



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Turismo en tiempos de COVID-19

Tourism in times of COVID-19

Autor:

Sara Olivera Ayensa

Director:

Sergio Gabás Torrente

ESCUELA UNIVERSITARIA DE TURISMO DE ZARAGOZA
Año 2021

RESUMEN

La llegada del COVID-19 ha provocado múltiples efectos en distintos escenarios. Este documento pretende unificar la información más relevante sobre su origen y las consecuencias de su aparición en el sector turístico. Mediante el análisis de datos hace una comparativa, en algunos casos, de los resultados obtenidos en diferentes periodos con el objetivo de reflejar de forma clara la situación en la que se encontraba este sector, antes y después del virus. También se recogen las medidas aplicadas desde su inicio y las repercusiones que han tenido, así como las que se deberían implantar para una rápida y favorable evolución en un periodo a corto plazo de dos años. Finalmente, con la vista puesta en el futuro, se explican varias teorías sobre cómo podría desarrollarse el turismo y la hoja de ruta a seguir.

Palabras clave: COVID-19, turismo, pandemia.

ABSTRACT

The COVID-19's arrival has caused multiple effects in different scenes. This document intends to unify the most relevant information about its origin and its consequences on the tourist sector. Through data analysis, it makes a comparison in some cases, of the results obtained in different periods of time in order to clearly reflect the situation in which this sector was, before and after the virus. It also includes the measures applied since its start and the repercussions they have had, as well as those that should be implemented for a quick and favourable evolution in a short-term period of two years. Finally, in view of the future, there are some theories about how tourism could develop and the roadmap to follow.

Key-words: COVID-19, tourism, pandemic.

Contenido

1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. METODOLOGÍA.....	5
3. OBJETIVOS.....	5
4. LA PANDEMIA DEL SIGLO.....	6
4.1 LA PANDEMIA POR EXCELENCIA.....	6
4.2 EL VIRUS VARIOLA.....	7
4.3 LA PRIMERA DE MUCHAS.....	7
4.4 LOS ORÍGENES.....	8
5. COVID-19 EN EL MUNDO.....	9
5.1 ASIA.....	9
5.2 EUROPA.....	10
6. COVID-19 EN ESPAÑA.....	12
6.1 LA LUCHA DESDE LOS DESPACHOS.....	13
6.2 LOS EFECTOS EN LA ECONOMÍA.....	14
7. EL TURISMO FRENTE AL COVID.....	15
7.1 EL FUTURO DEL TURISMO.....	20
7.2 LA NUEVA NORMALIDAD.....	24
8. CONCLUSIONES.....	26
9. BIBLIOGRAFÍA.....	27

1. INTRODUCCIÓN

Todo comenzó a finales del año 2019, cuando llegaban rumores a Europa sobre la aparición de un nuevo virus en la ciudad de Wuhan, China. Este virus, de origen desconocido, no causaba gran inquietud a las autoridades sanitarias, bien por el ocultismo con el que trató la situación China, bien porque el número de contagios y la tasa de mortalidad en aquel entonces no eran significativos. Posteriormente, dicho virus, ya denominado “Coronavirus”, “COVID-19” o “SARS-CoV-2”, empezó a cobrar fuerza y extenderse por todo el globo. En Europa seguían sin saltar las alarmas hasta la aparición de los primeros casos en Italia, a finales de enero de 2020, cuando las fuertes consecuencias de este virus se volvieron incontrolables para un sistema sanitario europeo del primer mundo. Seguidamente empezaron a darse más casos en otros países europeos como Francia, Alemania o España, entre otros. Finalmente, casi en cadena, Europa empezó a tomar medidas drásticas y el 14 de marzo se declaró en España el estado de alarma, por el cual se cerraban las fronteras y la población debería permanecer confinada en sus casas, a excepción de realizar algunas actividades consideradas esenciales (hacer la compra, ir a la consulta médica, desplazamiento laboral para puestos de trabajo considerados “esenciales”, etc.). Unos días después, el 29 de marzo de 2020, se aprobó el Real Decreto-ley 10/2020, mediante el cual se paralizaba toda actividad considerada “no esencial” y que tendría vigor desde el 30 de marzo de 2020 hasta el 9 de abril de ese mismo año. Dicho decreto tuvo significantes impactos en la actividad turística, pues se prohibió la libre movilidad, y como consecuencia, se paralizaron los viajes, los flujos de turistas y las empresas que ofrecían servicios a este sector cerraron temporal o definitivamente, por no mencionar el descenso de la producción, la pérdida de puestos de trabajo o el deterioro de la calidad de vida de los ciudadanos. El turismo registró sus peores cifras, los vuelos internacionales descendieron de forma significativa, afectado de manera directa a las agencias de viajes, hoteles y empresas cuyo público objetivo era de carácter internacional, especialmente aquellas que entraban dentro de los parámetros de las pymes (pequeñas y medianas empresas). A medida que las restricciones se suavizaban, el turismo vio futuro en un nuevo perfil de turista, uno local interesado en las zonas rurales rodeadas de naturaleza, uno al que no le importaba pagar más a cambio de alejarse de la ciudad con unas medidas de seguridad óptimas. Pero, a pesar de esta pequeña reactivación que duró unos meses, no logró mitigar las consecuencias causadas por este virus.

Este trabajo se estructura del siguiente modo. En el segundo punto se presenta el método seguido en la realización del documento y algunas de las fuentes más importantes utilizadas. En el tercero se presentan los objetivos propuestos en torno a los cuales se ha

desarrollado la investigación. El cuarto punto se centra en las principales pandemias de la historia y las hipótesis que rodean el origen del COVID-19. El quinto punto recoge la propagación y el ritmo de contagio del virus a nivel mundial. En el sexto punto se narra su evolución en España, desde su llegada, pasando por sus características, las medidas aplicadas y sus efectos. Seguidamente, el punto siete se centra en datos, efectos y consecuencias en materia de turismo. Menciona algunas previsiones de cara al futuro turístico y las medidas que sugieren las principales organizaciones turísticas. Finalmente, en un apartado final se incluyen las conclusiones obtenidas a partir de los resultados de la investigación.

2. METODOLOGÍA

La metodología utilizada en el proceso de elaboración de este Trabajo de Fin de Grado ha sido la investigación cuantitativa mediante una combinación de revisiones bibliográficas y análisis de bases de datos pertenecientes a las organizaciones e instituciones más importantes en el ámbito turístico. En el caso internacional se ha acudido principalmente a las estadísticas y los informes de la Organización Mundial del Turismo (OMT) y del Consejo Mundial de Viajes y Turismo (WTTC, en sus siglas en inglés). Para el caso español, el grueso de la información ha sido obtenida del Instituto Nacional de Estadística (INE), el Instituto de Turismo de España (Turespaña) y el Ministerio de Sanidad. Se ha elegido este método debido a que es el que mejor se adapta para lograr responder a las preguntas planteadas inicialmente y lograr los objetivos propuestos.

3. OBJETIVOS

Esta investigación tiene como objetivo principal el estudio del origen del virus COVID-19 para intentar dar explicación a su propagación y el análisis de los efectos causados en el sector turístico. También se pretende analizar su paso por la economía española y el sector turístico a través de las medidas adoptadas y, finalmente, las previsiones de cara al futuro turístico que ofrecen las principales instituciones, junto con la hoja de ruta a seguir a partir de ese momento.

4. LA PANDEMIA DEL SIGLO

En la situación actual en la que vivimos de gran frustración ante un enemigo común invisible jamás conocido, es preciso remontarnos unos siglos atrás para conocer otros sucesos similares que han ocurrido a lo largo de la historia con el fin de comprender cuáles fueron los causantes, cómo afectaron a la población y cómo actuaron ante ellos, pues “un pueblo que no conoce su historia está condenado a repetirla” (Confucio).

