajo de investigación es relevante ya que abarca su estudio sobre el Turismo de Salud Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco en vista que incide en las necesidades de los turistas que visitan dicho Hotel.

### **1.4.3 Implicancias Practicas**

Los resultados de la presente investigación serán útiles para los estudiantes y profesionales de la carrera profesional de Turismo, con el propósito de describir la situación actual del Turismo de Salud en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco.

### **1.4.4 Valor Teórico**

El presente trabajo de investigación es teóricamente relevante ya que aborda teorías sustentadas referidas al Turismo de Salud, desarrollada por diferentes autores.

### **1.4.5 Utilidad Metodológica**

La presente Investigación cuenta con utilidad metodológica porque recurre a procedimientos, métodos, técnicas e instrumentos establecidos y confiables para el desarrollo de la investigación.

## **1.5 Delimitación de la investigación**

### **1.5.1 Delimitación Temporal**

La presente investigación se llevará a cabo en los meses de setiembre, octubre, noviembre y diciembre del presente año.



### 1.1.1 Delimitación Espacial

La investigación se llevará a cabo en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco.



Fuente: Elaboración propia.



## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1 Antecedentes de la investigación

##### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

Tesis titulada “**Turismo Médico: Modelo de negocio para la red privada de prestadores de servicios de salud en la isla de San Andrés**” presentada por **Rivera Owkin, Catherine** para optar al título de magíster en administración - M.B.A por la Universidad Nacional de Colombia sede Manizales en el año 2016. Con el objetivo de Proponer el turismo médico como modelo de negocio para la red privada de prestadores de servicios de salud en la Isla de San Andrés.

La investigación presentada por (Rivera Owkin, 2016), llegó a las siguientes conclusiones:

**Primera:** Las razones principales que impulsan el turismo médico son: los altos costos de los procedimientos médicos en los países desarrollados, los tiempos de espera que vuelven los servicios lentos en accesibilidad y la calidad en la atención y los servicios brindados. Colombia es un país que comienza a figurar en el mapa de turismo de salud como el tercer país de Latinoamérica receptor de esta clase de turismo después de México y Brasil. Los pacientes que principalmente llegan a Colombia son procedentes de los EEUU motivados porque se les brinda mejores precios, menores tiempos de espera para ser atendidos y la tecnología y servicios de calidad.

**Segundo:** El turismo médico como una actividad industrial y económica genera impactos en el desarrollo social y económico de las regiones, por eso se presenta como una oportunidad de negocio para la isla de San Andrés a través de la red privada de los prestadores de servicios de salud. Se encontró que existen 62 prestadores de servicios de salud legalmente constituidos y habilitados por la Entidad territorial – Secretaría de Salud que cumplen con los requisitos mínimos y obligatorios para brindar atención médica. Se identificaron los portafolios de servicios ofertados



por la red de prestadores, a través del cual se pudo documentar los potenciales servicios que se pueden brindar en el modelo de negocio de turismo médico para la isla de San Andrés.

**Tercera:** El modelo de negocio planteado materializa el potencial exportable a través del portafolio de servicios a la segmentación del mercado identificado que son: turistas nacionales y personas isleñas residentes en el extranjero. El modelo de negocio está soportado en una propuesta valor que es la realización de procedimientos agudos no críticos de carácter ambulatorio con características de accesibilidad y menor costo; toda vez que se identificó que los servicios potenciales sólo pueden ser los de atención primaria por lo que en la red privada no se cuenta con los recursos necesarios para procedimientos de mayor complejidad y no cuenta con Unidad de Cuidados Intensivos. El modelo de negocio está diseñado con un soporte de prestadores aliados que cumplen con los requisitos exigidos y que realizan procedimientos de vanguardia soportados en la renovación tecnológica y cuentan con personal idóneo y bilingüe en las instituciones. Por su parte, el talento humano capacitado y el bilingüismo se comportan como uno de los recursos más importantes para proponer el modelo de negocio, toda vez que por esta ventaja competitiva no se encuentra limitación en pretender recibir a los turistas extranjeros como parte de la segmentación de clientes.

**Cuarta:** En la isla de San Andrés se encuentra una amplia oferta de especialidades y sub especialidades que forman parte del recurso clave del modelo de negocio y que ejercen su papel médico profesional dentro del marco de la legalidad por el Ministerio de salud. Dentro de las actividades claves en el modelo de negocio en turismo médico, y como estrategia esencial es la atención personalizada e integral al turista médico que visite la isla de San Andrés, el cual podrá desarrollar actividades recreativas y culturales de acuerdo a la oferta turística que tiene la isla. Se identificó que sólo un prestador de salud, tiene implementado el proceso de certificación y



acreditación en el servicio de laboratorio clínico. De ser así, se limita la posibilidad de ofertar el turismo médico toda vez que esta industria se vende por la importancia de la calidad de los servicios y de las acreditaciones internacionales por entes acreditadores.

### **Opinión Personal**

Puesto que Colombia, en este caso específicamente la Isla de San Andrés, cuenta con gran cantidad de turistas todos los años, es una ventaja que tengan los recursos necesarios para implementar dentro de su mercado servicios de Turismo de Salud. Sin embargo, falta perfeccionar los procesos de certificación y permisos que harán posible que el turismo de Salud en dicha isla sea un proyecto realizado.

Tesis titulada “**Desarrollo de un destino de turismo médico en el contexto de la frontera México- Estados Unidos: el caso de Ciudad Juárez, Chihuahua, México**” presentada por **Martínez Almanza, María Teresa** para obtener el título de doctor/a por la Universitat de Girona el año 2016. Con el objetivo de Analizar el proceso de desarrollo de un destino turístico médico de frontera.

La investigación presentada por (Martínez Almanza, 2016), llegó a las siguientes conclusiones:

**Primera:** Los resultados otorgan las siguientes aportaciones teóricas a la literatura del desarrollo de destinos de turismo médico de frontera:

- Diseñar y probar un modelo dual de turismo médico que contempla los aspectos de un destino fronterizo.
- Comprobar la influencia de la condición de frontera en la génesis y evolución del destino turístico médico fronterizo.
- Analizar la percepción de los prestadores de servicios sobre los pacientes consumidores de turismo médico.



- Determinar que las variables relativas a la influencia para el desarrollo de un destino médico no funcionan de la misma manera en destinos turísticos internacionales que en destinos turísticos de frontera.

**Segunda:** El modelo conceptual propuesto en el presente trabajo permite visualizar con claridad las relaciones existentes entre los tipos de servicios que ofrece el destino, la satisfacción de los visitantes, la situación del comercio de salud bilateral, la comercialización y los elementos que impulsan al turismo de la diáspora a regresar a México para la atención sanitaria.

**Tercera:** Los resultados presentados contribuyen al conocimiento del turismo médico a través de la construcción de una propuesta de teoría para conocer el desarrollo de un destino de turístico médico de frontera. Apoyan que la explicación del surgimiento del fenómeno bajo estudio es consecuencia de la participación en un modelo económico neoliberal por parte de los países desarrollados donde la participación de la iniciativa privada en la comercialización de los servicios de salud está llevando a los pacientes a buscar satisfacer sus necesidades de atención sanitaria en otros países generalmente en vías de desarrollo, donde los costes son más accesibles.

### **Opinión Personal**

México tiene la ventaja de ser frontera con uno de los Países más desarrollados a nivel mundial, Estados Unidos, por lo tanto, el turismo de salud se hace mucho más accesible para la Ciudad Juárez, Chihuahua que estando en vías de desarrollo, tiene costos más accesibles para los turistas interesados en servicios de salud, siempre brindando buena calidad.



### 2.1.2 Antecedentes Nacionales

Investigación denominada **“Propuesta de Turismo Terapéutico como Alternativa para diversificar la oferta turística a través de una spa ecológico, distrito de Chachapoyas, región Amazonas 2016”** realizada por Constantino Bustamante Lesly Judith y Coronel Delgado Iris Marisol para obtener el Título Profesional en Licenciada En Turismo y Hostelería por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas en el año 2016, cuyo objetivo fue plantear una propuesta de turismo terapéutico como alternativa para diversificar la oferta turística a través de un spa ecológico en el distrito de Chachapoyas, región Amazonas.

La tesis presentada por (Constantino Bustamante & Coronel Delgado), presenta las siguientes conclusiones:

**Primera:** Los funcionarios involucrados en la actividad turística, consideran este como un gran potencial, y guarda relación con lo sostenido por los operadores de turismo, población local y la demanda, quienes argumentan que existen todas las posibilidades debido a la biodiversidad y otros elementos naturales con los que cuenta la región.

**Segunda:** La demanda del turismo terapéutico en la ciudad de Chachapoyas está constituida por turistas nacionales y extranjeros que visitan la ciudad y que cuentan con tiempo libre sobre todo por las tardes de haber realizado sus recorridos turísticos y que tienen interés en servicios relacionados con la salud, el tratamiento y el bienestar. El segundo componente de la demanda está conformado por los clientes locales que tienen por costumbre hacer uso de elementos naturales en los tratamientos de salud, belleza y bienestar. Ambos grupos, tienen predisposición en pagar precios estándares por este tipo de servicio en un spa ecológico.





**Tercera:** Los gustos y preferencias de la demanda están orientadas como: saunas, baños a vapor, maso terapia, ejercicios de relajación mental, aromaterapia, gimnasio y tratamiento facial; y exigen que estas sean personalizadas con profesionales conocedores del tema y con el equipamiento necesario e infraestructura adecuada para las terapias.

**Cuarta:** La propuesta de spa ecológico está orientado en función a las necesidades, gustos, y preferencias de los turistas nacionales, extranjeros y clientes locales; y que consta de una serie de servicios como: saunas, baños a vapor, maso terapia, ejercicios de relajación mental, aromaterapia, gimnasio y tratamiento facial; como negocio se considera factible teniendo en cuenta una inversión de 1 188 990.13 nuevos soles, y con una recuperación de dicha inversión en un periodo de 10 años, dejando utilidades con una variación creciente de manera anual.

### **Opinión Personal**

Teniendo en cuenta que no solo turistas que visitan la ciudad de Chachapoyas serían los usuarios beneficiados, sino también gente local por sus precios accesibles, un spa ecológico personalizado es una iniciativa muy buena e innovadora, más aún si todas las partes involucradas están de acuerdo. Además, que de realizarse este negocio generaría muchos puestos de trabajo en la población local.

Investigación denominada “**Plan Estratégico para el Turismo Termal en Cajamarca**” realizada por **De La Vega, Carlos Gonzales; Dávila, Jaime Rodrigo y Vásquez Rojas, Maybee** para obtener el Grado De Magíster en Administración Estratégica de Empresas Otorgado por la Pontificia Universidad Católica del Perú en el año 2012, cuyo objetivo fue convertirse en un sector eficiente, optimizando el uso del recurso termal, logrando un desarrollo sostenible, obteniendo la mayor rentabilidad, involucrando a la población y respetando al medio ambiente.



La investigación realizada por (De La Vega, Dávila, & Vásquez Rojas), presenta las siguientes conclusiones

**Primera:** Respecto del potencial con el que cuenta Cajamarca en el sector turístico de salud y termalismo, se puede afirmar que es un mercado no explotado, ya que cuenta con ventajas competitivas que marcarían la diferencia a nivel nacional como internacional. En Cajamarca existen tres grandes centros turísticos termales; Baños del Inca, Yumagual y Aguas Calientes, cercanos que cuentan con calidad y cantidad de agua lo que nos permite poder potenciar su capacidad y desarrollar diversos productos apoyándonos en la presencia de valiosos recursos naturales y en la existencia de importantes centros históricos que forman parte de las principales rutas turísticas del norte del país.

**Segunda:** Cada uno de los puntos analizados abarca los principales temas que ahora son déficit en el análisis actual del sector del termalismo y el turismo en general en la ciudad de Cajamarca y en el resto del país con pocas excepciones. La ciudad de Cajamarca cuenta con un gran potencial termal, que en la actualidad no se encuentra debidamente desarrollado por lo que no permite obtener todos los beneficios del mismo y en la magnitud deseada. Este es un sector que cuenta con una gran y creciente demanda nacional y mundial, y que en los últimos años ha ido acaparando el interés de organizaciones públicas y privadas, nacionales e internacionales en busca de que sea eficientemente explotado.

**Tercera:** Cajamarca mantiene una ubicación estratégica para el desarrollo del sector nororiental, presenta una diversidad de climas y es una de las fuentes hidrológicas del sector. El incremento de la minería en la región origina un importante crecimiento económico que lo vuelve muy atractivo para la inversión privada. Cajamarca es una región minera por excelencia y debido a la naturaleza de la misma se presentan numerosos conflictos sociales entre la población, los gobiernos locales y



el estado además de un impacto negativo en la naturaleza. El sector turismo y por ende el termalismo debe buscar interactuar con las comunidades, el gobierno y las empresas mineras en la búsqueda de una actividad económica alterna y sostenible.

### **Opinión Personal**

En vista que el turismo de Salud y termalismo es un sector no explotado en la ciudad de Cajamarca, el correcto desarrollo del presente plan estratégico beneficiaría en gran medida a la población, ya que tienen como ventaja la ubicación geográfica de Cajamarca y todo lo que esta puede ofrecer, así como la alta demanda nacional e internacional.

#### **2.1.3 Antecedentes Locales**

Tesis titulada “**Las Aguas Termo Mineromedicinales de Marcapata para el desarrollo del Turismo De Salud – 2010**” presentada por **Orosco Gutiérrez, Junior Alberto y Baca Fuentes, Uriel** para optar el Título Profesional de Licenciado en Turismo por la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco en el año 2010. Con el objetivo de ofertar las aguas termo mineromedicinales de Marcapata para el desarrollo del turismo de salud permitiendo una mejor calidad de vida a los pobladores de la zona.

La investigación realizada por (Orosco Gutiérrez & Baca Fuentes, 2010), llegó a las siguientes conclusiones:

**Primera:** De acuerdo al diagnóstico situacional realizado en el presente trabajo de investigación se pudo comprobar que el distrito de Marcapata se encuentra en un estado de pobreza por ubicarse hasta hace un tiempo atrás en una zona de difícil acceso, sin embargo, la construcción de la carretera interoceánica permitió reducir el tiempo de viaje, así como incrementar la actividad de comercio incrementando así el ingreso económico para la población. El aprovechamiento del



recurso de las aguas termo medicinales genera la afluencia de visitantes tanto nacionales como extranjeros, permitiendo así mejorar el nivel de vida de la población.

**Segunda:** El turismo de salud es una nueva modalidad que se está implementando en el mundo por las propiedades terapéuticas que poseen las aguas termo medicinales para mejorar la salud. De acuerdo a la investigación desarrollada en el presente trabajo se demuestra que las aguas Termo medicinales del distrito de Marcapata tienen extraordinarias propiedades curativas, así como uno de los más altos grados de temperatura siendo estas aguas capaces de aliviar y mejorar diversos males y dolencias que aquejan a las personas, por lo cual muchos turistas tanto locales, nacionales y extranjeros acudirán a este lugar, haciendo así factible el desarrollo del turismo de salud en esta localidad.

**Tercera:** Según la legislación vigente en nuestro país las aguas termo medicinales corresponden a los municipios cuando estas se encuentran en su jurisdicción, los cuales deben contar con planes y programas para una mejor utilización de estas. En el presente trabajo de investigación se pudo constatar que en el municipio distrital de Marcapata no existen planes ni programas para el desarrollo del turismo de salud, siendo necesario el involucramiento de profesionales en turismo, por lo cual en el capítulo final del presente trabajo de investigación se plantean una serie de propuestas que contribuyan a la implementación de planes y programas para el desarrollo del Turismo de Salud en el distrito de Marcapata.

### **Opinión Personal**

Este proyecto presenta una iniciativa muy interesante al tener la intención de involucrar a profesionales en turismo y realizar planes con el municipio para un turismo de Salud en Marcapata, logrando así promover el turismo de salud a través de las aguas termo medicinales en la zona, ya



que por las propiedades curativas que estas presentan, son atractivo tanto para turistas nacionales como extranjeros. Además de mejorar la calidad de vida de la población al explotar este recurso.