4.1 LA PANDEMIA POR EXCELENCIA

La primera epidemia de la peste de la que se tiene constancia llegó de Etiopía en el siglo VI. Sin embargo, no se tuvo constancia de su existencia hasta que llegó a Peluso, Egipto, en el año 541. Desde allí alcanzó la costa de Levante y al año siguiente Gaza, Jerusalén, Antioquía y finalmente Constantinopla, la capital bizantina donde casi se cobra la vida del emperador Justiniano, siendo así bautizada por primera vez como “la peste de Justiniano”.

La información de este suceso fue recogida por el historiador Procopio de Cesarea, quien estaba en Constantinopla cuando la peste llegó y que, basándose en el relato sobre la peste de Atenas (la cual seguramente fue tifus) de Tucídides, realizó una descripción analítica basada en los síntomas, los tratamientos aplicados con los resultados consecuentes y el número de fallecidos.

En un ambiente de histeria y confusión, la capital bizantina que por aquel entonces contaba con casi 800 mil habitantes, perdió un 40% de la población y un total de alrededor de 4 millones de personas en todo el imperio causando que, en ciertas ocasiones, el número de muertos superase al de vivos.

“La peste es la pandemia por excelencia, y en el imaginario colectivo se identifica con la peste negra, que devastó el continente europeo en el siglo XIV” (Pirazzini, 2020) y al igual que otras enfermedades, ha ido mutando a lo largo de la historia causando un rebrote en Roma en el año 590, también es la misma que despertó ocho siglos más tarde para acabar con un tercio de la población europea, que asolaría Asia a finales del siglo XIX y en 2017 Madagascar.

Las pruebas de que esta enfermedad fuera la misma en todos los casos se hallan en 2012, cuando un grupo de investigadores alemanes analizó los dientes de dos esqueletos

enterrados hacia el año 570 en el cementerio de Aschheim, Baviera. La conclusión a la que llegaron fue que lo que les provocó la muerte fue la peste y al aislar la bacteria causante, pudieron identificarla como la *Yersinia pestis*, la misma que provocó los sucesos anteriormente mencionados.

4.2 EL VIRUS VARIOLA

Esta enfermedad, también llamada Viruela, es conocida desde hace unos 10 mil años y se han dado brotes que han producido una tasa de mortalidad de hasta un 30%. Los momentos más críticos se dieron tras el descubrimiento de América, cuando los conquistadores europeos portaron la viruela hasta allí y afectó gravemente a las tribus indígenas debido a sus bajas defensas frente a agentes externos del continente.

Sin embargo, en Europa también se produjo un periodo de expansión durante el siglo XVIII, en el que se cobró millones de vidas y es gracias a la ciencia, mediante la vacunación, cuando en 1977 se dio el último caso de contagio de este virus y hoy en día se considera erradicado a nivel mundial.

4.3 LA PRIMERA DE MUCHAS

A finales de la Primera Guerra Mundial, hacia marzo de 1918, apareció el primer caso en Estados Unidos de una mutación de la gripe A que más tarde se conocería como “la gripe española”. Esta cepa de carácter mortal se propagó a gran velocidad debido al desplazamiento de las tropas por todo el continente americano y europeo, llegando a causar la muerte de una primera cifra estimada de entre 20 y 50 millones de personas en todo el globo, aunque recientes estudios han sacado a la luz la posibilidad de que este número ascendiese hasta los 100 millones, siendo una cifra mayor al número de muertes consecuentes de las dos guerras mundiales juntas.

Tras la primera ola, llegó la segunda en septiembre de ese mismo año y más mortífera que la anterior dejando a su paso en España alrededor una suma total junto a la anterior de 700 mil fallecidos: “la mortalidad ocurrida en 1918 fue de 695.758 habitantes, siendo negativo el crecimiento vegetativo de ese año (-83.121), lo que pone de manifiesto el espectacular incremento de la mortalidad” (Almudéver & Camaño, 2020). Se produjo un colapso del sistema

sanitario por falta de personal, medidas de salud pública y las condiciones de insalubridad en las que vivía la población española en aquel entonces. También se colapsaron otros servicios como funerarias y enterradores recurriendo al ejército para transportar y enterrar muertos, muchos de ellos en fosas comunes.

Sus principales características eran la insuficiencia respiratoria, fiebre, hemorragias internas que, en algunos casos, encharcaban órganos internos como los pulmones. La gran rapidez con la que sus víctimas perdían la vida fue muy notoria. Algunos testimonios incluso afirman que muchos de los pacientes fallecían unas horas después de contraer el virus sin importar la edad.

4.4 LOS ORÍGENES

Tras la aparición de esta nueva enfermedad infecciosa, denominada COVID-19, a finales de 2019 en un mercado de marisco chino situado en la ciudad de Wuhan, han sido múltiples las teorías que se han puesto sobre la mesa para determinar y dar explicación a la existencia de este nuevo virus que asola la población mundial.

Entre estas teorías, destacaron tres, que lograron posicionarse en el colectivo general de la población. La primera, basada en que el 75% de las nuevas patologías infecciosas que afectan al ser humano provienen de animales, defiende que se trata de una enfermedad zoonótica, es decir, una enfermedad ya conocida (SARS) que ha ido mutando a lo largo del tiempo en un huésped de origen animal hasta su propagación al ser humano. En un principio se habló de la posibilidad de que dicho huésped fuese una serpiente y tras varios estudios se declinó hacia la idea de un murciélago herradura o un pangolín, ya que estos animales poseían secuencias genómicas similares a las del COVID-19, aunque las diferencias en la región RBD (Dominio Receptor-Obligatorio) dificultarían la transmisión directa entre el animal y un ser humano. También existe otra teoría derivada de esta primera, aunque de menor peso, que describe la posibilidad de que el virus haya mutado mediante la transmisión de un organismo humano a otros y se haya ido adaptando a ellos durante este proceso.

La segunda teoría, descartada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se fundamenta en la rivalidad entre las principales potencias mundiales y la letalidad que produce este virus. Pues afirma que, las armas del futuro son aquellas biológicas diseñadas en secreto por los principales gobiernos en los laboratorios mediante países, con el fin de controlar

demográficamente la población deseada bajo la apariencia de un fenómeno natural alejado del factor humano.

Por último, la tercera teoría defendida por aquellos considerados negacionistas toma fuerza con la aparición de las vacunas y, en este caso, la teoría se basa en el conspiracionismo y el afán de los gobiernos por controlar a la población a través de los medios de comunicación y el miedo. Se defiende la inexistencia de tal virus y la manipulación de la población para introducir un chip electrónico a través de una vacunación masiva inducida por miedo colectivo a dicha enfermedad.

Y es que, basándonos en cualquier teoría, de una forma u otra, lo que comenzó con unos casos aislados en un mercado a 9.859 kilómetros de distancia, no tardaría en asentarse en nuestra sociedad para dar un vuelco de 360 grados a nuestra forma de vivir la vida.

5. COVID-19 EN EL MUNDO

En un mundo en el que el flujo de personas y mercancías es constante gracias a la globalización, no es extraño pensar que, en medio del desconocimiento y la confusión, un virus de gran carácter infeccioso se propagase de forma casi inmediata a todos los rincones del globo.

5.1 ASIA

Según el gobierno chino, oficialmente los primeros casos se dieron en una fecha indeterminada de diciembre de 2019, aunque numerosas fuentes afirman que estos sucesos se produjeron con unos meses de anterioridad. A partir de ese momento comienzan una sucesión de hechos que quedarán reflejados en la historia de la humanidad. El 31 de diciembre de 2019 el Gobierno de China comunica oficialmente a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la detección de un brote de neumonía atípica de origen desconocido. El 1 de enero de 2020 se toma la primera medida de salud pública y ocho días más tarde, el 9 de enero, se comunica el aislamiento del genoma y su puesta a disposición de la comunidad internacional para su investigación y desarrollo de tests y vacunas. Es a partir de esa fecha cuando se estima que ya había tres canales diferentes de propagación: China, Irán e Italia (Mapa 1).