Investigación denominada “**Baños termo medicinales y rutas de turismo de salud en la región Cusco, 2018**” realizada por **Tapia Núñez, Mario; Rodríguez Villalobos, Jaime; Huaycochea y Rodríguez, Ángel Julio** en la Universidad Global Cusco, tuvieron como objetivo determinar qué baños termo medicinales de la Región Cusco son fundamento para mejorar rutas de turismo de salud.

La investigación realizada por (Tapia Núñez, Rodríguez Villalobos, Huaycochea, & Rodríguez), presenta las siguientes conclusiones:

**Primera:** Los baños termo medicinales de Occobamba de la provincia de Canchis y los baños termo medicinales de Cocalmayo de la provincia de La Convención de la Región Cusco son potenciales atractivos turísticos de jerarquía II, generan movimiento económico social y son fuentes para mejorar rutas de turismo de salud.

**Segunda:** Por los resultados del análisis físico – químico – micro biológico de los baños termales de Occobamba de la provincia de Canchis y los baños termales de Cocalmayo de la provincia de La Convención, se afirma que son diferentes, para los turistas extranjeros o nacionales son fuente motivacional también diferente. Occobamba por razones de salud y Cocalmayo por razones de descanso y relajamiento.

**Tercera:** Las aguas calientes de Occobamba es hipertermal de mineralización muy fuerte que justifica media hora de permanencia del usuario bañándose; en cambio las aguas calientes de Cocalmayo son meso termales de regular mineralización y es una de las razones para que el usuario disfrute de los baños cada vez en promedio de tres horas. De acuerdo a los resultados obtenidos al



95 % de nivel de confianza, según el chi cuadrado aplicado, si existe relación que los turistas visitan a los baños termo medicinales para aliviar enfermedades, pero el pernocte es menor.

**Cuarta:** La percepción del turista sobre la calidad de servicios recibidos, en los baños de Occobamba de la provincia de Canchis es satisfactorio para el 58 % y para los turistas que fueron a los baños de Cocalmayo de la provincia de La Convención es satisfactorio para el 39 %. De acuerdo a los resultados obtenidos al 95 % de confiabilidad, según el chi cuadrado aplicado, la satisfacción de los turistas que visitan los 80 baños termo medicinales por los servicios recibidos es baja en Occobamba y es mejor la satisfacción en Cocalmayo.

### **Opinión Personal**

En vista que la satisfacción del visitante en los baños termales de Occobamba es baja o poco satisfactoria en relación a los baños termales de Cocalmayo, se piensa que los turistas que visitaron los baños termo medicinales de Occobamba estaban poco informados acerca del lugar, a lo mejor fueron por temas recreativos y no por salud, por lo tanto sería bueno mejorar la información acerca de los baños termo medicinales y sus beneficios, ya que es poco conocido y la intención es mejorar las rutas del Turismo de salud.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Teoría del Turismo**

Según (Organización Mundial del Turismo, 2006), el turismo comprende las actividades que realizan las personas (turistas) durante sus viajes y estancias en lugares distintos al de su entorno habitual, por un periodo de tiempo consecutivo inferior a un año, con fines de ocio, por negocios y otros motivos, , no relacionados con el ejercicio de una actividad remunerada en el lugar visitado



Para (De La Torre Padilla, 2004) el turismo es un fenómeno social que consiste en el desplazamiento voluntario y temporal de individuos o grupos de personas que, fundamentalmente por motivos de recreación, descanso, cultura o salud, se trasladan de su lugar de residencia habitual a otro, en el que no ejercen ninguna actividad remunerada, generando múltiples interrelaciones de importancia social, económica y cultural.

Según (Muñoz de Escalona, 2011), a fines del siglo pasado hubo autores que no dudaron en sostener que el estudio de turismo es exótico y bizarro, calificativos que bien mirado no se adivina si obedecen a un raptó de irónico sarcasmo o a un trance de rabiosa sinceridad. Que cada cual se quede con la explicación que prefiera, pero de lo que no cabe la menor duda es que, al calificar así al estudio del turismo, los autores fueron muy piadosos porque pudieron haber usado palabras más duras. Hoy, después de casi siglo y medio de ingentes aportaciones teóricas y de haber alcanzado volúmenes masivos de turistas, el turismo parece haber conseguido la apariencia de tres verdaderos hitos:

- Disponer de cuantiosos medios de difusión
- Tener una pléyade de estudiosos repartidos por todo el globo
- Disfrutar de incontables centros dedicados a su investigación

Así lo reconoce un eximio antropólogo dedicado al turismo desde hace años, el sirio-americano (Jafari, 1990) el cual manifestaba su entusiasmo de una forma contundente como se expone con las citas que se incluyen a continuación: Tal vez sean muy escasas las industrias que han experimentado cambios tan rápidos como el turismo, a pesar de sus viejos orígenes, sobre todo durante las últimas décadas. Cuando las comunidades y los países descubrieron sus ventajas económicas y unieron sus esfuerzos para aprovechar sus potencialidades, el turismo dio lugar,



repentinamente, a vigorosos negocios, a cuantiosos intercambios internacionales y a una verdadera mega industria global.

El turismo se desarrolló en poco tiempo y enseguida pasó a ocupar el segundo lugar después del sector petrolífero para más tarde igualarlo y conseguir después rebasarlo, hasta el punto de que hoy es ya la primera industria del mundo. Al mismo tiempo, se hicieron esfuerzos para desarrollar un cuerpo de conocimientos con capacidad para comprenderlo y para orientar su planificación y desarrollo en todas las fases y en todos los ámbitos: en el local, en el regional y en el internacional. Con respecto a su científicación, también experimentó un proceso muy rápido y hoy es una importante y legítima área de investigación en numerosas universidades del mundo. Con la frase transcrita el autor ofrece muy sucintamente lo que a su juicio es un descomunal crecimiento de eso que convencionalmente se viene llamando industria del turismo para, a continuación, ofrecer una visión panorámica del no menos descomunal desarrollo experimentado por los estudios de la dicha industria, citando de paso a sus múltiples beneficiarios. Y lo hace con estas encendidas y entusiastas palabras:

Un conjunto de estrategias científicamente diseñadas y empíricamente contrastadas, basadas ahora en un apretado corpus de conocimientos, beneficia a todos aquellos que están directa o indirectamente relacionados con el turismo, es decir, a los empresarios y los organismos públicos encargados de él, a los turistas que gastan su tiempo de ocio y sus ingresos disponibles para conocer pueblos y lugares tanto cercanos como lejanos, a las comunidades humanas que ponen sus recursos a disposición de los turistas y a las numerosas industrias que los alojan y, finalmente, a las instituciones dedicadas a la investigación, a la enseñanzas en un proceso de continua mejora ubicadas en las universidades.





Con esta segunda frase laudatoria, Jafari enaltece sin el menor pudor una realidad que le parece excepcionalmente rica y dinámica alentada por un proceso de continua mejora que tiende a la excelencia como generadora de riqueza y como corpus de conocimiento. Después de pasar revista a las diferentes plataformas o etapas por las que cree que han pasado los estudios de turismo: - la plataforma favorable, en la que los estudiosos consideraban que el turismo es siempre bueno, - la plataforma desfavorable, en la que se consideró que el turismo es siempre malo, - la plataforma conciliadora, caracterizada porque el turismo no es ni bueno ni malo sino según el proyecto en cuestión) Jafari llega a la que llama plataforma científica, la que se caracteriza por la búsqueda del porqué del turismo, es decir, por su investigación con criterios científicos. Y le dedica estas elogiosas palabras: Las posturas sostenidas por las plataformas favorable, desfavorable y conciliadora están entre las principales condiciones y factores que han influido en el desarrollo del pensamiento en el turismo.

Primero: se reconoce que, en general, independientemente de lo que digan estas posturas, el turismo es una industria global de grandes dimensiones que atiende diariamente a millones de turistas y que, tanto el turismo como la industria, existen y seguirán existiendo.

Segundo: cualquier desarrollo, incluido el turismo, genera efectos deseables y consecuencias indeseables, pero lo que verdaderamente interesa es la relación entre costes y beneficios.

Tercero: los criterios de las plataformas favorable y desfavorable sobre los impactos y los de la plataforma conciliadora sobre las formas de desarrollo constituyen una visión parcial o limitada.

Cuarto: cuando el turismo se plantea como algo completo o integrado, es decir, como un sistema para la adecuada comprensión de sus estructuras básicas y de sus funciones, se configura un corpus de conocimiento científico sobre dicha materia. Al mismo tiempo van surgiendo valiosos



desarrollos de constructos teóricos sobre un fenómeno del que se ocupa una institución global y se transforma en un negocio que es una mega – industria.

Como consecuencia de estas ideas, interrelaciones, procesos y asimilaciones, durante la última década del siglo XX aparece una cuarta postura, la plataforma científica. Esta última plataforma, formada sobre todo por profesores e investigadores de la comunidad universitaria, constituye por sí misma una verdadera aportación de naturaleza científica que no tiene relaciones con las tres primeras plataformas. Gracias a su enfoque equilibrado, el turismo se configura en esta plataforma como un corpus de conocimiento objetivamente configurado que tiende puentes de conexión, nunca ataduras, con otros enfoques.

Esta plataforma, pues:

- estructura de un modo sistemático el estudio del turismo
- le anexiona varios campos de investigación o disciplinas
- determina su lugar en el amplio contexto multidisciplinario que lo genera y acomoda
- examina sus funciones a nivel personal, sectorial, empresarial, gubernamental y sistémico
- identifica los factores que lo condicionan y que son condicionados por él Todo lo cual quiere decir que contribuye a un tratamiento holístico del turismo, no solo al estudio de sus impactos o formas.

El principal objetivo alcanzado es la formación de un verdadero corpus de conocimiento científico del turismo. Con un desarrollo como este, que se comporta como un proceso en general simultáneo; las primeras definiciones del turismo, generalmente basadas en la distancia viajada, los motivos del viaje y el dinero gastado (que son los criterios manejados por la plataforma favorable), se encuentran en un proceso de continua transformación. El cambio se está dando hacia definiciones



de naturaleza holística que incluyen, entre otras cosas, sistemas emisores y receptores de turistas y su interdependencia en el contexto global que los pone en funcionamiento. El turismo se define como el estudio del hombre y la mujer fuera de su hábitat usual, de las redes y del aparato turísticos en el país en el que reside de ordinario y también en los países en los que no reside ordinariamente y que visita (países turísticos) y de sus relaciones dialécticas. Esta definición, e incluso otras más recientes y similares, se basa en las primeras nociones, las que se proponían medir el flujo turístico y sus magnitudes económicas desde el punto de vista de un sistema completo, pero incluyendo la economía solo como una más de las dimensiones que lo configuran. La orientación sistémica será sin duda la que se seguirá durante el siglo XXI, apoyada en nuevas definiciones revisadas y en el tratamiento holístico del turismo considerado como materia de investigación. En la actualidad, esta postura se encuentra en fase de consolidación pues quienes trabajan en la plataforma científica lo están consiguiendo gradualmente.

(Jafari, 1990), concluye su entusiástica evaluación del proceso seguido por el turismo con un diagnóstico contundente: hoy es evidente que ya se ha conseguido poner en marcha el ansiado proceso de la cientificación del turismo. La conclusión se basa en las siguientes premisas: - El turismo es hoy una boyante disciplina universitaria - Existe una igualmente boyante industria editorial dedicada a la publicación de ingentes cantidades de revistas especializadas, trabajos de investigación, libros, monografías y manuales para la enseñanza - Existen numerosos organismos nacionales e internacionales, públicos y privados dedicados al turismo - Todos los años tiene lugar un sinnúmero de congresos, seminarios y mesas redondas en los que se debate el turismo en casi todos los países y en las principales lenguas del mundo - Existen numerosos centros de investigación, formación y enseñanza a todos los niveles en la mayor parte de los países tanto desarrollados como en vías de desarrollo.



Todo ello configura a juicio de Jafari una envidiable realidad en el presente y perfila, a su juicio, un futuro verdaderamente prometedor del turismo como materia de conocimiento y como actividad generadora de empleo y de riqueza para la humanidad, de manera que no cabe la menor duda de que, asevera: “Hoy, cuando el nuevo siglo comienza, es absolutamente evidente que en el turismo está por fin surgiendo una postura científica entre los investigadores y en los ámbitos universitarios. Todo indica que la tendencia continuará en el futuro hacia la conquista de nuevas fronteras de conocimiento. Esta evolución realzará el estatus del turismo entre las instituciones formales y su importancia social. Pero la consecución del objetivo de científicación dependerá del apoyo y de la influencia ejercida por la misma comunidad científica, las grandes instituciones, los organismos gubernamentales, las asociaciones y la industria del turismo. Dice un proverbio chino que un viaje de miles de millas empieza con un simple paso. Obviamente, el turismo es ya un viaje científico claramente en progreso después de los primeros pasos, está alcanzando nuevas fronteras y ensancha sus horizontes”. (Jafari, 1990)

### **2.2.2 Teoría de la Salud**

Según (Organización Mundial de la Salud, 1948), la salud es el completo bienestar físico, mental y social del individuo y no solamente la ausencia de enfermedad.

El hombre es un ser complejo en su estructura anatómica, la cual está constituida por un conjunto de órganos que cumplen funciones vitales tales como la respiración, digestión, la actividad cardíaca, entre otras. Estas funciones son conocidas como el aspecto físico y debido a su buen o mal funcionamiento, se califica el estado de bienestar físico de la persona.

El hombre en su estructura física también posee el sistema nervioso, que le permite sentir, moverse, pensar, expresar su carácter, la personalidad y el lenguaje para comunicarse con sus semejantes y su entorno. Éste se conoce como el aspecto mental. Se entenderá aquí que la mente está diseminada



por todo el cuerpo físico y síquico y es el mecanismo humano mediante el cual sobrevivimos, crecemos y trascendemos.

El hombre como unidad psicobiológica es por naturaleza un ser social que tiende en todo momento a conformar grupos y comunidades mediante las que promueve su desarrollo. Pero para poder vivir en comunidad, ha tenido que idear formas de convivencia, regidas por las normas y leyes que regulan los intereses, deberes y derechos de los individuos. Esta interacción es la que constituye el aspecto social.

### **2.2.3 Teoría del Turismo de Salud**

Según (OMT, 2019, pág. 39), el turismo de salud cubre aquellos tipos de turismo que tienen como motivación primordial la contribución a la salud física, mental y/o espiritual gracias a actividades médicas y de bienestar que incrementan la capacidad de las personas para satisfacer sus propias necesidades y funcionar mejor como individuos en su entorno y en la sociedad.

El turismo de salud es el proceso por el cual una persona viaja con el objetivo de recibir servicios de salud o de bienestar.

Según (Lee & Spisto, 2007), el turismo de salud refiere a la actividad de viaje a través de fronteras internacionales viaje que involucra un procedimiento médico o actividades que promueven el bienestar de los turistas. Dado que el turismo médico implica viajes locales en el destino, la industria del turismo ha desarrollado servicios de hospitalidad como alojamiento en hoteles y moteles, transporte local y actividades de esparcimiento y recreación para turistas. Estos servicios también pueden incluir una recuperación relajante de cualquier procedimiento médico.

Muchos países cuentan con turismo médico o están desarrollando estrategias para este nuevo tipo de viaje. Malasia es un país donde el turismo se ha convertido rápidamente en una industria de



primer orden y el turismo médico es la segunda fuente de ingresos más importante para su economía nacional (García Altes, 2005). Los pacientes van a la India para recibir cirugía y servicios especializados en áreas como neurología, cardiología, endocrinología y nefrología. Tailandia se especializa en operaciones de cambio de sexo y cirugía estética y ahora es conocida como un destino para el turismo médico. En particular, los hoteles encajan bien en los servicios de turismo médico porque ya se adaptan a muchas de las necesidades y deseos de sus huéspedes y, por lo tanto, pueden ampliar más fácilmente su servicio combinándolos con un programa de turismo médico. Después de la cirugía, un huésped podría ser devuelto fácilmente a su habitación privada y tranquila en el hotel, y tener servicio a la habitación las 24 horas permitiría acomodar a los huéspedes posoperatorios. Por lo tanto, muchos hospitales ofrecen enlaces con diferentes hoteles para brindar servicios de hospitalidad, ya que los pacientes exigen cada vez más una experiencia de consumidor total. Los hoteles brindan servicios no médicos, como alojamiento, recogida en el aeropuerto y programas de bienestar. Por ejemplo, los hoteles tailandeses en Phuket ofrecían paquetes especiales para sus turistas médicos. Organizan viajes y alojamiento, así como el alquiler de coches y otros servicios vacacionales. (J Page & Connell, 2006)

#### **2.2.4 Teoría del Bienestar**

Según (Duarte & Jimenez, 2007, págs. 305,306,307) , es el sentir de una persona al ver satisfechas todas sus necesidades en materia fisiológica y psicológica, en el presente, así como contar con expectativas alentadoras que le sustenten su proyecto de vida. Los anhelos a futuro, y la posibilidad de poderlo realizar en el inmediato, corto y mediano plazo, son de vital importancia en dicho sentir.

Desde esta consideración el bienestar social se traduce en la saciedad que experimentan los individuos que componen una comunidad en materia de sus necesidades desde las más vitales,



hasta las más superfluas, así como la prospectiva aspiracional y su factibilidad de realización en un lapso admisible.

El bienestar social parte del bienestar económico, el cual tiene que ver con la forma en que se ha dado el reparto de los recursos en una comunidad, y la retribución o remuneración tanto al trabajo realizado, como a los riesgos que toda empresa económica involucra. Así, el bienestar económico suple las necesidades patrimoniales de los individuos y debe garantizar la perpetuidad del confort en el ámbito de la herencia del mismo, y las mejorías que implican los anhelos de estos.

El enfoque se basa en una visión de vida, en tanto la combinación de varias actividades entre las personas, en las que la calidad de vida debe evaluarse en términos de la capacidad para lograr resultados eficaces de sus acciones.

Algunos factores fundamentales para el bienestar como estar nutrido adecuadamente, tener buena salud, tener vivienda digna, tener acceso a la educación, entre otros pueden ser altamente valorados por suplir las necesidades primarias. Otros pueden ser más complejos, pero siguen siendo ampliamente apreciados como alcanzar la aceptación social y la autorrealización. Sin embargo, los individuos pueden diferir mucho entre sí en la ponderación que les dan a estos factores por muy valiosos que puedan ser y la valoración de las ventajas individuales y sociales debe tener en cuenta estas variaciones.

Por ejemplo, en el contexto de algunos tipos de análisis social, al tratar con la pobreza extrema en las economías de desarrollo, se puede avanzar mucho con un número relativamente pequeño de factores centralmente importantes y de las capacidades básicas correspondientes; tales como la habilidad para estar bien nutrido y tener buena vivienda, la posibilidad de escapar de la morbilidad evitable y de la mortalidad prematura.



Para comprender mejor la teoría del bienestar, se hace necesario tener una noción de:

**a) Bienestar social**

Se entiende como bienestar social “al conjunto de factores que participan en la calidad de la vida de la persona y que hacen que su existencia posea todos aquellos elementos que den lugar a la tranquilidad y satisfacción humana. El bienestar social es una condición no observable directamente, sino a partir de juicios como se comprende y se puede comparar de un tiempo o espacio a otro”. El bienestar, como concepto abstracto que es, posee una importante carga de subjetividad propia del individuo, aunque también aparece correlacionado con algunos factores económicos objetivos”.

**b) Economía del Bienestar**

Es una sub-disciplina que consiste en la cuantificación y medición de los beneficios y/o costos de las diferentes alternativas en la asignación de recursos escasos y de investigación de las bases estructurales de la política económica y social. El análisis de costo beneficio consiste en determinar si una acción política mejora el bienestar de la comunidad como un todo. En consecuencia, el enfoque de la disciplina ha sido el definir y aplicar criterios para juzgar y medir el bienestar. Sin embargo, lograr un criterio universalmente unificado y aceptado para interpretar el bienestar es, de por sí prácticamente imposible dadas las características del problema: La acción X afecta a algunos mejorándolos y a otros perjudicándolos. El cambio cultural económico y político. La medición de un efecto neto obliga a “sumar mejoras en el bienestar con reducciones en el bienestar”

**c) Bienestar económico**





Convencionalmente se ha optado por tomar, como medida del bienestar económico, la cantidad de bienes materiales y servicios útiles producidos por un país, dividido entre el número de sus habitantes (lo que se conoce con el nombre de PIB per cápita) o alguna medida directamente relacionada.

Para rentas nacionales bajas la Renta per cápita es el mejor indicador del bienestar social. Una de las razones es que la esperanza de vida está positivamente correlacionada con el PIB per cápita cuando éste se sitúa entre 0 y \$7.000.000, 3 pero a partir de \$20.000.000 apenas existe correlación entre ambos, por ejemplo. Otros factores que contribuyen al nivel de vida material de una población son:

- El desempleo, en particular el desempleo y el subempleo crónico están asociados a la marginalidad, la pobreza y cierto tipo de disfunciones sociales.
- La distribución de la renta, se considera que beneficia a la sociedad, una renta que esté distribuida de manera más uniforme entre los miembros de un país, frente a una renta que presente fuertes contrastes entre ricos y pobres.
- PIB per cápita, el PIB per cápita es la cantidad de bienes y servicios útiles disponibles para una persona dentro de un país, medido a precios de mercado. Los tres factores que más contribuyen al incremento del PIB per cápita son:
  - La productividad; medida normalmente por el valor monetario de la cantidad de bienes y servicios que produce un trabajador en una hora.
  - La proporción de empleados por población o porcentaje de la población total que tiene un trabajo remunerado.
  - El número de horas trabajadas por cada empleado al año.



Debido a las fuertes críticas que ha sufrido el PIB per cápita como indicador del bienestar social, otros indicadores o medidas del bienestar social han sido creadas. Son un ejemplo:

- El Índice de Desarrollo Humano (IDH)
- El Índice de Pobreza Humana (IPH)
- Las Necesidades básicas insatisfechas (NBI)

Índice de Desarrollo Humano (IDH) Es un índice estadístico que intenta medir el bienestar social a partir de tres elementos:

- La esperanza de vida al nacer (como medida de una vida larga y saludable).
- La tasa de alfabetización de adultos y la tasa bruta combinada de matriculados en educación primaria, secundaria y superior (como medida del nivel educativo de un país).
- El PIB per cápita (como medida de un nivel de vida digno).

Índice de Pobreza Humana (IPH); en cambio, el IPH intenta medir el nivel de pobreza existente en un país. Este índice fue elaborado por Naciones Unidas y en el caso de las economías en desarrollo comprende:

- La probabilidad de vida al nacer de no sobrevivir a los cuarenta años.
- La tasa de adultos no alfabetizados.
- La media entre la tasa de población sin acceso estable a una fuente de agua de calidad y la tasa de menores de edad con peso por debajo de la media.

Así pues, éste último índice es más elevado en los países de mayor pobreza.



Necesidades básicas Insatisfechas (NBI); el indicador muestra la proporción de la población que no tiene acceso a satisfacer de manera adecuada sus necesidades básicas (salud, educación, vivienda y agua potable).

#### **d) Bienestar subjetivo**

El bienestar subjetivo es cualquier medida de la cantidad de bienestar que dicen tener las personas de un país. Una medida de esto por ejemplo es índice de bienestar subjetivo, que se elabora a partir de encuestas, se calcula a partir del porcentaje de personas que se consideran felices o muy felices menos el porcentaje de personas que se consideran no muy felices o infelices.

La encuesta mundial de valores de bienestar de 1990 mostró que este índice variaba desde -2% para Bulgaria hasta el 90% para Islandia. Se observó al igual que sucede con la esperanza de vida, que para niveles de renta baja existe una correlación más alta entre bienestar subjetivo y PIB per cápita. Para rentas más altas sigue existiendo correlación, aunque más moderada. El coeficiente de correlación entre las dos variables considerando todos los intervalos de renta fue alto.

El PIB per cápita real de una economía suele utilizarse como indicador del nivel de vida medio de los habitantes de un país, y el crecimiento económico suele verse por lo tanto como un indicador del aumento en el nivel de vida medio.

No obstante, se presentan algunos problemas al calcular el crecimiento mediante PIB per capita con la finalidad de medir el crecimiento del bienestar, por ejemplo:

- Los gastos para contrarrestar los efectos negativos del crecimiento sobre el medio ambiente, como la contaminación (estos se llaman gasto defensivo).



- Aspectos económicos negativos, como el costo del desplazamiento.

Evaluación del rendimiento no comercializado, como el trabajo en el hogar:

- Es posible que parte de los buenos rendimientos no queden reflejados en el PIB, por ejemplo, el de los padres que cuidan de sus bebés y el trabajo del voluntariado (defensa civil, brigadas médicas)
- Desigualdad (la distribución desigual de la renta; según la teoría de la utilidad marginal, los ingresos extra tienen menor utilidad para quienes ya disponen de unos ingresos altos que para aquellos que tienen ingresos bajos, de modo que un aumento en el PIB puede aumentar la utilidad en diferentes medidas según el lugar del individuo en la cadena de distribución de la riqueza).

Otras medidas de rentas nacionales, como el Índice de bienestar económico sostenible o el Indicador de progreso real, han sido desarrolladas como intento de ofrecer una visión más completa del nivel de bienestar, aunque no se ha llegado a un consenso en cuanto a qué medida, si existe, es mejor que el PIB. Este indicador sigue siendo con diferencia la medida más utilizada, especialmente si se tiene en cuenta que, independientemente de todos los demás factores, un aumento del PIB real conlleva un aumento de la disponibilidad de empleo, necesaria para la supervivencia de la mayoría de las personas.

(Csikszentmihalyi M. , 1998), considera que el mundo ha progresado económicamente a pasos agigantados. Sin embargo, esta mejora en las condiciones materiales de las personas no se vio reflejada en claros beneficios emocionales. El énfasis desmedido en el dinero y en la valoración económica de las condiciones de vida hizo que las personas colocasen como primer objetivo el bienestar económico. Aspirar a mejores condiciones materiales no trajo una mejora en los niveles



de bienestar, sino todo lo contrario. Pareciera que las personas que alcanzan sus objetivos económicos no parecen estar felices, o al menos, si lo están, no tanto como se supone que deberían estar.

Un enfoque más espiritual o psicológico considera que la felicidad no reside en cuestiones materiales, sino que es un estado mental, y como tal, las personas pueden controlarlo o estimularlo mediante estrategias cognitivas. El funcionamiento por defecto de la conciencia es una revisión caótica de miedos, deseos y situaciones que fenomenológicamente podemos llamar entropía psíquica. (Csikszentmihalyi M. , 1999, págs. 54, 821-827)

Fluyen a la conciencia de forma descontrolada pensamientos y sentimientos que interfieren con nuestras metas y objetivos. El control sobre este flujo psíquico es lo que nos da serenidad y permite alcanzar la felicidad. Las tradiciones ancestrales del Yoga y del Zen han diseñado técnicas que permiten reemplazar estos contenidos mentales mediante el control y la disciplina mentales. La psicología contemporánea, por su parte, ha diseñado técnicas que permiten cambiar los contenidos mentales, apaciguar el flujo mental o desmantelar los pensamientos negativos, interviniendo en las actitudes, los estilos preceptuales y las atribuciones, entre otras.

(Csikszentmihalyi M. , 1998), ha realizado investigaciones a lo largo de más de 20 años con personas que vivían estados plenos de felicidad, aquello que el autor llama flow. El flow o flujo, es el estado en el cual las personas se hallan tan involucradas en alguna actividad que ninguna otra cosa parece tener importancia; la experiencia es tan placentera que incluso se pagaría un alto coste para poder desarrollarla. Las actividades artísticas, la música, los deportes, los juegos y los rituales religiosos son actividades en las cuales las personas entran frecuentemente en estado de flow. El autor llega a la conclusión de que la felicidad no es algo que sucede, no es producto del azar, sino



que es una condición vital que hay que cultivar para alcanzarla. Aquellos más felices son los que supieron cómo controlar sus experiencias internas para determinar la calidad de sus vidas.

El estado óptimo de la experiencia se alcanza cuando hay orden en la conciencia, es decir, cuando las personas pudieron focalizar su energía psíquica en una meta. Esta meta tiene que cumplir con el requisito de retroalimentación constante para que se alcance la condición de flujo. Cuando la conciencia está organizada de esta manera a través de experiencias de flujo, la calidad de vida mejora y la personalidad se diferencia y complejiza.

Esto es lo más cerca que estamos, según el autor, de la felicidad. Csikszentmihalyi estudió las experiencias de flujo en una gran cantidad de situaciones, condiciones y personas. El estado de flow tiene que ver con la clásica distinción entre el placer hedónico y eudaemónico de los griegos. Mientras que el placer hedónico consiste en el aumento de emociones positivas la mayor parte del tiempo para ser feliz, el placer eudaemónico consiste en que el logro de la felicidad no se alcanza de primera mano, sino que exige esfuerzo y trabajo, no solo para conseguirlo, sino para mantenerlo. La psicología positiva considera que la capacidad de experimentar flow es una vía regia de acceso a la felicidad.

Según (RAE) la Real Academia de la Lengua Española el Bienestar Social se puede definir como el conjunto de las cosas necesarias para vivir bien, el tener una vida holgada o abastecida de cuanto conduce a pasarlo bien y con tranquilidad o el estado de la persona en el que se le hace sensible el buen funcionamiento de su actividad somática y psíquica.

(Graff, 1967) define el bienestar de un modo identificable como un estado de ánimo y que los elementos de bienestar son estado de conciencia.

Según (Moix) el Estado de Bienestar tiene una dimensión individual y otra social.



La primera hace referencia a los requisitos básicos que son necesarios para el bienestar del ser humano en general, como elementos relativos al mínimo de salud y prosperidad económica, indispensables para él. Apunta a la idea de un mínimo nivel de vida, de modo que cualquier fallo en alcanzar dicho nivel habrá de ser considerado como una clara deficiencia en la consecución de ese bienestar básico. En su dimensión social se refiere a las necesidades de las personas relativas al establecimiento de un orden social compartido que fomente y potencie el logro por parte de los ciudadanos de su propio bienestar personal. (Lebeaux W. &.) definen el Bienestar Social como los programas, agencias, e instituciones organizados formalmente y patrocinados socialmente que funcionan para mantener o mejorar las condiciones económicas, la salud o la competencia interpersonal de algunas partes o de todas las de una población

## **2.3 Variable**

### **2.3.1 Variables**

Se consideró como variable el Turismo de Salud.