Mapa 1: Principales flujos de contagio.



Elaboración propia.

China, siendo el origen y la zona cero de infección, es el primer canal de contagio, pues teniendo en cuenta la inexactitud de la fecha de la aparición del virus SARS-CoV-2 y que las primeras medidas de restricción de libre circulación se impusieron el 23 de enero, se produce un periodo de tiempo en el que personas infectadas, ajenas a este suceso se desplazaron a lo largo de todo el continente asiático, Europa, Oriente Medio, Estados Unidos y Australia, provocando una reacción en cadena de contagios.

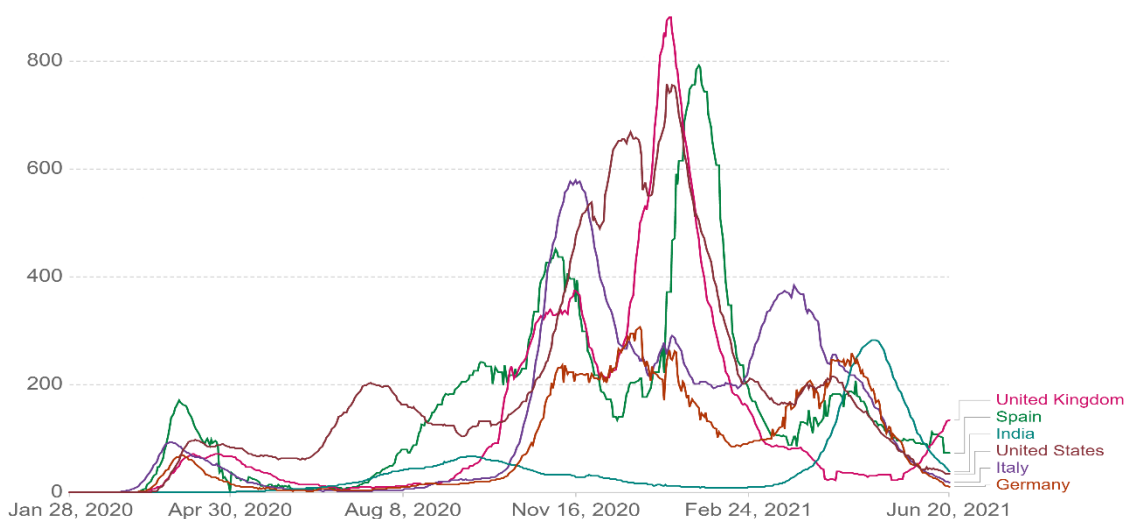
Irán, cuya relación con China es fluida y constante, se posiciona como el segundo gran canal de propagación, sobre todo a Estados aliados y mayormente de Oriente Medio. Los primeros casos en ser detectados oficialmente por las autoridades fueron el 19 de febrero de 2020, aunque al igual que pasó en China, se estima que hubo otros con anterioridad.

5.2 EUROPA

Italia, constituye el tercer gran canal de propagación del virus. Registró su primer caso a finales de enero de 2020 procedente de China y a partir de ese momento a través de tres perfiles diferentes de huéspedes: conciudadanos, turistas y viajeros de negocios, comienza la expansión del virus a otras zonas de Europa, Asia, África, Oriente y América donde esta enfermedad aún

no había llegado. El 26 de marzo de 2020 la incidencia había alcanzado los 93,5 casos por cada millón de habitantes de media semanal.

Gráfico 1: Casos confirmados diarios (media móvil 7 días) por cada millón de habitantes.



Fuente: Ourworldindata (2021)

El Gráfico 1 representa la evolución de la pandemia a través de los casos confirmados diariamente (media móvil 7 días) por cada millón de habitantes. En él se refleja la llegada de la primera ola a Europa, con la aparición de los primeros casos en Italia, cuando el 28 de febrero de 2020 alcanzaba los 2,05 casos diarios mientras que el resto de los países analizados no llegaban al 0,1. Cabe mencionar su rápida evolución en España, pues tras un mes, el 31 marzo, se posicionaba muy por encima del resto de países con una media de 171,22 casos diarios, seguida por Italia con una media de 86,52 casos. Es de mencionar que, los datos recogidos no reflejan fielmente la realidad, ya que por aquel entonces, en Europa no se realizaban suficientes tests para diagnosticar esta enfermedad. Tras la primera ola, durante los meses de abril hasta principios de agosto, mientras los países europeos se recuperaban y los casos bajaban, Estados Unidos sufría su segunda ola de contagios hasta alcanzar los 202,56 casos diarios. Ese mismo verano comenzaría la segunda ola en Europa, más grave que la anterior liderada por Italia con 580,08 casos diarios el 16 de noviembre.

Las Navidades de 2020 de Estados Unidos se vieron envueltas en una nueva ola de casos que, tras alcanzar los 667,86 casos, el 18 de diciembre descenderían para sumarse posteriormente al aumento de casos que sufría Europa ya en ese mismo mes. Esa tercera ola fue la más agresiva hasta el momento y la encabezó Reino Unido con 881,31 casos confirmados

el 9 de enero de 2021, seguido por Estados Unidos que alcanzó su punto máximo un día antes contabilizando 756,71 casos y, posteriormente España, que alcanzó su pico más alto el 26 de enero de 2021 registrando una media de 791,59 casos diarios, casi 300 casos más que Estados Unidos (504,59 casos) en aquel momento.

Mientras tanto, la evolución de la pandemia en la India fue muy distinta, pues el número de casos no era especialmente significativo hasta abril de 2021, cuando empiezan a repuntar los casos diarios alcanzando su nivel máximo el 8 de mayo con 283,5 casos por cada millón de habitantes. Estos datos coincidieron con la aparición de la nueva variante de este virus, originada en dicho país y, a pesar de su menor incidencia en comparación con otros países europeos, su tasa de mortalidad fue devastadora debido a la agresividad de esta nueva variante y la escasez de recursos que disponían en aquel país.

La incidencia de casos por cada millón de habitantes ha sido muy heterogénea según el país que analicemos. Se especula que la razón de esta desigualdad tendría un factor político en el que la variabilidad reside en las herramientas disponibles de estos países y si se trata de un régimen autoritario o democracia.

6. COVID-19 EN ESPAÑA

En España, según los informes generales del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) del Ministerio de Sanidad, se registraron los primeros casos el 28 de febrero de 2020 con 31 casos sintomáticos repartidos en diferentes comunidades autónomas. Sin embargo, estudios posteriores estimaron que los primeros casos en España aparecieron el 31 de enero de 2020.

Sin tener en cuenta la densidad poblacional, desde un primer momento Madrid y Cataluña constituyeron las dos comunidades en las que aparecieron el mayor número de casos y contagios al inicio de la pandemia a su llegada a España y mantuvieron este puesto hasta el final de la primera ola (del 31 de enero a 20 de junio de 2020). En el lado opuesto encontramos a Ceuta y Melilla que, teniendo en cuenta que ambas ciudades autónomas suponen menos del 0,35% de la población española, registraron menos del 1% nacional de todos los casos contabilizados durante la primera ola. Durante este periodo de tiempo, el epicentro de la pandemia se trasladó a Estados Unidos y España ocupó el tercer y segundo lugar en el ranking de países a nivel mundial en diagnósticos confirmados y pérdidas mortales.