### **2.3.2 Operacionalización de las Variables**



MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Título: Turismo de Salud como producto turístico en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
<p><b>Turismo de Salud</b> Es el acto de desplazarse desde el sitio de residencia de una persona, hacia el exterior o hacia otra ciudad de su país, para recibir servicios de salud o de bienestar. (Keckley &amp; Underwood, 2008)</p>	<p>Según (Company, 2009) los servicios de turismo de salud se dividen en 4 categorías:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicina Curativa</li> <li>• Medicina Preventiva</li> <li>• Medicina Estética</li> <li>• Bienestar (Inspired Wellness)</li> </ul>	<p><b>Medicina curativa:</b> Esta promueve la buena salud de las personas a través de múltiples modalidades a tratar, entender y mejorar la calidad de vida con una enfermedad. Los tratamientos y procedimientos más sobresalientes son el manejo de artritis, dolores crónicos, trasplantes, cirugía vascular, entre otros.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buena Salud</li> <li>• Calidad de Vida</li> <li>• Tratamientos</li> <li>• Procedimientos</li> </ul>
		<p><b>Medicina preventiva:</b> Busca prevenir futuras apariciones de enfermedades optimizando la salud a través de transiciones. Los tratamientos más sobresalientes son los chequeos ejecutivos, tratamientos de traumatologías ortopédicas de baja complejidad, entre otros.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención</li> <li>• Chequeo ejecutivo</li> </ul>
		<p><b>Medicina estética:</b> Busca la satisfacción de la apariencia física. Los tratamientos más sobresalientes son la cirugía plástica con fines estéticos como mamoplastia, rinoplastia y liposucción, tratamientos odontológicos, acné y soluciones a desordenes de pigmento, tratamiento de belleza alternativo, botox.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfacción</li> <li>• Apariencia física</li> <li>• Estética</li> </ul>
		<p><b>Bienestar (Inspired Wellness):</b> Busca la satisfacción física, espiritual y mental de los pacientes. Este campo se ha desarrollado a partir de la necesidad del manejo de estrés y sobrepeso. Los tratamientos más sobresalientes son la exploración por medio de la meditación, talleres de nutrición, programas de bienestar para toda la familia y talleres de estilo de vida</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meditación</li> <li>• Talleres de nutrición</li> <li>• Programas familiares</li> </ul>

Fuente: Elaboración Propia





## 2.4 Definición de términos básicos

### 2.4.1 Turismo médico

Según (UNWTO, 2019), el turismo médico es un tipo de actividad turística que implica la utilización de recursos y servicios de curación médica (tanto invasivos como no invasivos) con base empírica. Puede incluir el diagnóstico, el tratamiento, la cura, la prevención y la rehabilitación.

(Alvarez Pasquin & Forcada Segarra, 2019), dicen que el concepto de turismo medico es más útil para distinguir la realización de determinadas intervenciones médicas y médico-quirúrgicas. El resto de servicios favorables para la salud que reciben los turistas, distintos de intervenciones médico – quirúrgicas pertenece a la categoría de bienestar.

Según (Arceo Real, Andrew Greig, Cabral Araiza, & Biurcos Hernandez, 2012), los viajes de salud, de bienestar y de belleza al extranjero, conocidos como turismo médico y la emigración de personas en edad de retiro —principalmente norteamericanos y europeos— forman parte de un fenómeno creciente derivado del proceso de globalización en el flujo de personas, capitales y servicios que se presenta a nivel mundial. Esta tendencia puede generar grandes beneficios económicos para nuestro país debido a su cercanía con el principal mercado de potenciales turistas médicos y viajeros en edad de retiro procedentes de los Estados Unidos. El turista médico es básicamente un paciente que viaja fuera de su lugar de residencia para someterse a atención médica, cirugías o tratamientos —cosméticos o quirúrgicos—, motivado principalmente por el costo a lo que se suman algunos otros incentivos. Esta actividad está impulsada por cuatro factores principales:

1. El costo de los tratamientos fuera del país de origen,
2. La calidad de los servicios médicos que se ofrecen en el extranjero



3. Las distancias de la ciudad de residencia a donde se ofrece el tratamiento
4. Las características de los centros médicos especializados.

#### **2.4.2 Medicina Curativa**

Según (Tasso, 1857), trata de los medios de combatir y destruir la causa de la enfermedad desde el momento mismo de su aparición; entendiendo por enfermedad todo estado de sufrimiento y todo desarreglo en las funciones naturales, cuyo ejercicio debe ser expedito, regular y conforme al estado de salud que se ha descrito. La medicina curativa tiene por objeto la curación radical y la obtendrá siempre que no se oponga algún obstáculo de la naturaleza de los que vamos a indicar

- Haberse convertido la enfermedad en causa de muerte
- Vejez
- Humores que afectan a alguna parte no sean evacuables

De todo lo cual deducimos que cuando se quiere emplear la medicina curativa demasiado tarde, carece de objeto.

Si se reconoce por la evidencia de las pruebas que las enfermedades del cuerpo humano tienen una sola causa interna o eficiente, se reconocerá también que el arte de curar debe conformarse con el principio de la naturaleza, y no son soñados sistemas; y de consiguiente reducirse al único plan que ella prescribe y que analizamos. Siendo la causa de las enfermedades que queda reconocida y demostrada con hechos incontestables, la medicina curativa, a pesar de lo que digan sus difamadores y de todos aquellos a quienes ciegan funestas preocupaciones, no tiene ni puede tener otros medios que los purgantes



La curación de las enfermedades tiene sus límites naturales, límites que el apego a la vida nos hace desconocerlas más veces; no se crea capaz de curar todas las enfermedades y en todos los casos, sino muchísimos y satisfactorios resultados, generalmente le han atraído infinitos admiradores. Los medios de la medicina curativa no pueden ser otros que los purgantes, administrados no obstante según las circunstancias y conforme a las reglas.

Según (Lifshitz, 2014), la palabra ‘curar’, de donde surge el adjetivo, resulta excesiva en muchos casos, particularmente cuando se refiere a las enfermedades crónicas. Curar es sanar, recobrar la salud, eliminar la enfermedad, lo cual es ciertamente una aspiración, pero frecuentemente tiene que limitarse a logros menores. La enfermedad aguda con frecuencia es curable, pero la crónica no, de modo que en realidad la llamada medicina curativa suele más bien paliar, reducir las molestias, detener la progresión de la enfermedad o desacelerarla, controlar, adaptar al enfermo a su enfermedad, evitar complicaciones y secuelas. Curar tiene que ver con remediar un mal y, por definición, es una acción reactiva, una reacción. La medicina curativa es la que pretende hacerlo mas no la que lo logra. Lo cierto es que, gracias a la medicina curativa, muchos pacientes crónicos logran convivir con su enfermedad, en la medida en que se educan para ello, en que llegan a un acuerdo con su padecimiento, pero son pocos los que logran deshacerse de su mal. La sociedad identifica más las acciones curativas porque han formado parte de su propia experiencia y cuando se hace referencia a la medicina sin adjetivos, se suele referir al modelo curativo.

El proceso se inicia con el paciente, que se percibe a sí mismo como enfermo y toma la iniciativa de buscar al médico o acercarse a un servicio de salud. El médico, ante esta demanda, procede ordenadamente a realizar una entrevista y un examen físico con el propósito de integrar un diagnóstico, si es necesario con el complemento de exámenes de



laboratorio e imagen. A partir de un diagnóstico nosológico, que es el equivalente a ponerle nombre de enfermedad a los sufrimientos del paciente, elige una terapéutica y estima un pronóstico. La decisión terapéutica se pone en operación y en ella se incluyen medidas higiénicas, dietéticas, físicas y medicamentosas. Vigila el apego o adherencia, identifica los indicadores de mejoría o empeoramiento y hace los ajustes terapéuticos pertinentes, hasta alcanzar el mejor resultado posible, preferentemente la curación. Finalmente, el enfermo es dado de alta porque ya dejó de estar enfermo y está listo para un nuevo ciclo cuando las circunstancias vuelvan a obligar a ello. Los elementos clave son, entonces, la iniciativa del paciente, la precisión diagnóstica y la recomendación terapéutica.

### **2.4.3 Calidad de Vida**

Según (Ardila, 2003), pesar de este interés en la calidad de vida, es importante constatar que no existe una definición acertada de calidad de vida. Distintos autores utilizan diferentes definiciones implícitas, pero no las explicitan. En general se refieren a una propiedad que tiene el individuo para experimentar situaciones y condiciones de su ambiente dependiendo de las interpretaciones y valoraciones que hace de los aspectos objetivos de su entorno. La calidad de vida se considera que es una combinación de elementos objetivos y de la evaluación individual de dichos elementos. Calidad de vida objetiva y calidad de vida percibida son dos conjuntos de factores que interactúan. El estilo de vida sería una dimensión compuesta por elementos físicos, materiales y sociales. Por otra parte, la calidad de vida sería subjetiva y objetiva; sería una propiedad de la persona más que del ambiente en el cual se mueve. La calidad de vida familiar, comunitaria, laboral, etc. parecería ser más subjetiva que objetiva.



## ¿QUÉ ES CALIDAD DE VIDA?

Señalábamos antes que cuando se han satisfecho las necesidades básicas de alimento, vivienda, trabajo, salud, etc., para la mayor parte de los miembros de una comunidad, en un contexto determinado, empieza el interés por la calidad de vida. Se insiste en que es preciso dejar de centrarnos en las necesidades de déficit y empezar a trabajar en el crecimiento personal, las realizaciones de las potencialidades, el bienestar subjetivo y otros temas similares.

Según (OMS, 2020), este es un campo de trabajo que lleva varias décadas, e incluso ha influido en el contexto de la salud a nivel internacional. Es un área de gran importancia y de gran crecimiento. Señalemos que la mayor parte de las investigaciones y de las aplicaciones se han llevado a cabo en el campo de la salud y en el campo del trabajo: calidad de vida y salud, por una parte, y calidad de vida laboral por la otra. Se han separado los aspectos objetivos de la calidad de vida (indicadores sociales) y los aspectos subjetivos o percibidos.

Podríamos enunciar que los principales factores que se tienen en cuenta en el estudio de la calidad de vida son los siguientes:

- Bienestar emocional
- Riqueza material y bienestar material
- Salud
- Trabajo y otras formas de actividad productiva
- Relaciones familiares y sociales
- Seguridad
- Integración con la comunidad



Según (Levi & Anderson, 1980) describen como calidad de vida “ una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal y como lo percibe cada individuo y cada grupo; y de felicidad, satisfacción y recompensa (...) Las medidas pueden referirse a la satisfacción global, así como a ser componentes, incluyendo aspectos como salud, matrimonio, familia, trabajo, vivienda, situación, competencia, sentido de pertenecer a ciertas instituciones y confianza en los otros”

Un alto nivel de vida objetivo, ya sea por los recursos económicos, el hábitat, el nivel asistencial o el tiempo libre, puede ir acompañado de un alto índice de satisfacción individual, bienestar o calidad de vida. Pero esta concordancia no es biunívoca. Para ellos “por encima de un nivel de vida mínimo, el determinante de la calidad de vida individual” es el “ajuste” o la “coincidencia” entre las características de la situación de existencia y las oportunidades, expectativas, capacidades y necesidades del individuo, tal y como el mismo las percibe. En este sentido, la noción de calidad se podría conceptuar como una adaptación entre las características de la situación de la realidad y las expectativas, capacidades y necesidades del individuo tal como las percibe el mismo y el grupo social.

#### **2.4.4 Tratamiento**

Según (Ucha, 2009) , en términos generales, por tratamiento se designará a la acción y el resultado de tratar alguna cuestión o cosa, es decir, la forma o aquellos medios que se utilizarán para llegar a conocer la esencia que compone algo y que no se nos presenta de manera clara, ya sea porque no se conoce o bien porque su composición fue alterada por otros componentes.



## Tratamiento médico

En tanto, en un contexto estrictamente médico, sin lugar a dudas el sentido del término que más se utiliza, el tratamiento será el conjunto de los medios de cualquier tipo, higiénicos, farmacológicos, quirúrgicos o bien físicos, los cuales tendrán como finalidad primaria la curación o el alivio de enfermedades o algunos síntomas de estas una vez que ya se ha llegado al diagnóstico de las mismas.

(MINSAP, 2003), dice que los objetivos de un tratamiento se corresponden con el problema de salud que presenta el paciente: ante una enfermedad menor auto limitada o auto curable, será el de aliviar síntomas molestos, prevenir y vigilar complicaciones; ante una enfermedad crónica que se presenta con un episodio de agudización, será el de resolver ese episodio, compensar la enfermedad y prevenir futuras exacerbaciones; ante un paciente con síntomas crónicos y dependencia de un fármaco el objetivo será tratar de aliviar esos síntomas con tratamientos alternativos e ir poco a poco reduciendo la dosis del fármaco .

### 2.4.5 Procedimiento

Según (Sánchez Chinchilla, 2017), son prestaciones de salud (atenciones unitarias o en grupo) que se otorgan a un paciente para efectos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, implican el uso de equipamiento, instrumental, instalaciones y profesionales especializados, dependiendo de la complejidad del procedimiento y de las condiciones clínicas del paciente. Son indicados por un médico cirujano o un profesional de la salud autorizado y se pueden realizar tanto de manera ambulatoria como a través de la hospitalización del paciente. Veremos dos tipos de procedimiento:



- **Procedimiento invasivo:** es aquel en el cual el cuerpo es "invadido" o penetrado con una aguja, una sonda, un dispositivo o un endoscopio.
- **Procedimiento no invasivo:** es aquel que no involucra instrumentos que rompen la piel o que penetran físicamente en el cuerpo, algunos ejemplos son: las radiografías, un examen oftalmológico estándar, una tomografía computarizada, una resonancia magnética, un monitor Holter.

Según (CIE, 2010), el tratamiento es conjunto de medios que se emplean para curar o aliviar una enfermedad. Los procedimientos en medicina comprenden una gran cantidad de técnicas diagnósticas y terapéuticas tanto de cirugía, medicina, laboratorio clínico e imagenología que se utilizan en la atención de los pacientes hospitalizados.

#### **2.4.6 Medicina Preventiva**

Según (Piedrola, 2016), la medicina preventiva es pues, una parte de la medicina. Su campo de acción es mucho más restringido que la salud pública. Medicina preventiva comprended todas las actividades preventivas de los servicios de salud pública que inciden sobre el individuo tanto si se realizan en una base individual (vacunación de un niño en una consulta médica, en un adulto sano en el consultorio, educación sanitaria mediante el dialogo en la entrevista) como colectiva (campañas masivas de vacunaciones, exámenes colectivos de salud, pruebas de detección en la población, campañas de información y educación sanitaria a través de los medios de comunicación de masas, etc). En los años ochenta, la medicina preventiva abandono el ámbito de la salud pública y se integró en las actividades medicas diarias, en las que cada vez tiene mayor importancia pasando a definirse como las actuaciones y consejos médicos efectuados por el médico o sus colaboradores más cercanos en pacientes





individuales en el marco de los servicios clínicos asistenciales y en base a conocimientos científicos operados por la medicina.

Según (Lifshitz, 2014), el enfoque racional, obvio, es el de evitar los daños y no el de repararlos, aunque el modelo tiene sus limitaciones en términos de factibilidad. La medicina preventiva parte entonces de la salud con el ánimo de preservarla. La medicina preventiva es un sacrificio de las libertades en pos de una probabilidad estadística. Muchas de las enfermedades de hoy en día no son consecuencia de la agresión del medio ambiente o de las características genéticas de los individuos, sino que tienen que ver con la conducta de las personas, con la forma en que se comportaron en el pasado. Ciertamente se aspira a que la adopción oportuna de ciertos estilos de vida repercuta en la prevención de varias enfermedades. Los elementos convencionales del estilo de vida abarcan, desde luego, el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, las variantes de la alimentación, el ejercicio, el ocio y la distracción, de tal manera que en este campo caen las enfermedades asociadas con la obesidad, el tabaquismo, el consumo del alcohol, el sedentarismo y las posturas, la malnutrición, el estrés, la higiene personal y familiar, el ejercicio de la sexualidad, el manejo del ocio y el descanso, la automedicación y la auto prescripción y los patrones de uso de los servicios de salud. En conjunto, estas enfermedades representan la mayor carga para las sociedades contemporáneas.

El sueño de que la enfermedad desaparezca y que todo sea prevención está muy lejano. La enfermedad ha sido un acompañante de la humanidad a lo largo de toda la historia y ha sido un protagonista de ella. Las medidas preventivas no suelen ser universales, de tal manera que si contribuyen a reducir el riesgo de una cierta enfermedad no lo hacen con todas y a veces la prevención lo que hace es cambiar el patrón para enfermar o para morir. Por otro lado, el



apego a las medidas preventivas suele dejar mucho que desear. Aun cuando se sepa cómo prevenir enfermedades muchas personas carecen de la disciplina o la motivación para seguir los pasos que se requieren para lograrlo.

#### **2.4.7 Chequeo Ejecutivo**

(Botero Botero & Chacon Cardona, 2007), definen modalidad utilizada como diagnóstico temprano realizado como respuesta a propaganda abierta o individualizada de una empresa comercial de salud o como resultado de una política institucional. Esta forma de diagnóstico temprano implica, la mayoría de las veces, la realización de una serie de pruebas predeterminadas en el intento de generar un hallazgo.

Según (Gonzales Velazques, 2011) El chequeo ejecutivo es un conjunto de exámenes que se les realiza a los pacientes asintomáticos para confirmar su estado de Salud. Esta ampliamente difundido y cada centro de diagnóstico diseña su propio chequeo ejecutivo para ofrecer al público que está cada vez más obsesionado y preocupado por su salud. Los chequeos cambian de centro a centro, e incluso algunos hospitales ofrecen diferentes tipos de chequeo (con énfasis en el sistema cardiovascular, sistema digestivo, etc)

El chequeo ejecutivo cumple todas las pruebas y características de una prueba de tamización para la detección precoz de una enfermedad.

#### **2.4.8 Medicina Estética**

Según (SEME, 2020), desde la antigüedad se han aplicado técnicas para el mantenimiento y promoción de la estética y la belleza femenina y masculina. Los fines de la Medicina Estética son la restauración, el mantenimiento y la promoción de la estética, la belleza y la salud, para lo que utiliza prácticas médicas y de pequeño intervencionismo, en las que se



emplea anestesia tópica o local y en régimen ambulatorio. A todo ello se une que es cada vez mayor el número de personas que, sin presentar una patología previa, sí demandan una mejora de su imagen, aspecto que el Sistema Público Nacional de Salud no puede abarcar.

En el siglo XX aspectos como el tratamiento de afecciones estéticas en muchas especialidades médicas, la complejidad en aumento de las técnicas empleadas, así como las responsabilidades legales derivadas de estas actuaciones requieren que este tipo de intervenciones estéticas sean practicadas por un personal médico cualificado.

El objetivo principal que persiguen estas técnicas es ejercer una verdadera medicina preventiva, puesto que un aspecto estético adecuado siempre es beneficioso para el paciente y ayuda al bienestar y a una mejor salud general.

La Medicina Estética nunca utiliza técnicas de cirugía mayor ni que requieran anestesia general, como sucede en el caso de la Cirugía Estética, que en la mayoría de sus actuaciones implica un ingreso hospitalario del paciente.

Mención aparte merece la Cirugía Plástica dedicada a la reparación de las deformidades y la corrección de los defectos funcionales. En ella se engloban intervenciones dirigidas a reparar tejidos del organismo afectados por una enfermedad, accidente o derivados de lesiones producidas por quemaduras de alto grado, casos en los que es más común su denominación como Cirugía Reconstructiva, Cirugía Reparadora o Cirugía de Quemados.

Según (Ricard, 2020), la medicina estética es una rama estrechamente vinculada con la dermatología porque las técnicas y tratamientos propios de la especialidad actúan directamente sobre la piel. Trata las alteraciones faciales y corporales, causadas por factores



endógenos o exógenos, tales como envejecimiento, arrugas, discromías entre otras variaciones.

Se define como una práctica médica no quirúrgica, que aplica técnicas no invasivas para la restauración y el mantenimiento de la estética, salud y bienestar del ser humano a nivel facial y de integración corporal. Previene, desacelera e incluso puede revertir el proceso de envejecimiento.

La medicina estética se perfila por tanto como una alternativa a la cirugía y en los últimos años se ha posicionado como la última tendencia para evitar arrugas y signos de envejecimiento en general gracias a sus procedimientos no agresivos y en muchos casos de resultado inmediato.

A nivel facial su objetivo es mejorar la calidad de la piel. Tejidos que muchas veces precisan de tratamientos con láser o peeling para mejorar su textura o combatir irregularidades. Además, a partir de los 30-35 años de edad, tanto en hombres como mujeres, aparecen los primeros síntomas de deterioro de la piel y con ello, el debilitamiento de volúmenes producido por la pérdida de hueso o del componente graso de la cara. También se aprecia el detrimento de sustancias como el colágeno, la elastina y el ácido hialurónico, que provocan flacidez en la cara y el cuello. La medicina estética es una garantía de salud y bienestar.

#### **2.4.9 Satisfacción**

Según (Kotler, 2002), el termino satisfacción se refiere a las sensaciones de placer o decepción que tiene una persona al comparar el desempeño (o resultado) percibido de un producto con sus expectativas.



Como deja en claro esta definición, la satisfacción es función del desempeño percibido y de las expectativas. Si el desempeño se queda corto ante las expectativas, el cliente queda insatisfecho. Si el desempeño coincide con las expectativas, el cliente queda satisfecho. Si el desempeño excede a las expectativas, el cliente queda muy satisfecho o encantado.

Según (Vavra, 2002) La satisfacción es una respuesta emocional del cliente ante su evaluación de la discrepancia percibida entre su experiencia previa/expectativas de nuestro producto y organización y el verdadero rendimiento experimentado una vez establecido el contacto con nuestra organización, una vez que ha probado nuestro producto. Creemos que la satisfacción de los clientes influirá en sus futuras relaciones con nuestra organización

#### **2.4.10 Apariencia Física**

Según (Salaberria, Rodriguez, & Cruz, 2007), la apariencia física es la primera fuente de información en la interacción social, es la realidad física, y sabemos que la fealdad, la desfiguración, la deformación congénita, los traumatismos, etc... aumentan el riesgo de problemas psicosociales de las personas que los padecen.

Según (Gonzales Freire, 2005), la apariencia física es ahora una “herramienta” en los diferentes planos de desarrollo del individuo; en el ámbito familiar causa orgullo un hijo con una figura delgada: en el social se considera como una llave aparente de fácil acceso a la integración de un grupo; en el ámbito laboral, la apariencia física no solo se dirige al buen vestir y a la higiene personal, sino al vago concepto de que una persona en extremo delgada representa mejor a una empresa o institución. La apariencia física se ve como un factor de aceptación y poder en la sociedad.



#### 2.4.11 Meditación

Según (Zubieta, 2001), la meditación es una forma directa de ejercitar la mente y puede considerarse una de las herramientas más importantes para impulsar el desarrollo personal y la evolución de la conciencia humana. Como otros muchos artes en la vida, la meditación requiere de una técnica y de un entrenamiento continuado, vigor, perseverancia, y de muchas otras cualidades que quizás no estemos acostumbrados a utilizar. El meditar proporciona la satisfacción de estar con uno mismo, la destreza para mantener la iniciativa ante cada situación –o estado mental-, y promueve el ejercicio constante de la creatividad.

**¿A que nos referimos con “estado mental”?** Sin importar si conocemos lo que ocurre en nuestra mente y las cuestiones de las que esta se ocupa, cualquier evento que surja en ella viene acompañado de determinadas cualidades que, a grandes rasgos, podemos denominar “positivas, negativas y neutras”. El acto de pensar en cualquier cosa trae consigo distintos tipos de sensaciones, las cuales dependen de asociaciones que nuestra mente establece.

Según (Aguilar & Musso, 2008), meditar es un estado crítico de auto-observación, se observa el pensamiento pero sin pensar; el sentimiento, sin involucrarse en él; y se observa cualquier contenido cognoscitivo, sensorial, emocional, fisiológico o conductual, de manera pasiva. Puede considerarse una técnica mientras el meditador no ha logrado el estado de conciencia meditativo. Cuando se alcanza, puede inducirse a voluntad, por lo que la técnica –que no es meditación- deja de ser necesaria.

Según (Osho, 1996), la meditación es un estado de observación acrítica de los contenidos cognoscitivos. Es un medio de des condicionamiento, por lo que los orientales le conocen como el camino hacia la liberación o a la iluminación.



#### **2.4.12 Nutrición**

Según (OMS, 2020), la nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud. Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad.

La nutrición es uno de los pilares de la salud y el desarrollo. La mejora de la nutrición pasa por promover la salud de las madres, los lactantes y los niños pequeños; reforzar nuestro sistema inmunitario; disminuir las complicaciones durante el embarazo y el parto; reducir el riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles (como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares), y prolongar la vida.

Según (Soriano del Castillo, 2006, pág. 23), la nutrición se define como el conjunto de procesos mediante los cuales el organismo vivo, y en nuestro caso el ser humano, utiliza, transforma e incorpora una serie de sustancias que recibe el mundo exterior y que forman parte de los alimentos con objeto de suministrar energía, construir y reparar estructuras orgánicas, así como regular los procesos biológicos. A diferencia de la alimentación presenta las características de no ser educable y ser inconsciente e involuntaria.



## CAPÍTULO III

### MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

#### 3.1 Alcance de estudio

La presente Investigación es de nivel descriptivo, que describe los fenómenos, situaciones, contextos y eventos, detallarlos como son y de la forma que se manifiestan sin influir sobre él de ninguna manera.

#### 3.2 Diseño de Investigación

El diseño de la investigación es no experimental, ya que se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlos con posterioridad, sin intervenir ni modificar la realidad.

#### 3.3 Población

La población está constituida por los trabajadores de Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas.

#### 3.4 Muestra de la Investigación

Se utilizará el muestreo no probabilístico de carácter voluntario que tendrá un aproximado de 13 trabajadores.

#### 3.5 Técnica de Recolección de Datos

##### 3.5.1 Técnicas

- Observación
- Encuesta





### **3.5.2 Instrumentos**

- Guía de Observación
- Cuestionario
- Revisión bibliográfica
- Computadora

### **3.6 Validez y Conformidad de los Instrumentos**

La validez y conformidad de los instrumentos estará a cargo de los especialistas de la Universidad Andina del Cusco quienes son expertos en turismo y conocen sobre investigación.

### **3.7 Plan de Análisis de Datos**

Se realizará un conteo numérico de las respuestas en base a la escala de Likert usando el sistema estadístico denominado SPSS versión 25.0.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 4.1. Presentación y fiabilidad del instrumento aplicado

##### 4.1.1. Presentación del instrumento

Para describir el turismo de salud en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020 se encuestó a 13 trabajadores, en el que se considera 15 ítems distribuidos de la siguiente manera:

**Tabla 1**

*Distribución de los ítems del cuestionario*

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítems
Turismo de Salud	Medicina Curativa	Buena Salud	1
		Calidad de Vida	2
		Tratamientos	3
		Procedimientos	4
	Medicina Preventiva	Prevención	5
		Chequeo Ejecutivo	6
	Medicina Estética	Satisfacción	7
		Apariencia Física	8
		Estética	9
	Bienestar (Inspired Wellness)	Meditación	10,11
		Talleres de Nutrición	12,13
		Programas Familiares	14,15

Fuente: Elaboración propia

Para las interpretaciones de las tablas y figuras estadísticas se utilizó la siguiente escala de baremación e interpretación.



**Tabla 2**

***Descripción de la Baremación y escala de interpretación***

Promedio	Escala de Interpretación
1,00 – 1,80	Nunca
1,81 – 2,60	Casi Nunca
2,61 – 3,40	A veces
3,41 – 4,20	Casi siempre
4,21 – 5,00	Siempre

Fuente: Elaboración propia

**4.1.2. Fiabilidad del instrumento aplicado**

Para determinar la fiabilidad del cuestionario utilizado en el turismo de salud en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020. Se utilizó la técnica estadística “Índice de consistencia Interna Alfa de Cronbach”, para lo cual se considera lo siguiente:

- Si el coeficiente Alfa de Cronbach es mayor o igual a 0.8. Entonces, el instrumento es fiable, por lo tanto, las mediciones son estables y consistentes.
- Si el coeficiente Alfa de Cronbach es menor a 0.8. Entonces, el instrumento no es fiable, por lo tanto, las mediciones presentan variabilidad heterogénea.

Para obtener el coeficiente de Alfa de Cronbach, se utilizó el software SPSS, cuyo resultado fue el siguiente:

**Tabla 3**

***Estadísticas de fiabilidad***

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.801	15



Como se observa, el Alfa de Cronbach tiene un valor de 0.801 por lo que se establece que el instrumento es fiable para el procesamiento de datos.

#### 4.2. Resultados de las dimensiones de la variable turismo de salud

Para describir el turismo de salud en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020, se describe las dimensiones: Medicina Curativa, Medicina preventiva, medicina estética y bienestar (Inspired Wellness). Los resultados se presentan a continuación:

##### 4.2.1 Medicina Curativa

El objetivo es describir la medicina curativa en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020

##### A) Resultados de los indicadores de la dimensión medicina curativa

**Tabla 4**

*Indicadores de la dimensión medicina curativa*

	Buena Salud		Calidad de Vida		Tratamientos		Procedimientos	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Nunca	0	0,0%	0	0,0%	1	7,7%	0	0,0%
Casi Nunca	0	0,0%	2	15,4%	0	0,0%	0	0,0%
A veces	0	0,0%	0	0,0%	5	38,5%	8	61,5%
Casi Siempre	3	23,1%	3	23,1%	2	15,4%	5	38,5%
Siempre	10	76,9%	8	61,5%	5	38,5%	0	0,0%
Total	13	100,0%	13	100,0%	13	100,0%	13	100,0%

Fuente: Elaboración propia

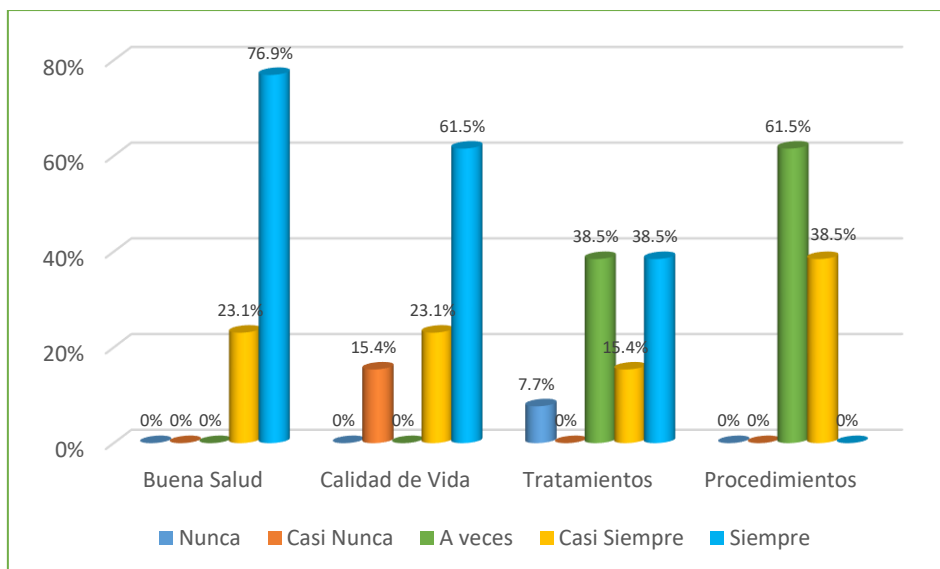


Figura 1: Indicadores de la dimensión medicina curativa

### Interpretación y análisis:

- En la tabla N°4 y la figura N°1, el 76.9% de los trabajadores de Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020 considera que sus huéspedes siempre buscan espacios para el cuidado de su buena salud.
- El 61.5% de los trabajadores de Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020 considera que sus huéspedes siempre tienen una buena calidad de vida.
- El 38.5% de los trabajadores de Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020 percibe que el Hotel siempre recibe huéspedes interesados en la recuperación de tratamientos médicos, mientras que otro 38.5% de los trabajadores percibe que a veces recibe este tipo de huéspedes.
- El 61.5% de los trabajadores de Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020 considera que a veces las instalaciones del Hotel contribuyen a que los huéspedes tengan un adecuado proceso de recuperación,



mientras que un 38.5% de los trabajadores considera que casi siempre las instalaciones son adecuadas.