El Informe General del Sistema de Vigilancia en España (SiViEs) con fecha del 29 de mayo del 2020 señalaba que hasta la fecha se habían contabilizado 250.273 casos sintomáticos, de los cuales el 57% eran mujeres de una edad media de 59 años y el 43% restante correspondía hombres de 62 años de edad media. De estos pacientes, el 37% necesitó atención primaria, el 3% terapia intensiva y el 2% demandaron ventilación mecánica. También recogía los síntomas más frecuentes que sufrían estos pacientes (fiebre, neumonía, tos y disnea, en el mismo orden de frecuencia) y la media de días que tardaban los casos más graves en ser hospitalizados, ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y, finalmente, en fallecer. Estos datos esclarecieron que los pacientes que contrajeron la enfermedad en la primera ola eran diagnosticados en 6 días, 6 en hospitalizarse, 9 en ingresar en la UCI y fallecían al cabo de 11 días después de haber contraído la enfermedad en el caso de las mujeres y 12 en el de los hombres.

6.1 LA LUCHA DESDE LOS DESPACHOS

“Hacia el interior de España, la tardía respuesta del gobierno central frente a lo inusitado de esta emergencia, posiciona al país como uno de los brotes epidémicos más importantes del planeta: 9 y 11% del total de positivos y defunciones en Europa, respectivamente son españoles” (Pérez-Laurrabaquio, 2021).

A pesar de la creciente evolución de este virus en otros países, la frecuencia con la que se aproximaba a España y la aparición constante y continuada de casos en el país, no fue hasta el 14 de marzo de 2020 cuando el Gobierno Central español tomó la decisión de declarar el país en estado de alarma y, por consecuente, la población debería permanecer confinada en sus hogares y algunos sectores económicos se verían restringidos, como fue el caso de la hostelería.

Unas semanas después, el aumento exponencial de casos y la saturación del sistema sanitario, dio lugar al Real Decreto-ley 10/2020 del 29 de marzo, por el cual se reforzaban las medidas de seguridad hasta entonces aplicadas y se paralizó toda actividad considerada no esencial entre el 30 de marzo y el 9 de abril de 2020, ambos inclusive. Por primera vez desde la Guerra Civil se produjo un efecto negativo muy significativo tanto en la economía, con la paralización de sectores tan importantes como el turismo; como en la sociedad, que se vio obligada de forma repentina a implantar nuevos modelos de trabajo (teletrabajo) y de estudio, con las llamadas clases online, que perjudicó la calidad de enseñanza e incapacitó su acceso a las familias más humildes que no disponían de los medios tecnológicos que requería este innovador y repentino modelo educativo adaptado a las circunstancias del momento.

Si bien es cierto que, a corto plazo las medidas de contención provocaron un efecto negativo en la economía española a través de la subida de la tasa de paro y las restricciones que afectaban al desarrollo de algunas actividades, algunos estudios han demostrado que, a largo plazo, dichas medidas han tenido un efecto positivo o, al menos, han evitado un mayor efecto negativo del que se está viviendo y la explicación es que, sin las medidas de contención, el virus se habría propagado con más rapidez afectando a un número mayor de la población y como consecuencia, una gran proporción de trabajadores pertenecientes a sectores estratégicos como el transporte o la energía se hubieran visto afectados, teniendo un impacto aún más significativo en la economía local.

En el ámbito sanitario también se ha demostrado que a corto plazo se produjo un efecto positivo en cuanto al freno del pico de defunciones causadas por este patógeno, pues se calcula que, gracias al cese de las actividades no esenciales, el número de contagios se redujo en dos casos por cada cien habitantes. Sin embargo, si hablamos en términos a largo plazo, estas medidas no tuvieron el efecto esperado, pues no hubo una continuidad de estas medidas. La falta de unidad en la implantación de las mismas acciones en todas las comunidades autónomas y la relajación de dichas acciones en algunos periodos de tiempo vacacionales, como ocurrió durante el verano o las navidades de 2020, disminuyó su efectividad.

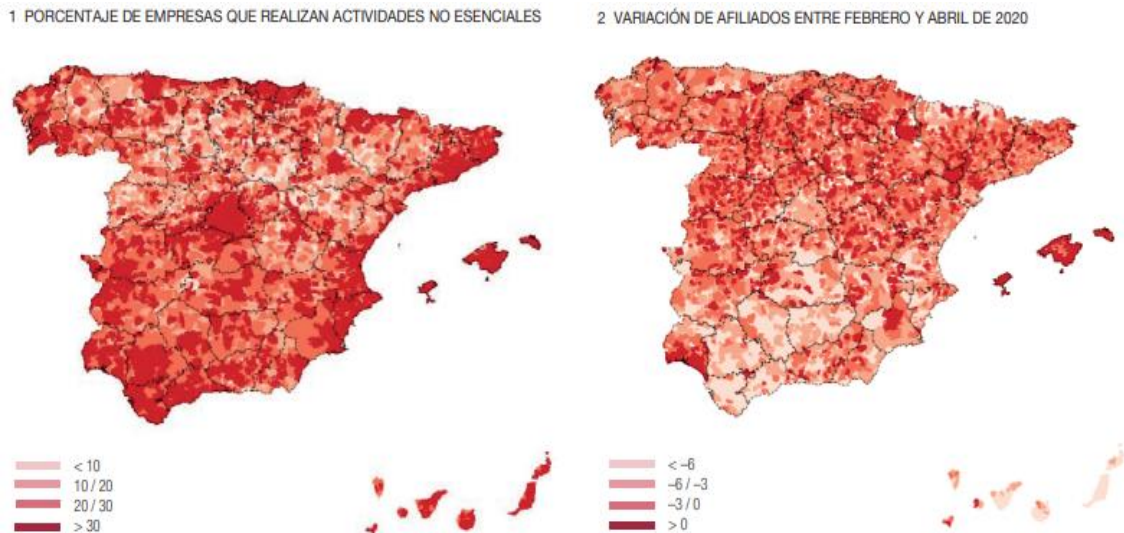
6.2 LOS EFECTOS EN LA ECONOMÍA

Respecto a los efectos producidos por las medidas de contención, encontramos un gran impacto en las empresas cuya actividad fue considerada como “no esencial”. En el Mapa 2 en la izquierda se muestra el número de empresas existentes con anterioridad a la pandemia cuya actividad es no esencial y en la derecha, la variación de la afiliación tras la primera ola de contagios.

Como consecuencia de las medidas de restricción se produce una disminución del número de empresas empleadoras en España. El 1 de enero de 2020 estaban registradas 1.190.870 empresas y, al cabo de un trimestre, esta cifra disminuyó hasta llegar a 1.102.738 empresas (Tabla 2). El porcentaje de empresas no esenciales superaba holgadamente el 30% en las comunidades bañadas por el Mediterráneo y la capital. En el Mapa 2 (a la derecha) se puede observar el descenso del número de afiliados a la Seguridad Social en todo el territorio, pero especialmente en el centro y sur de la península ibérica y en las islas Canarias. Estos datos podrían sugerir que la mayor parte de estas empresas pertenecían al sector de la hostelería,

puesto que las zonas más afectadas donde disminuyó considerablemente la afiliación coinciden con los territorios más turísticos (Madrid, Andalucía, Comunidad Valenciana e Islas Canarias).

Mapa 2: Evolución del número de empresas afiliadas en España en 2020.



Fuente: Banco de España (2020).

Si continuamos fijándonos en el número de afiliados a la Seguridad Social, en el caso de los empleados se produce una evolución favorable en términos relativos, pues, a pesar de que los que más se han visto afectados son aquellos que trabajan en empresas consideradas no esenciales según el Real Decreto-ley 10/2020, presentan una mayor incidencia en cuanto a expedientes de regulación temporal de empleo (ERTE) y recordemos que estos no se registran como bajas en la Seguridad Social: “este patrón produciría un sesgo positivo en la elasticidad de ceses con respecto al empleo porque la evolución del empleo registrado sería menos desfavorable, pese a que la caída en la actividad sería más acusada” (Gutiérrez & Moral-Benito, 2020).

7. EL TURISMO FRENTE AL COVID

Este 25 de marzo de 2021, la presidenta del Consejo Mundial de Viajes y Turismo (WTTC), Gloria Guevara, anunciaba los resultados de un análisis que reflejaba un balance de las cifras registradas en el año 2020 en lo que se refiere a la actividad turística y su aportación al PIB mundial. Dicho informe mostraba el impacto negativo del coronavirus en el sector turístico,

traducido en una pérdida de producción que ascendía hasta la friolera de 4,5 billones de dólares americanos. El turismo había pasado de representar el 10,4% del PIB mundial a poco más de la mitad; el 5,5%. Como puede observarse en la Tabla 1, las regiones de El Caribe y el Norte y Sureste asiático han sido las afectadas (perdieron más de la mitad de su PIB turístico) pero se quedan poco atrás los continentes de Oceanía y Europa.

Tabla 1. Contribución del turismo al PIB. Por regiones.

	2019	2020
Mundo	10,4%	5,5%
Norteamérica	8,8%	5,3%
El Caribe	14,1%	6,4%
Latinoamérica	8,1%	5,1%
Europa	9,5%	4,9%
África	6,9%	3,7%
Oriente Medio	8,9%	4,9%
Nordeste asiático	10,1%	4,4%
Sureste asiático	11,8%	5,8%
Sur de Asia	6,6%	4,4%
Oceanía	11,6%	6,5%

Elaboración propia.
Fuente: WTTC (2021)

Y es que, aunque el desplome del sector turístico en 2020 (una caída anual del -49,1%) haya sido muy significativo frente aquel de la economía global (-3,7%), no sólo el PIB se ha visto afectado. En el año 2019, uno de cada cuatro nuevos empleos a nivel mundial pertenecía al sector turístico, mientras que el balance de este año muestra una caída del 18,5% en los puestos de trabajo generados por dicho sector. Es decir, 61,6 millones de empleos perdidos, el 80% de ellos pertenecientes a pymes (pequeñas y medianas empresas).

Junto con la pérdida de empleo también se produce la pérdida de su calidad. En España, aquellas personas que lograron conservar su puesto de trabajo en la actividad turística, han sufrido un deterioro en las condiciones laborales. Esta situación derivó de los planes de mantenimiento del empleo del Estado, es decir, los ERTE, que conforman una medida extrema para evitar un aumento de la tasa de paro, pero conllevan a una serie de consecuencias en las condiciones del empleo. Algunas de ellas son la reducción de horas en la jornada laboral y la disminución del salario que, en muchos casos, no cubre los gastos base de los individuos (vivienda y manutención) generando un aumento del número de desahucios, hacinamientos de personas en espacios reducidos y las famosas “colas del hambre”.

Tabla 2: Número de empresas empleadoras en la economía española.

	01/01/2020	01/04/2020	01/07/2020	01/10/2020	01/01/2021
Total economía (con ERTE)	1.190.870	1.102.738 250.432	1.141.253 178.551	1.149.469 187.355	1.136.561 164.179
Sector turístico					
Total turismo (con ERTE)	180.286	158.168 67.178	175.381 47.470	175.696 48.919	162.667 45.081
Transporte aéreo (con ERTE)	174	172 53	174 73	172 84	169 71
Servicios de alojamiento (con ERTE)	15.656	14.788 8.069	15.782 6.831	16.043 7.215	14.231 6.649
Servicios de comidas y bebidas (con ERTE)	159.633	138.837 56.879	155.208 38.461	155.367 39.173	144.388 36.108
Agencias de viajes (con ERTE)	4.823	4.317 2.177	4.217 2.105	4.114 2.447	3.879 2.253

Elaboración propia.
Fuente: Coyuntura demográfica de empresas (INE,2021)

En la Tabla 2 se muestra el número de empresas de la economía española que ofrecen empleo y cuántas de ellas tenían trabajadores acogidos a ERTes. Se ha detallado asimismo aquellas actividades más directamente relacionadas con el turismo. Como puede observarse, en estos últimos trimestres, las empresas con trabajadores en ERTE han caído de 250,4 mil (el 23% de las empresas) a 164,2 mil (el 14%). En cambio, en las actividades características del turismo todavía el 28% de las empresas están acogidas a ERTes, pero es cierto que durante el segundo trimestre de 2020 llegaron a representar el 42%. Lo más alarmante es que durante el primer trimestre de 2021 el 58% de las agencias de viajes, el 47% de las empresas que ofertan servicios de alojamiento y el 42% de las empresas de transporte aéreo, todavía conservaban a muchos de sus empleados en ERTes.

Si continuamos con la vista centrada en España, según el observatorio sectorial DBK (2021), los ingresos del sector hotelero en 2020 fueron de 4 mil millones de euros, un 76,8% menos que en 2019 y de esos ingresos, el 24% lo concentraron las cinco primeras cadenas hoteleras de España, casi mil millones de euros, lo que deja unos 3 mil millones de euros a repartir de forma desigual por todo el territorio. La razón de la caída de los ingresos se debe a la disminución en un 68,4% de la ocupación hotelera y el número de pernoctaciones que bajó un 73,3%. Frente a los más de 100 millones de viajeros que se habían alojado en hoteles en los últimos tres años, ahora la cifra no rebasaba los 34 millones. Como consecuencia de las

restricciones de movilidad, los cierres de fronteras y perimetrales y el miedo al contagio y la propagación.

Tabla 3. Viajeros en los diferentes alojamientos turísticos en 2020 y 2021.

	TRIMESTRE 1 - 2020	TRIMESTRE 2 - 2020	TRIMESTRE 3 - 2020	TRIMESTRE 4 - 2020	TRIMESTRE 1 - 2021
Alojamientos hoteleros (variación interanual)	14.690.796 -21,8%	1.015.961 -96,7%	13.693.706 -62,2%	4.962.653 -78,1%	3.979.984 -72,9%
Alojamientos de turismo rural (variación interanual)	443.334 -29,1%	124.807 -89,5%	1.219.248 -23,4%	286.910 -71,8%	162.502 -63,3%
Apartamentos turísticos (variación interanual)	1.470.617 -24,9%	124.669 -96,3%	2.069.749 -56,4%	528.093 -77,8%	377.090 -74,4%
Campings (variación interanual)	445.509 -26,0%	371.571 -84,7%	3.293.455 -26,0%	415.824 -49,5%	300.985 -32,4%

Elaboración propia.

Fuente: Encuestas de Ocupación de Alojamientos Turísticos (INE, 2021)

En la Tabla 3 se muestra el número de viajeros residentes y no residentes alojados en los establecimientos turísticos. El segundo trimestre de 2020 fue el que registró las peores cifras con una caída interanual de viajeros del -96,7% en los alojamientos hoteleros y del -96,3% en los apartamentos turísticos. Esto se debe a la disminución de la movilidad, tanto internacional como nacional, durante este periodo derivado por las restricciones (como puede comprobarse más abajo en la Tabla 4 y la Tabla 5). Durante el trimestre siguiente, el tercero, se impulsa el turismo de interior, concretamente aquel que se desarrolla al aire libre en las zonas rurales menos pobladas del territorio. Surge un nuevo perfil de turista que busca alejarse de las ciudades y estar en contacto directo con la naturaleza, evitando el cruce con otros seres humanos ajenos a su entorno habitual. Esto se ve reflejado en la recuperación de los alojamientos de turismo rural, cuya actividad pasa de 124.807 viajeros durante el segundo trimestre a 1.219.248 en el tercero y también en los campings. En estos establecimientos la caída interanual se situó alrededor del -25%. Pero si aislamos solo a los viajeros españoles, el tercer trimestre de 2020 fue realmente positivo ya que hubo un 0,8% más de viajeros en los alojamientos de turismo rural que en el mismo trimestre de 2019 y solo una caída del -1,1% en los campings. En cambio, la caída interanual de viajeros en los establecimientos más dependientes del turismo extranjero, hoteles y apartamentos, se aproximó al -60%.