## B) Resultados de la dimensión medicina curativa

**Tabla 5**

***Medicina curativa***

	f	%
Nunca	0	0,0%
Casi Nunca	0	0,0%
A veces	1	7,7%
Casi Siempre	6	46,2%
Siempre	6	46,2%
Total	13	100,0%

Fuente: Elaboración propia

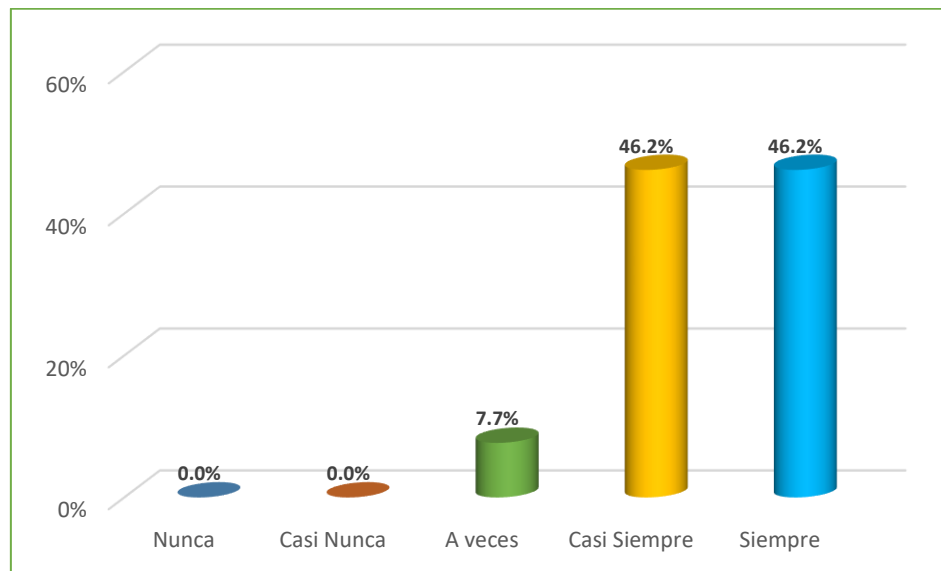


Figura 2: Medicina Curativa



### Interpretación y análisis:

En la tabla N°5 y la figura N°2, el 46.2% de los trabajadores de Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020 manifiestan que sus huéspedes siempre buscan espacios para la medicina curativa, ya sea el cuidado de su buena salud, mantener su calidad de vida e instalaciones adecuadas para su proceso de recuperación después de alguna intervención. Mientras que otro 46.2% de los trabajadores considera que dicha situación es casi siempre.

#### 4.2.2 Medicina Preventiva

El objetivo es describir la medicina preventiva en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020

##### A) Resultados de los indicadores de la dimensión medicina preventiva

**Tabla 6**

*Indicadores de la dimensión medicina preventiva*

	Prevención		Chequeo Ejecutivo	
	f	%	f	%
Nunca	0	0,0%	0	0,0%
Casi Nunca	0	0,0%	0	0,0%
A veces	4	30,8%	6	46,2%
Casi Siempre	4	30,8%	6	46,2%
Siempre	5	38,5%	1	7,7%
Total	13	100,0%	13	100,0%

Fuente: Elaboración propia

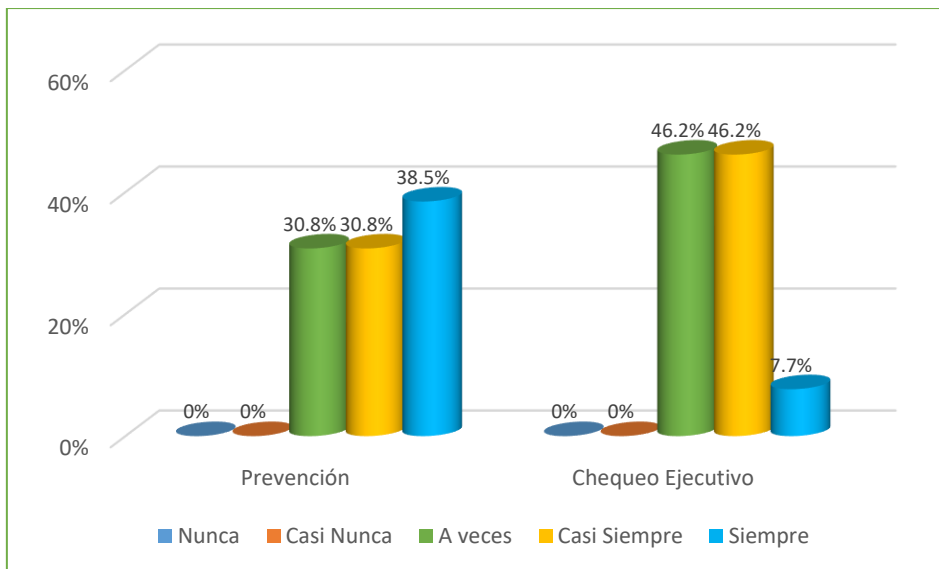


Figura 3: Indicadores de la dimensión medicina preventiva

**Interpretación y análisis:**

-En la tabla N°6 y la figura N°3, vemos que el 38.5% de los trabajadores opinan que Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel y Villas, Cusco 2020 siempre recibe huéspedes que visitan la ciudad con el objetivo de realizar controles preventivos de salud.

-Un 46.2% de los trabajadores opina que casi siempre Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas cuenta con huéspedes que vienen a la ciudad del Cusco a realizarse chequeos ejecutivos, mientras que otro 46.2% de trabajadores opina que dicha situación se da solo a veces.

**B) Resultados de la dimensión medicina preventiva**

**Tabla 7**

*Medicina Preventiva*

	f	%
Nunca	0	0,0%
Casi Nunca	0	0,0%





A veces	1	7,7%
Casi Siempre	9	69,2%
Siempre	3	23,1%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Elaboración propia

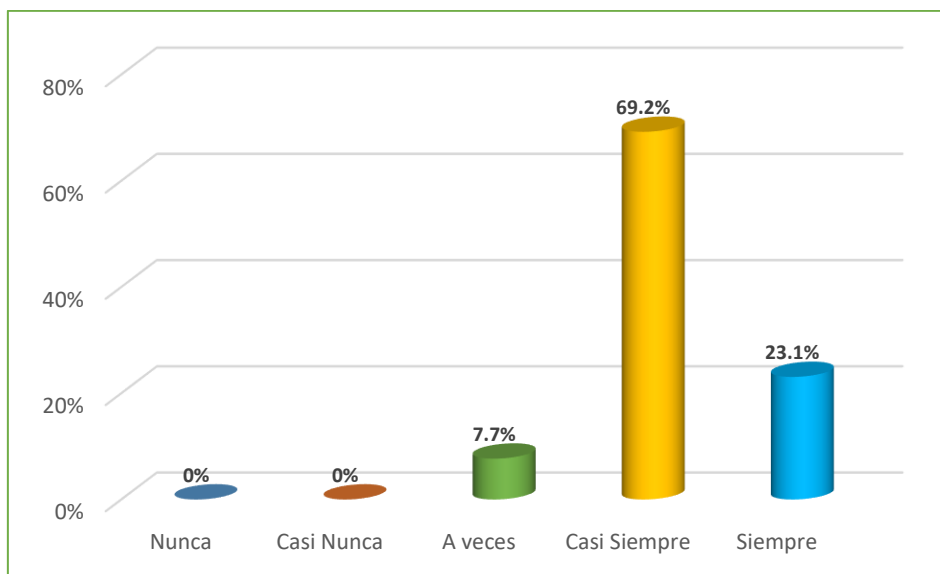


Figura 4: Medicina Preventiva

**Interpretación y análisis:**

En la tabla N°7 y la figura N°4, se observa que un 69.2% de los trabajadores considera que Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas recibe huéspedes interesados en medicina preventiva, ya sea controles preventivos de salud o chequeos ejecutivos.

**4.2.3 Medicina Estética**

El objetivo es describir la medicina Estética en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020



**A) Resultados de los indicadores de la dimensión medicina estética**

**Tabla 8**

*Indicadores de la dimensión medicina estética*

	Satisfacción		Apariencia Física		Estética	
	f	%	f	%	f	%
Nunca	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Casi Nunca	4	30,8%	1	7,7%	0	0,0%
A veces	8	61,5%	3	23,1%	5	38,5%
Casi Siempre	1	7,7%	6	46,2%	4	30,8%
Siempre	0	0,0%	3	23,1%	4	30,8%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Elaboración propia

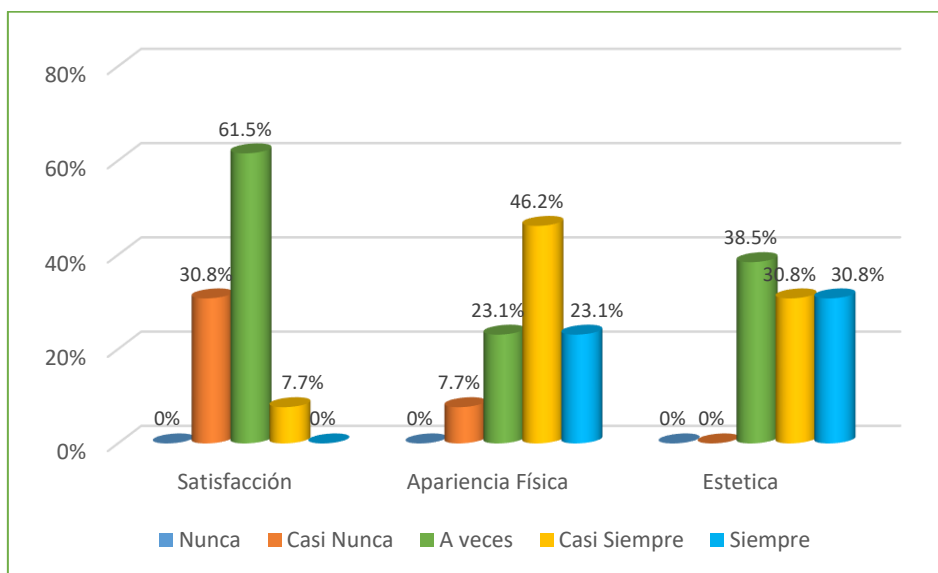


Figura 5: Indicadores de la dimensión medicina estética

**Interpretación y análisis:**

-En la tabla N°8 y la figura N°5, vemos que el 61.5% de trabajadores de Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas considera que a veces los huéspedes están satisfechos con los servicios brindados después de una



intervención con medicina estética, mientras que el 30.8% considera que los huéspedes casi nunca están satisfechos con dichos servicios.

-El 46.2% de trabajadores considera que casi siempre Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas recibe huéspedes muy interesados en tratamientos para mejorar su apariencia física que se realizan en la ciudad del Cusco.

-El 38.5% de trabajadores considera que a veces Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas recibe huéspedes que visitan la ciudad con el objetivo de mejorar su estética, un 30.8% considera que recibe ese tipo de huéspedes casi siempre y otro 30.8% considera que siempre recibe huéspedes interesados en mejorar su estética.

## B) Resultados de la dimensión medicina estética

**Tabla 9**

### *Medicina estética*

	F	%
Nunca	0	0,0%
Casi Nunca	0	0,0%
A veces	7	53,8%
Casi Siempre	4	30,8%
Siempre	2	15,4%
Total	13	100,0%

Fuente: Elaboración propia

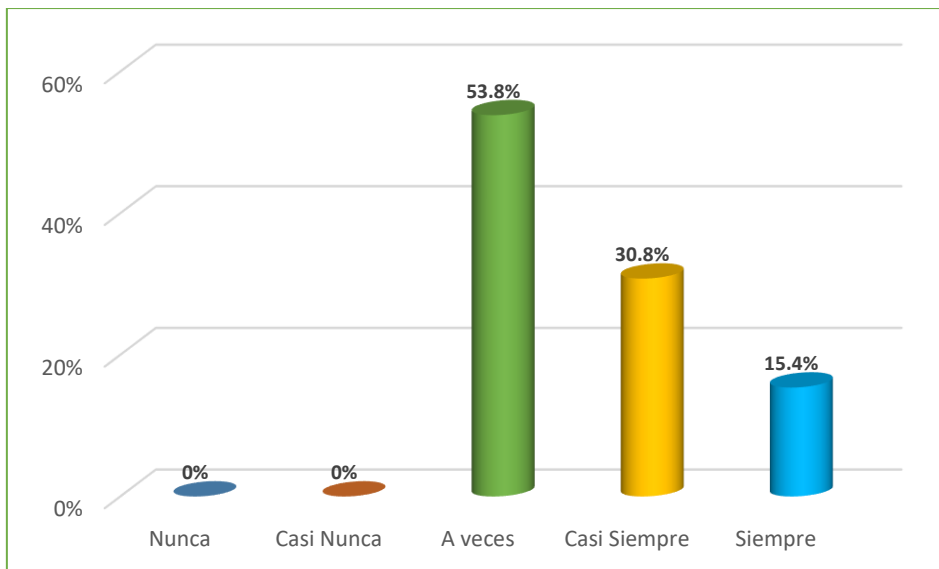


Figura 6: Medicina Estética

**Interpretación y análisis:**

En la tabla N°9 y la figura N°6, se observa que un 53.8% de los trabajadores de Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas considera a veces reciben huéspedes que visitan la ciudad con el objetivo de realizarse tratamientos con medicina estética.

**4.2.4 Bienestar (Inspired Wellness)**

El objetivo es describir el bienestar (Inspired Wellness) en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020

**A) Resultados de los indicadores de la dimensión Bienestar (Inspired Wellness)**

**Tabla 10**

*Indicadores de la dimensión bienestar (inspired wellness)*

	Meditación		Talleres de Nutrición		Programas Familiares	
	f	%	f	%	f	%
Nunca	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%



Casi Nunca	5	38,5%	4	30,8%	1	7,7%
A veces	6	46,2%	3	23,1%	7	53,8%
Casi Siempre	2	15,4%	6	46,2%	4	30,8%
Siempre	0	0,0%	0	0,0%	1	7,7%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Elaboración propia

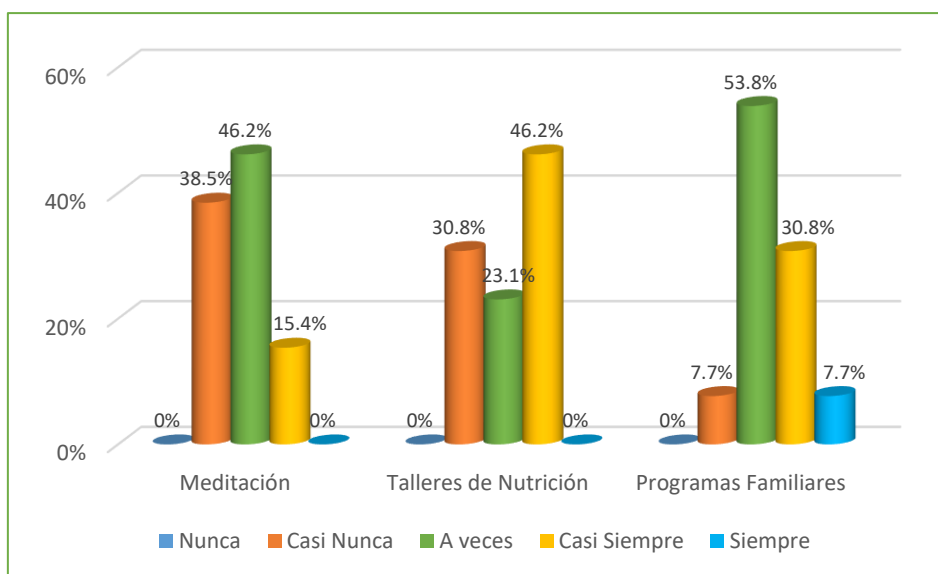


Figura 7: Indicadores de la dimensión bienestar (inspired wellness)

### Interpretación y análisis:

- En la tabla N°10 y la figura N°7, vemos que el 46.2% de trabajadores dice que Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas a veces ofrece a sus huéspedes talleres de meditación y a veces cuenta con áreas dedicadas a la relajación y meditación de sus huéspedes, mientras que un 38.5% considera que dichas situaciones se dan casi nunca.
- El 46.2% de trabajadores considera que Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas casi siempre realiza talleres de nutrición y ofrece una



opción de menú dietético/saludable para sus huéspedes, mientras que el 30.8% considera que casi nunca se ofrecen dichos servicios.

- El 53.8% de trabajadores considera que Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas a veces realiza programas familiares y el 30.8% considera que los programas familiares son casi siempre.

## B) Resultados de la dimensión bienestar (inspired wellness)

**Tabla 11**

***Bienestar (inspired wellness)***

	f	%
Nunca	0	0,0%
Casi Nunca	3	23,1%
A veces	7	53,8%
Casi Siempre	3	23,1%
Siempre	0	0,0%
Total	13	100,0%

Fuente: Elaboración propia

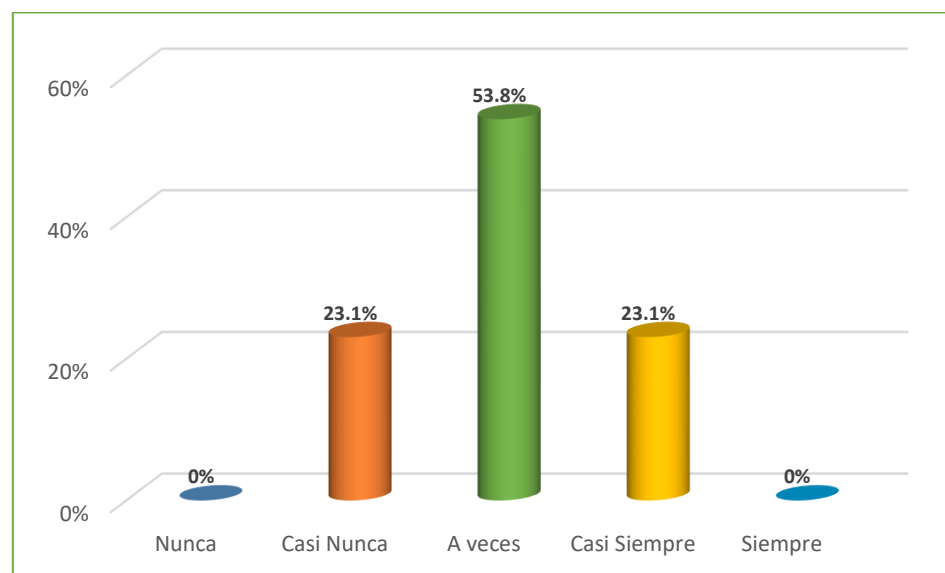


Figura 8: Bienestar (inspired wellness)



### **Interpretación y análisis:**

En la tabla N°11 y la figura N°8, el 53.8% de los trabajadores de Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas considera que sus huéspedes buscan dentro de sus instalaciones, comodidades para disfrutar del Bienestar (inspired wellness) como espacios para meditación, talleres de nutrición, menús saludables y programas familiares.

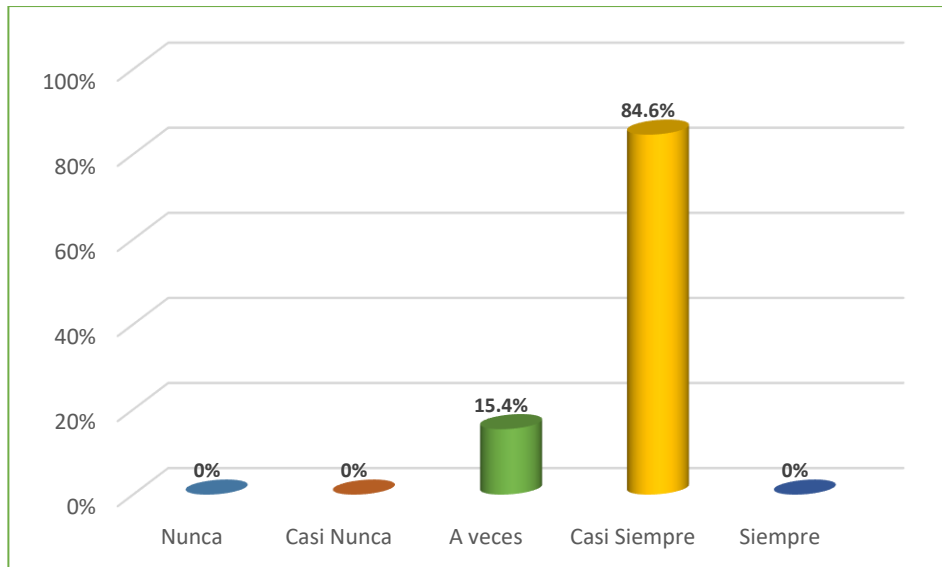
### **4.3. Resultado de la variable turismo de salud**

**Tabla 12**

***Turismo de Salud***

	f	%
Nunca	0	0,0%
Casi Nunca	0	0,0%
A veces	2	15,4%
Casi Siempre	11	84,6%
Siempre	0	0,0%
Total	13	100,0%

Fuente: Elaboración propia



*Figura 9:* Turismo de salud

**Interpretación y análisis:**

En la tabla N°12 y la figura N°9, el 84.6% de los trabajadores de Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas manifiesta que casi siempre el turismo de salud es solicitado y por lo tanto necesario dentro de los servicios que dicho establecimiento ofrece.





## CAPÍTULO IV

### DISCUSIÓN

#### a. Descripción de los hallazgos más relevantes

En el presente trabajo de investigación uno de los aspectos más relevantes está relacionado con la dimensión medicina curativa, en este punto, lo que más resalta es el indicador buena salud teniendo un resultado de 76.9%, manifestando que los huéspedes de Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020 siempre buscan espacios para el cuidado de su buena salud. Así mismo, dentro de esta dimensión, el indicador calidad de vida obtuvo un resultado de 61.5%, pues los trabajadores de Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020 considera que sus huéspedes siempre tienen una buena calidad de vida, por lo mismo buscan mantener ese tipo de vida aun estando de viaje y bajo el cuidado de dicho establecimiento de hospedaje. Para ello es importante tener un espacio en el hotel para brindar más comodidades, tales como una piscina y espacios de esparcimiento donde puedan respirar aire puro y practicar diferentes deportes.

En la dimensión relacionada con la medicina preventiva, el punto más relevante es el indicador de chequeo ejecutivo teniendo un resultado de 46.2%, manifestando que casi siempre Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas cuenta con huéspedes que vienen a la ciudad del Cusco para realizarse chequeos ejecutivos. Por lo que es importante que dicho hotel cuente con un espacio dedicado a los servicios en medicina preventiva, y de este modo brindar todas las facilidades del caso a sus huéspedes que buscan realizarse estas revisiones en lugares seguros, cómodos y a la vez placenteros, ya que como vimos el 84.6% de los trabajadores de Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas



manifiesta que casi siempre el turismo de salud es solicitado y por lo tanto necesario dentro de los servicios que dicho establecimiento ofrece.

**b. Limitaciones de estudio**

- No tener las facilidades para desplazarme adecuadamente a analizar de mejor manera la propuesta debido al estado de emergencia en que nos encontramos.
- No tener mayor interacción con los trabajadores de Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas por motivos de prevención de contagios COVID 19.
- No poder identificar adecuadamente los negocios en la zona y de ese modo conocer la competencia ya existente debido a la situación en la que nos encontramos actualmente

**c. Comparaciones críticas con la literatura existente**

(Martínez Almanza, 2016) En su trabajo de investigación hace referencia al turismo medico en la frontera México – Estados Unidos y da a conocer en su conclusión que esta variable es importante ya que la satisfacción de los visitantes, la situación del comercio de salud bilateral, la comercialización y los elementos que impulsan al turismo, de la diáspora a regresar al lugar visitado para la atención sanitaria. En el presente trabajo de investigación nuestra variable es el turismo de salud, que es sinónimo de turismo médico, de acuerdo a los datos obtenidos dicha variable cuenta con un porcentaje de 84.6% indicando que casi siempre el turismo de salud es solicitado y por lo tanto necesario dentro de los servicios que dicho establecimiento ofrece. Además, la investigación realizada por Martínez Almanza, también habla de la satisfacción como un indicador importante; en la presente investigación, es parte de la dimensión de medicina estética contando con un porcentaje de 61.5%, lo que



indica que a veces los huéspedes están satisfechos con los servicios brindados después de una intervención con medicina estética, mientras que el 30.8% considera que los huéspedes casi nunca están satisfechos con dichos servicios. Por lo tanto, es necesario implementar servicios dedicados a una mejor atención después de una intervención estética, para satisfacer las necesidades de los huéspedes y a su vez fidelizarlos.

(Constantino Bustamante & Coronel Delgado) En su trabajo de investigación hace referencia al turismo terapéutico en la ciudad de Chachapoyas como parte de la medicina curativa y da a conocer en su conclusión que este indicador es importante ya que está constituida por turistas nacionales y extranjeros que visitan la ciudad con el interés en servicios relacionados con la salud, el tratamiento y el bienestar. Pero en el presente trabajo de investigación el indicador de tratamiento está relacionado con la medicina curativa y de acuerdo al trabajo realizado cuenta con un porcentaje de 38.5% indicando que siempre es importante brindar espacios dedicados al tratamiento ya que está relacionado con los indicadores de otras dimensiones como buena salud y calidad de vida, pues todo en conjunto permite tener buenos resultados para el Turismo de Salud.

(Orosco Gutiérrez & Baca Fuentes, 2010) En su investigación hace referencia a las aguas termo mineromedicinales de Marcapata para mejorar la salud, como parte de la medicina curativa, llegando a la conclusión que este indicador es sumamente importante ya que estas aguas tienen extraordinarias propiedades curativas, así como uno de los más altos grados de temperatura siendo estas aguas capaces de aliviar y mejorar diversos males y dolencias que aquejan a las personas. En el presente trabajo de investigación el indicador de buena salud pertenece a la dimensión de medicina



curativa, obteniendo un porcentaje de 76.9% señalando siempre es necesario habilitar espacios para el cuidado de la buena salud de los huéspedes, generando así mayor satisfacción en las personas que visitan el hotel ya que de este modo recomendarían el hotel y volverían en un futuro con más personas, lo que a su vez es bueno para la empresa porque generaría más ingresos.

#### **d. Implicancias de estudio**

El presente trabajo de investigación permite que Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas pueda sacar adelante las ideas presentadas en este trabajo como parte de su iniciativa, así mismo, es un aporte dentro de la teoría de la investigación que se propone en la presente tesis y servirá como antecedente para futuros trabajos similares, para de este modo mejorar en el tiempo el desarrollo del Turismo de Salud.

### **E. PROPUESTAS**

#### **Propuesta N° 1**

**Título:** Turismo de Salud como producto turístico en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas.

**Objetivo:** Ofrecer el Turismo de Salud como producto turístico en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas.

**Características:** Al momento de la llegada al huésped a la recepción del hotel, se le entregara un folleto con la información necesaria sobre el turismo de salud y lo que este ofrece en el hotel. Así mismo, los recepcionistas estarán encargados de mostrar al huésped en que parte del hotel está ubicado el centro de salud y explicarles de que se trata cada módulo según los intereses personales del huésped.



## Ejemplar de Folleto



Fuente: Elaboración Propia

### Presupuesto:

Concepto	Monto
Papelería	S/. 150
Impresión	S/. 70
Servicio de Luz	S/. 30
<b>Total</b>	<b>S/. 250</b>

### Propuesta N° 2

**Título:** Centro de Restablecimiento Corporal y Salud en Casa Andina Premium Valle  
Sagrado Hotel & Villas.



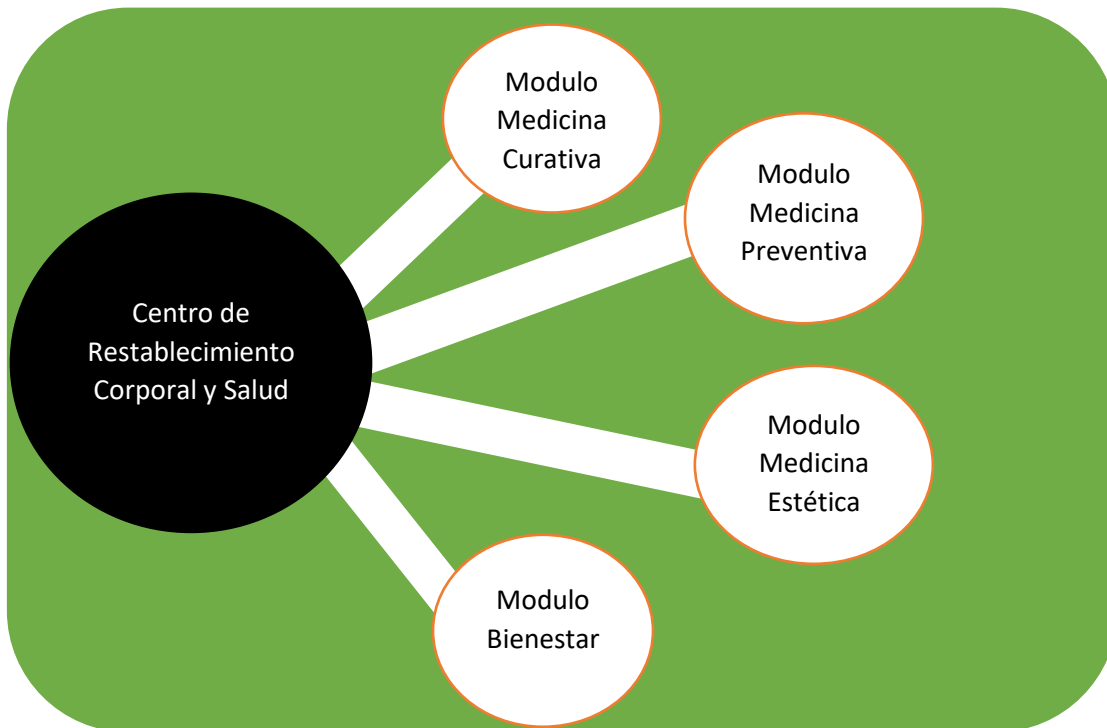
**Objetivo:** Construcción de un Centro de Restablecimiento Corporal y Salud en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas.

**Características:** La presente propuesta considerará un espacio del terreno donde actualmente se ubica el hotel, para ello se necesita unos 500 metros cuadrados, el cual estará dividido de la siguiente forma.

- **Módulo de Medicina Curativa:** Este espacio será utilizado para realizar adecuadamente los diferentes procedimientos y tratamientos médicos que los huéspedes requieran para seguir conservando su buena salud y calidad de vida aun estando de viaje, como hospitalización, exámenes y tratamientos, servicios odontológicos, oftalmológicos, oncológicos, etc mientras gozaran de buen ambiente, buena vista y profesionales expertos en el tema.
- **Módulo de Medicina Preventiva:** Sera un espacio dedicado a las revisiones preventivas que los huéspedes deseen realizarse, como tratamientos de traumatologías ortopédicas de baja complejidad, chequeos ejecutivos, y cualquier otro servicio que este requiera para evitar la aparición de enfermedades en un futuro.
- **Módulo de Medicina Estética:** En este módulo se realizarán los tratamientos más sobresalientes que son: la cirugía plástica con fines estéticos como mamoplastia, rinoplastia y liposucción, tratamientos odontológicos, acné y soluciones a desordenes de pigmento, tratamiento de belleza alternativo, botox. Creando un ambiente donde los huéspedes se sientan seguros, siempre brindando un servicio de calidad.



- **Modulo complementario de Bienestar:** Dado que el hotel Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas ya cuenta con un spa donde se ofrecen los servicios de jacuzzi y masajes, este módulo complementara los servicios que el Bienestar Inspired Wellness abarca, ofreciendo un sauna más grande y con diferentes salas, piscina, gimnasio, espacios para practicar yoga y personal profesional capacitado del hotel.