La cifra de turistas internacionales que llegaron a España también se vio considerablemente reducida durante el segundo trimestre de 2020 hasta en un 99,1% y, a pesar

del mayor conocimiento del que disponemos sobre este virus en contraposición a enero de 2020 y la aparición de las vacunas, no se refleja en los datos más recientes del primer trimestre de 2021, donde en comparación con el de 2020, las cifras son mucho más bajas (una pérdida de 9.348.849 llegadas). Cabe destacar el fuerte impacto que sufrieron las islas Baleares durante el primer trimestre de 2020 cuando se registró una caída interanual del -41,5% mientras que la media española se situó en -25,8% (Tabla 4).

Tabla 4: Llegada de turistas internacionales en 2020-2021.

DESTINO	TRIMESTRE 1 - 2020	TRIMESTRE 2 - 2020	TRIMESTRE 3 - 2020	TRIMESTRE 4 - 2020	TRIMESTRE 1 - 2021
ESPAÑA (variación interanual)	10.557.630 -25,8%	204.926 -99,1%	6.047.626 -79,0%	2.125.033 -87,2%	1.208.761 -88,6%
Andalucía	1.530.436 -25,2%	14.183 -99,6%	903.050 -77,6%	253.182 -89,3%	129.464 -91,5%
Baleares	405.110 -41,5%	28.382 -99,4%	1.161.504 -82,4%	1.226.324 -91,8%	93.976 -76,8%
Canarias	2.730.948 -25,8%	2.201 -99,9%	548.852 -81,9%	504.622 -85,7%	261.373 -90,4%
Cataluña	2.235.653 -30,6%	76.634 -98,7%	1.172.077 -82,6%	386.679 -89,6%	224.907 -89,9%
Comunidad Valenciana	1.210.244 -20,4%	31.487 -98,8%	998.361 -71,7%	302.782 -83,8%	124.777 -89,7%
Com. Madrid	1.380.094 -21,9%	20.522 -99,0%	185.178 -89,9%	120.259 -93,8%	146.505 -89,4%
Resto de España	1.065.142 -18,1%	31.518 -98,5%	1.078.603 -64,7%	431.185 -73,3%	227.758 -78,6%

Elaboración propia.
Fuente: FRONTUR (INE 2021)

Mientras que el turismo internacional se desplomaba durante el segundo trimestre de 2020, el nacional también lo hacía, aunque en menor medida. Esto podría deberse a la variable de residencia que facilita la movilidad por el territorio en los periodos de menos restricciones para viajar. El segundo trimestre, al igual que en la Tabla 4, fue aquel que registró las peores

cifras, tanto a nivel general (-82,1%) como a nivel regional, donde la Comunidad de Madrid fue la más afectada con una caída del -86,6% de viajes registrados. Sin embargo, como veíamos más arriba, la gran diferencia se encuentra en el tercer trimestre de 2020, frente a las pérdidas del turismo internacional (-79,0%), el nacional sólo caía un -24,5%, registrando la cifra de movilidad más alta con 46.136.493 viajes (Tabla 5). Pero en comunidades como Andalucía,

Baleares, Castilla y León o Cataluña, por ejemplo, la caída interanual no fue tan considerable aproximándose al -15%.

Tabla 5: Viajes de los residentes en España en 2020.

DESTINO	TRIMESTRE 1 - 2020	TRIMESTRE 2 - 2020	TRIMESTRE 3 - 2020	TRIMESTRE 4 - 2020
ESPAÑA (variación interanual)	29.172.048	9.027.260	46.136.493	17.188.061
	-30,2%	-82,1%	-24,5%	-57,6%
Andalucía	5.025.157	1.974.260	9.268.410	2.621.214
	-29,7%	-75,5%	-15,6%	-59,8%
Baleares	438.591	187.226	1.091.246	296.766
	-21,1%	-76,6%	-15,0%	-53,3%
Canarias	964.452	412.194	1.784.749	1.071.313
	-31,7%	-72,5%	-21,1%	-19,9%
Castilla y León	2.534.094	707.966	4.695.376	1.644.183
	-31,5%	-84,6%	-11,0%	-58,6%
Cataluña	3.759.070	1.260.901	6.107.141	2.326.136
	-31,4%	-82,6%	-14,5%	-56,8%
Com. Valenciana	2.397.426	972.053	5.747.469	2.489.254
	-35,6%	-81,7%	-23,5%	-23,1%
Com. Madrid	2.737.730	482.557	1.509.266	1.343.862
	-23,5%	-86,6%	-42,0%	-65,6%
Resto de España	11.315.528	3.029.902	15.932.836	5.395.333
	-30,1%	-84,3%	-33,8%	-65,2%

Elaboración propia.
Fuente: Encuesta de turismo de residentes (INE,2021)

7.1 EL FUTURO DEL TURISMO

Frente a la situación vivida a comienzos de la pandemia, el WTTC se muestra optimista y prevé una recuperación este año de hasta un 48,5% interanual siempre y cuando la movilidad y los viajes internacionales que se han reanudado en el mes de junio no sufran estrictas restricciones y el plan de vacunación mundial se mantenga. El informe del Consejo Mundial de los Viajes y el Turismo (2021) muestra resultados favorables en cuanto a la reactivación del sector turístico, estimando una recuperación completa de las cifras registradas en 2019 para el año 2022, no sólo de los valores del PIB, sino también de todos aquellos puestos de trabajo.

Sin embargo, frente a estas optimistas previsiones también existen otras que lo son menos, como es el caso que muestra la encuesta “Perspectivas, retos y oportunidades de la industria hotelera” realizada a más de 220 profesionales del sector por la consultora inmobiliaria Savills Aguirre Newman. Teniendo en cuenta varios factores como el plan de vacunación, la

evolución de las restricciones, los fondos europeos y la respuesta de la demanda ante estos últimos acontecimientos respecto a la pandemia, han obtenido unos resultados favorables para la industria hotelera, a pesar de no ser los mismos que pronostica el WTTC, pues han estimado una recuperación de los valores obtenidos en 2019 en cuanto a la ocupación y tarifa media diaria en el año 2023.

Otros resultados obtenidos de dicha encuesta, muestran un aumento de las reservas durante los meses más próximos al verano de 2021 con una estancia media de 2 a 3 días, pero lo que realmente es alentador, es que estas reservas se han hecho con mayor antelación hasta el momento, lo que induciría a pensar que el turista tiene una mayor disposición a viajar y una mayor confianza para hacerlo. Estas reservas muestran una clara preferencia respecto al destino, el 64,2% de los turistas españoles, este verano optan por los destinos de playa nacionales mientras que un 16,8% prefiere un destino nacional de interior, seguido por el 14,8% que prefiere los destinos de playa internacionales y muy por encima de los destinos urbanos que son grandes dependientes del turismo internacional y de negocios (MICE).

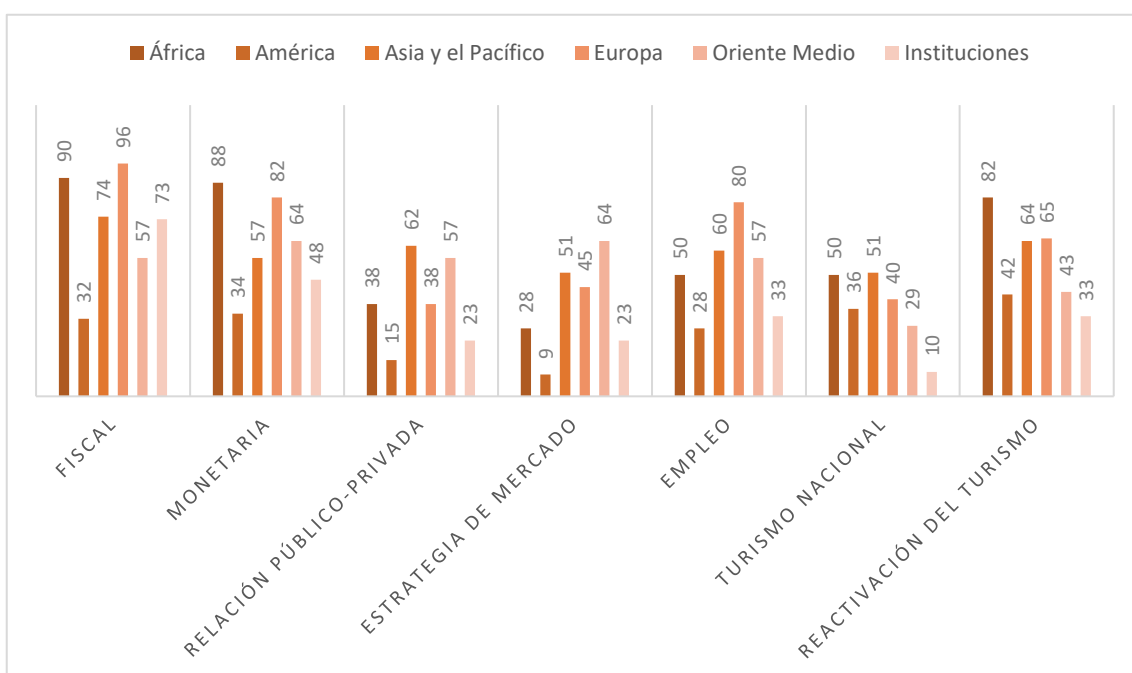
La Organización Mundial de Turismo (OMT) analizó en junio de 2020 un total de 167 países y el porcentaje de políticas que adoptaron. Entre ellas se encontraban políticas monetarias y fiscales, políticas de empleo y educación y, por último, políticas relacionadas con la reactivación del sector turístico (Gráfico 2).

Las acciones relacionadas con la política fiscal que se tuvieron en cuenta eran el apoyo a programas de investigación, la exención o reducción de impuestos para empresas e individuos y ayudas económicas entre otras. En cuanto a las acciones de política monetaria eran tales como la reducción o exención de tasas de interés, las líneas de crédito y el fácil acceso a ellas para pymes y autónomos, medidas para asegurar la estabilidad de los precios nacionales y aquellos dirigidos al consumidor, etc. Si hablamos de la relación público-privada y la estrategia de mercado, se tuvieron en cuenta acciones como los fondos de recuperación, las estrategias de gestión de crisis, los estudios de impacto realizados o las campañas informativas. Respecto al quinto bloque, sobre políticas de empleo, se tuvieron en cuenta medidas relacionadas con el teletrabajo, la flexibilidad en los horarios laborales, subvenciones y subsidios directos para pymes y planes de mantenimiento de empleo entre muchas otras. Por último, en términos de turismo se consideraron aquellas medidas pertenecientes a otras políticas siempre y cuando se aplicaran al sector turístico y otras específicas como vales turísticos para viajes y paquetes cancelados por COVID; cláusulas en los contratos que protejan al consumidor y turoperador; protocolos, certificados y sellos de seguridad y salud para empresas turísticas; acuerdos

colaborativos entre países para la reactivación del turismo internacional o medidas para promover el turismo local.

Fijándonos en el Gráfico 2, se observa que a nivel mundial se priorizó en gran medida las políticas fiscales y monetarias, a excepción de América que priorizó las políticas turísticas, seguidas de las de empleo, turísticas, aquellas fundamentadas en la estrategia de mercado y, casi residualmente, aquellas destinadas a la colaboración público-privada. No obstante, África y Europa han liderado casi todas estas iniciativas, a veces hasta en 60 puntos de diferencia o más que otras regiones y, aun así, hubo países europeos que no aplicaron políticas especiales para frenar los efectos provocados por la pandemia en muchas ocasiones. Sorprende que la mayoría de las regiones no tuvieran muy en cuenta, en el caso de Oriente Medio (a pesar de que el 8,9% de su PIB en 2019 provenía del turismo), la aplicación de medidas para reactivar el turismo, sabiendo que su aportación al PIB mundial en 2019 fue de un 10,4% (Tabla 1). Solamente África, a pesar de ser una de las regiones que menos aportación recibe del turismo en su PIB con un 6,9% (Tabla1), destaca con un 82%. Eso supone 17 puntos por encima de Europa, que ocupa la segunda posición con un 65% de países que incorporaron políticas de este tipo.

Gráfico 2: Porcentaje de políticas adoptadas por regiones en 2020-2021.



Elaboración propia.
Fuente: OMT (2021).

Recientes datos recogidos por la OMT (2021) muestran el proceso de recuperación que está viviendo el turismo. En comparación con el año 2019, el primer trimestre fue nefasto a nivel mundial, especialmente para Oceanía, que sufrió una reducción del -99% de la llegada de

turistas internacionales. En el lado opuesto, las regiones de El Caribe y Norteamérica registraron las mejores cifras con una caída bienal del -66% y -72% respectivamente. Si hablamos de Europa, en relación con 2019 registró una caída del -87%, una cifra ligeramente mejor a la española que, aunque en el primer trimestre de 2021 cayó un -88,6% respecto al 2020 (Tabla 4), respecto al 2019 la caída llegó al -91,5%. En valores absolutos, 13 millones de turistas internacionales menos y 14,1 mil millones de euros dejados de gastar en la economía española (INE, 2021).

Estos drásticos descensos se dejan notar especialmente en la capacidad aérea. Con datos de lo que llevamos de año, hasta mayo de 2021, la capacidad aérea internacional en el mundo se ha reducido un -75% respecto al mismo periodo del año 2019. Solo las regiones de África, Américas y Oriente Medio logran caer menos. En cambio, la capacidad aérea doméstica en estos primeros meses solo se ha contraído un -28% y en la región de Asia y Pacífico incluso menos, un -19% respecto a la capacidad del año 2019. En el caso de España, la capacidad aérea internacional se va recuperando con el paso de los meses: si en mayo de 2021 la caída fue del -75,9% respecto a mayo de 2019, para junio la caída ya solo es del -60,0%, -28,3% para julio y -27,4% para agosto (Turespaña, 2021).

Tabla 6: Recuperación del turismo internacional en 2021.

	TURISTAS INTERNACIONALES	OCUPACIÓN HOTELERA	CAPACIDAD AÉREA INTERNACIONAL
Fecha	1º Trimestre 2021	Mayo 2021	Enero - Mayo 2021
Medida	Variación bienal	Porcentaje	Variación bienal
Mundo	-88%	48%	-75%
Norteamérica	-72%	58%	Américas -59%
El Caribe	-66%	43%	
Sudamérica	-93%	29%	
Europa	-87%	31%	-80%
África	-83%	33%	-56%
Oriente Medio	-82%	46%	-62%
Nordeste asiático	-96%	57%	Asia y Pacífico -84%
Sureste asiático	-98%	34%	
Sur de Asia	-93%	19%	
Oceanía	-99%	58%	

Elaboración propia.
Fuente: Recovery Tracker (UNWTO, 2021).