Fuente: Elaboración Propia

### Presupuesto:

Concepto	Monto
Construcción	S/. 1 000 000
Equipamiento	S/. 1 000 000
Permisos	S/. 3 000 00
<b>Total</b>	<b>S/. 2 500 000</b>



### Propuesta N°3

**Título:** Contratación y Capacitación

**Objetivo:** Contratar y capacitar adecuadamente al nuevo personal especializado de Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas.

**Características:** Se buscará contratar profesionales dedicados al turismo de salud en todas sus dimensiones, como médicos especialistas en dichas áreas.

Una vez contratados se capacitará a los nuevos trabajadores en temas de atención al cliente, servicio médico, traslados, higiene, emergencias, seguridad y todo lo necesario para que conozcan y cumplan las reglas del hotel. De este modo el establecimiento contara con personal propio y no necesitara terciarizar sus servicios, generando una mayor confianza y comodidad en los huéspedes.

#### Presupuesto:

Concepto	Monto
Capacitador x 1 semana	S/. 2500
Papelería	S/. 200
Servicio de Luz	S/. 50
Alimentación x 1 semana	S/. 500
<b>Total</b>	<b>S/. 3250</b>





## F. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES

- De acuerdo al objetivo principal que es describir el turismo de salud en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020, el presente trabajo de investigación demuestra según los resultados obtenidos, que el 86% de los trabajadores considera el turismo de salud como necesario para los huéspedes, sin embargo, no es explotado debidamente ya que el hotel antes mencionado solo explota una rama del turismo de salud que es el bienestar, sin embargo para brindar estos servicios no cuenta con personal propio por lo que utiliza trabajadores de empresas terciarias.
- La medicina curativa en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020 según la investigación realizada y el 46.2% de los trabajadores, indican que es solicitada por sus huéspedes, ya sean extranjeros o nacionales, por lo tanto, es un servicio que debe ser implementado para una mejor satisfacción de sus huéspedes y al mismo tiempo incrementar ingresos.
- Según la investigación realizada, se concluye que, según la percepción de los trabajadores en un 69.2%, la medicina preventiva en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020 Villas es necesaria, ya que dicho establecimiento recibe huéspedes interesados en medicina preventiva, ya sea controles preventivos de salud o chequeos ejecutivos. Motivo por el cual, esta debe ser implementada dentro de los servicios que ofrece a sus huéspedes.



- Un 53.8% de los trabajadores concluye que la medicina estética en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020, es requerida por los huéspedes de vez en cuando ya que estos a veces preguntan por estos servicios y visitan la ciudad del Cusco con el objetivo de realizarse tratamientos con medicina estética.
- El 53.8% de los trabajadores, indican que el bienestar (Inspired Wellness) en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas, Cusco 2020 es un servicio solicitado por sus huéspedes, ya que estos buscan dentro de sus instalaciones, comodidades para disfrutar del Bienestar (inspired wellness) como espacios recreativos y al aire libre para la meditación, talleres de nutrición, menús saludables y programas familiares.

#### **RECOMENDACIONES**

- Se recomienda la construcción de espacios dedicados al turismo de salud para un mejor aprovechamiento del mismo, en todas las áreas que este abarca para de este modo brindar una mejor comodidad y satisfacción a sus huéspedes, no tengan la necesidad de buscar estos servicios fuera de las instalaciones de Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas.
- En vista que la medicina curativa en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas es requerida por sus huéspedes, es necesario implementar o acondicionar un espacio que brinde todas las comodidades necesarias para que los huéspedes puedan realizar los tratamientos necesarios y seguir cuidando de su buena salud.
- En la investigación realizada se observó que Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas recibe huéspedes interesados en realizarse controles preventivos de salud, así como huéspedes que visitan la ciudad del Cusco con el fin de realizarse chequeos ejecutivos. Por lo tanto, es necesario un espacio para la medicina preventiva



en las instalaciones del hotel, para de este modo brindar un servicio completo a sus huéspedes.

- Dado que Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas recibe huéspedes interesados en la medicina estética, se recomienda la implementación de las habitaciones con facilidades para que los huéspedes consideren hospedarse en este establecimiento después de una operación estética, con toda la seguridad que estarán bien atendidos, con un mayordomo a cargo de ellos y no les faltara nada mientras se encuentren en etapa de recuperación.
- En caso del Bienestar (Inspired Wellness) vimos que Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas cuenta con servicios de spa, jacuzzi y masajes, sin embargo al no ser trabajadores de empresas terciarias los que brindan este servicio, causa incomodidad en los huéspedes como lo mencionamos al inicio de la investigación, por lo tanto, se recomienda realizar una convocatoria de trabajo, para que de este modo Casa Andina pueda contar con personal propio capacitado y profesional para brindar este tipo de servicios en sus instalaciones, generando mayor confianza, fidelidad y comodidad en sus huéspedes.



## G. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, G., & Musso, A. (2008). *LA MEDITACION COMO PROCESO COGNITIVO-CONDUCTUAL*. Bogota: Suma Psicologica Vol. 15.
- Alvarez Pasquin, M. J., & Forcada Segarra, J. A. (2019). *VACUNA A VACUNA*. Zaragoza: Amazing Books.
- Arceo Real, C., Andrew Greig, M., Cabral Araiza, J., & Biurcos Hernandez, L. (2012). *MÉXICO: PRIMER DESTINO PARA EL TURISMO MEDICO REALIDAD Y PROSPECTIVA*. Mexico.
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 162.
- Botero Botero, A. M., & Chacon Cardona, J. A. (2007). *El proceso Diagnostico*. Manizales: Universidad de Caldas Ciencias para la Salud.
- CIE, C. E. (2010). *Clasificación Internacional de Enfermedades*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Company, M. &. (2009). *Desarrollando sectores de clase mundial en Colombia Informe final sector turismo de salud*. Bogota: Mckinsey Pub.
- Constantino Bustamante, L. J., & Coronel Delgado, I. M. (s.f.). Propuesta de Turismo Terapeutico como Alternativa para diversificar la oferta turística a través de una spa ecológico, distrito de Chaachapoyas, región Amazonas 2016. *Tesis Presentada para obtener el Título de Licenciado en Turismo y Hoteleria*. Universidad Nacional Toribio Rodriguez de Mendoza, Amazonas.
- Csikszentmihalyi, M. (1998). *Fluir. Una psicología de la felicidad*. Barcelona: Kairos.
- Csikszentmihalyi, M. (1999). *If we are so rich, why aren't we happy?* (Kairos, Ed.) New York.
- De La Torre Padilla, O. (2004). *El turismo fenomeno Social*. Acerenza: Fondo De Cultura Economica.
- De La Vega, C. G., Dávila, J. R., & Vásquez Rojas, M. (s.f.). "Plan Estratégico para el Turismo Termal en Cajamarca". *Grado De Magíster en Administración Estratégica de Empresas*. Pontificia Universidad Catolica del Perú, Cajamarca.
- Duarte, T., & Jimenez, R. E. (2007). *APROXIMACIÓN A LA TEORÍA DEL BIENESTAR*. Pereira: Scientia et Technica Año XIII.
- Garcia Altes, A. (2005). *The Development of Health Tourism Services. Annals of Tourism Research*. Jour.
- Gonzales Freire, J. M. (2005). *El español de los jovenes Universitarios*. Mexico: Publicaciones Cruz O.S.A.



- Gonzales Velazques, C. M. (2011). *Una mirada al Chequeo Ejecutivo desde la Bioética*. Colombia: Medicina UPB.
- Graff. (1967).
- Instituto Internacional de Turismo, P. (12 de Febrero de 2020). *Instituto Internacional de Turismo Peru*. Obtenido de Instituto Internacional de Turismo Peru: <https://inturperu.edu.pe/turismo-de-salud-en-peru-genera-120-millones-al-ano/>
- J Page, S., & Connell, J. (2006). *Tourism a Modern Synthesis*. London: Thomson Learning.
- Jafari, J. (1990). *Research and Scholarship*". *The Basis of Tourism Education, en Journal of Tourism Studie*. Australia: James Cook University, School of Business.
- Johnson, T. J., & Garman, A. N. (2010). *Impact of medical travel on imports and exports of medical Services*. Health Policy.
- Keckley, P., & Underwood, H. (2008). *Medical Tourism: Consumers in Search of Value*. Washington: Deloitte Center of Health Solutions.
- Kotler, P. (2002). *Dirección de Marketing. Cinceptos Escenciales. (Edición en español)*. Mexico: Pearson Education.
- Laime Cruz, A. E. (s.f.). El nivel de la demanda de Turismo de Salud Regional y la calidad de Servicio en las aguas termo-medicinales del distrito de San Pedro en la Region de Cusco 2016. *Titulo profesional de Licenciado en Turismo*. Universidad Andina del Cusco, Cusco.
- Lebeaux, W. &. (s.f.). 1958.
- Lee, C., & Spisto, M. (2007). *Medical tourism, the future of health services*. Taiwan RoC: Samuel K M Ho.
- Levi, L., & Anderson, L. (1980). *La tensión psico-social. Población, ambiente y calidad de vida*. México: El Manual moderno.
- Liberona Concha, N., Tapia Ladino, M., & Contreras Gatica, Y. (2017). Movilidad por salud entre Arica y Tacna: análisis de una demanda no satisfecha y de una oferta atractiva del otro lado de la frontera. *Revista de Estudios sobre Espacio y Poder*, 267-275.
- Lifshitz, A. (2014). *La medicina curativa y la medicina preventiva: Alcances y Limitaciones*. Mexico: Med in Mex.
- Lizarralde, E. (2013). Turismo de Salud en España. *Proyecto de Investigacion*. Escuela de Organizacion Industrial, Madrid.
- Lunt, N., Smith, R., Exworthy, M., & T., S. (2016). *Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review*. Paris: OECD Publications Service.
- Maldonado Lara, C. E., González Quiroga, A. F., Varón Duque, J. E., Forero Abaunza, D. A., & Hernández Rubio, J. C. (2016). Plan de Marketing de Turismo Salud & Bienestar en Colombia. *TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAGISTER EN DIRECCIÓN DE MARKETING*. PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ Y EADA BUSINESS SCHOOL BARCELONA, Bogota.



- Martínez Almanza, M. T. (2016). DESARROLLO DE UN DESTINO DE TURISMO MÉDICO EN EL CONTEXTO DE LA FRONTERA MÉXICO-ESTADOS UNIDOS:EL CASO DE CIUDAD JUÁREZ, CHIHUAHUA, MEXICO. *Memoria presentada para optar al título de doctor/a por la Universitat de Girona*. Universitat de Girona, Girona.
- MINSAP. (2003). *Formulario Nacional de Medicamentos*. Habana: Ciencias Medicas.
- Moix. (s.f.). 1986.
- Muñoz de Escalona, F. (2011). *TEORÍA GENERAL DEL TURISMO. REFERENCIA LAS ACCIONES BÉLICAS Y TERRORISTAS*. Economía Autonoma, edicion virtual.
- OMS, O. M. (2020). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/topics/nutrition/es/>
- OMT, O. M. (2019). *Definiciones de turismo de la OMT*. Madrid: Emicristea.
- Organizacion Mundial de la Salud, O. (1948). *Teoria de la Salud*.
- Organizacion Mundial del Turismo, O. (2006). Madrid.
- Orosco Gutiérrez, J. A., & Baca Fuentes, U. (2010). “LAS AGUAS TERMO MINEROMEDICINALES DE MARCAPATA PARA EL DESARROLLO DEL TURISMO DE SALUD – 2010. *Para optar el Título Profesional de Licenciado en Turismo*. Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, Cusco.
- Osho. (1996). *MEDITACION La primera y Ultima libertad*. Grijalbo.
- Padilla, S. P. (2018). Marketing holístico: Herramienta para el desarrollo del turismo en salud en el Distrito de Santa Marta. *Revista Loginn*. Secretaría de Salud del departamento del Magdalena, Colombia, Santa Marta, Colombia.
- Piedrola, G. (2016). *Medicina Preventiva y Salud Publica*. Barcelona: Elsevier Mason.
- RAE. (s.f.).
- Ricard, I. m. (2020). *Instituto Medico Ricard*. Obtenido de <https://institutomedicoricart.com/categoria/estetica/>
- Rivera Owkin, C. (2016). Turismo Médico: Modelo de negocio para la red privada de prestadores de servicios de salud en la isla de San Andrés. *Tesis presentada por para optar al título de magíster en administración - M.B.A*. Universidad Nacional de Colombia sede Manizales, San Andres.
- Safari, J. (2005).
- Salaberria, K., Rodriguez, S., & Cruz, S. (2007). *Percepcion de la Imagen Corporal*. Donostia: BIBLID.
- Sánchez Chinchilla, M. d. (2017). *Registros y Estadísticas en Salud*. Costa Rica: Caja Costarricense de Seguro Social.
- SEME. (2020). Obtenido de Sociedad Española de Medicina Estetica: [www.seme.org](http://www.seme.org)
- Soriano del Castillo, J. M. (2006). *Nutricion Basica Humana*. Valencia: Maite Simon.



Tapia Núñez, M., Rodríguez Villalobos, J., Huaycochea, & Rodríguez, Á. J. (s.f.). Baños termo medicinales y rutas de turismo de salud en la región Cusco, 2018. *Informe final de Investigación Multidisciplinaria*. Universidad Global del Cusco, Cusco.

Tasso, L. (1857). *Los cuatro metodos Curativos*. Madrid: Libreria Española.

Ucha, F. (2009). *Definiciones Medicas. Definicion ABC*.

UNWTO, T. D. (2019). *Tourism Definitions*. Madrid: Emicristea.

Vavra, T. G. (2002). *Como medir la satisfaccion del cliente segun la ISO 9001:2000*. España: FC.

Zubieta, A. M. (2001). *La Meditacion y la Transformacion*. España: Tres Joyas.



## H. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



**UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
ESCUELA PROFESIONAL DE TURISMO**

**CUESTIONARIO APLICADO A LOS TRABAJADORES DE CASA ANDINA PREMIUM  
VALLE SAGRADO HOTEL & VILLAS**

A continuación, se presenta un conjunto de afirmaciones a cerca del Turismo de Salud como producto Turístico en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas.

Marcar con una “X” en el casillero que corresponda a la valoración que considere más apropiada a la realidad.

Nº	Ítems	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
1	¿Considera que los huéspedes de Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas buscan espacios para el cuidado de su buena salud? (respirar aire puro, masajes, spa)					
2	¿Considera que sus huéspedes tienen una buena calidad de vida? (Se preocupan por su bienestar físico y mental)					
3	¿Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas recibe huéspedes interesados en la recuperación de tratamientos médicos?					
4	¿Las instalaciones de Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas contribuyen a que los huéspedes tengan un adecuado proceso de recuperación?					
5	¿Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas recibe huéspedes que visitan la ciudad con el objetivo de realizar controles preventivos de salud?					
6	¿Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas cuenta con huéspedes que vienen a la ciudad del Cusco a realizarse chequeos ejecutivos?					
7	Después de una intervención con medicina estética, ¿los huéspedes están satisfechos con los servicios en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas en su etapa de recuperación?					
8	¿Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas recibe huéspedes muy interesados en tratamientos para mejorar su apariencia física que se realizan en la ciudad del Cusco?					
9	¿Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas recibe huéspedes que visitan la ciudad con el objetivo de mejorar su estética?					
10	¿Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas ofrece a sus huéspedes talleres de meditación?					





11	¿Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas cuenta con áreas dedicadas a la relajación y meditación de sus huéspedes?					
12	¿Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas realiza talleres de nutrición para sus huéspedes?					
13	¿Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas ofrece una opción de menú dietético/saludable?					
14	¿Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas realiza programas familiares?					
15	¿Cuán frecuente se realizan programas familiares en Casa Andina Premium Valle Sagrado Hotel & Villas?					

*Gracias por su colaboración*



## **I. VALIDACION DE INSTRUMENTOS**

Los instrumentos fueron validados por expertos de la Escuela Profesional de Turismo, así como por estadistas conocedores y que cuentan con experiencia en la actividad turística.