En cuanto a la ocupación hotelera, los datos registrados a nivel mundial dicen que el grado de ocupación de los establecimientos hoteleros en mayo de 2021 es del 48%, aunque es cierto que muchos alojamientos aún permanecen cerrados. Tan sólo Norteamérica, Oceanía y el Nordeste asiático lograron, en el mes de mayo, alcanzar una ocupación por encima del 50%.

Por otra parte, el sur de Asia y Sudamérica, con 10 puntos de diferencia obtuvieron los peores resultados en las mismas fechas con un 19% y 29% de ocupación. En el caso de España, el grado de ocupación se sitúa en el 34% en el mes de mayo, pero subiendo con el paso de los meses (en el mes de enero de 2021 fue del 19%).

7.2 LA NUEVA NORMALIDAD

Si de algo está seguro el WTTC, es en que todos hacemos turismo y de todos depende reactivarlo, por ello, desde allí abogan por la colaboración y cooperación de las naciones siguiendo un plan estratégico unificado, teniendo en cuenta un régimen de pruebas anti COVID-19 coordinado y apuestan por la iniciativa de la Unión Europea implantando un pasaporte COVID.

Una forma de lograr esta reactivación y que algunas empresas turísticas ya están aplicando es a través de la digitalización. Ya en marzo de 2020, Pau Siquier, director de marketing online de la distribuidora hotelera Mirai, proponía una serie de acciones dirigidas a las empresas turísticas con el fin de minimizar los efectos de la pandemia en el sector turístico. Algunas de ellas se basaban en proteger la marca desvinculándola de la actual crisis mediante el bloqueo de páginas web y noticias relacionadas con el virus que pudieran asociarse con ella. Como se ha mencionado anteriormente, el cliente se basa en la confianza a la hora de escoger y con el objetivo de alcanzar esa deseada confianza se proponen estrategias de flexibilidad en las reservas y las penalizaciones de cancelación. Ofreciendo la posibilidad de posponer la reserva para el futuro o añadir condiciones más relajadas en la política de cancelación se fomenta un ambiente de seguridad y se transmite un mensaje de tranquilidad. Complementando esta estrategia también es necesario intentar conservar aquellos clientes que, a pesar de las facilidades anteriormente mencionadas, finalmente han decidido cancelar su reserva. La razón por la que se debe hacer es que ya ha habido un contacto previo y una selección inicial en la que el cliente ha elegido hacer su reserva en ese destino o establecimiento, por ello, posteriormente será más fácil que vuelva optar por la misma elección y ofrecerle una atención personalizada y especializada a la par que mantener esa relación de confianza.

Siquier también proponía centrarse en otro tipo de mercado y público objetivo, pues existen zonas turísticas en España especializadas en un público muy concreto como puede ser el público internacional proveniente de Inglaterra, Alemania o Francia. En esos casos, como veíamos más arriba, las pérdidas fueron mayores debido a las fuertes restricciones de movilidad

y las cuarentenas exigidas a la llegada (o retorno) al destino. Por este motivo, una manera de hacer frente a dichas pérdidas es llamar la atención de otros públicos, en este caso el público nacional y local es aquel que tiene mayores facilidades para desplazarse y mitigar los efectos negativos producidos en turismo.

La Organización Mundial del Turismo publicó en mayo de 2020 unas directrices globales en las cuales se marcaban los principales objetivos para reactivar el turismo. Estos objetivos se basan en la proporción de liquidez, la protección del empleo y del individuo en la realización de la actividad turística, la creación de vínculos público-privados para estar preparados cuando se abriesen las fronteras de forma responsable, la coordinación y armonización de protocolos y medidas de seguridad y la adaptación de la sostenibilidad e innovación a la nueva normalidad para crear nuevos puestos de trabajo con valor añadido gracias a las nuevas tecnologías.

Ilustración 1: Cómo reabrir el turismo de puerta a puerta.



Fuente: Directrices globales para reactivar el turismo (OMT, 2020)

También se estableció una hoja de ruta con una serie de medidas adaptadas al ciclo turístico, desde que el turista decide viajar y sale de su casa hasta que regresa a ella, pasando por los medios de transporte, el alojamiento y las actividades en el destino (Ilustración 1). Todas las etapas se caracterizan por tener medidas basadas en las nuevas tecnologías, difusión de la información, seguir protocolos sanitarios fundamentados en la distancia de seguridad y evitar el contacto directo con otras personas y objetos.

8. CONCLUSIONES

En un mundo donde la medicina moderna ha hecho tantos avances, parecía que las pandemias eran cosa del pasado. Por este motivo, a la llegada del COVID-19 se creó un ambiente de ocultismo e indiferencia, en algunos casos, que lo dotó de fuerza en su expansión. Una vez que sus efectos se volvieron imparables e inevitables, los países comenzaron a crear comités de emergencia, aplicar medidas desesperadas e iniciar investigaciones científicas en busca de explicaciones y una solución a contrarreloj en la lucha por frenar este virus.

A pesar de los esfuerzos de todos aquellos, que colaboraron de diversas maneras, por detener la situación provocada por la pandemia, los efectos ya eran inminentes. España, junto con el resto del mundo se vio sumida principalmente en una crisis sanitaria, que derivó en otra económica, política y social. En un ambiente político de desacuerdo, la población desconcertada veía como el PIB caía, la tasa de paro aumentaba y su modus de vida daba un giro de 360°. Se les privó de una de las actividades de ocio más populares del planeta, el turismo.

Este sector se vio afectado por las restricciones de movilidad, que imposibilitaron el flujo de turistas nacionales e internacionales. Como consecuencia, todas aquellas empresas que ofrecían servicios turísticos de forma directa o indirecta sufrieron pérdidas económicas, de las que algunas, como las agencias de viaje o el sector hotelero, van a tener una difícil recuperación en el caso de que no se hayan visto obligados a cerrar, como ha sucedido en muchas pymes.

Podría decirse que como resultado de esta pandemia surge un nuevo tipo de consumidor y turista que, siguiendo el perfil ya existente de años anteriores, busca la sostenibilidad y responsabilidad con el medioambiente, pero a diferencia de antes, se suma la búsqueda de seguridad y salud. Por eso, aquellos destinos que adapten su oferta a estas características y se adapten a las necesidades de este nuevo perfil, sin perder la calidad de la experiencia, serán los que notarán una recuperación más rápida en los próximos dos años.

Para alcanzar dicha recuperación es primordial establecer una hoja de ruta común a nivel global que dicte unos protocolos y estrategias a seguir basados en las necesidades actuales de la demanda. Esto requiere de una colaboración público-privada que incluya herramientas innovadoras y tenga en cuenta la sostenibilidad y seguridad de las personas adaptándose a la nueva normalidad. Pues, está en manos de todos que, con grandes y pequeños gestos, el turismo vuelva a ser lo que era antes de la intrusión del virus COVID-19.

9. BIBLIOGRAFÍA

Almudéver, L. y R.E. Camaño (2020). Medidas de salud pública durante la pandemia de la gripe en el periodo 1918-1920 en España. *Revista Española de Salud Pública*, 94: 2 de octubre, 1-17.

Banco de España (2020). Medidas de Contención, evolución del empleo y propagación del COVID-19 en los municipios españoles, 2022: 1-23.

Estévez, R.M. (2020). Teorías del origen del SARS-COV-2, claves e incógnitas de una enfermedad emergente. *Revista Española de Salud Pública*, 94: 30 de septiembre, 1-10.

Estudio Sectores. (2021). Establecimientos hoteleros. *DBK*, 27: 1-2. Recuperado de <https://www.dbk.es/es/estudios/15564/summary>

Hinojosa, V. (2020, 6 de marzo). Cómo puede el marketing online ayudar a los hoteleros frente al coronavirus. *Hosteltur*. Recuperado de https://www.hosteltur.com/135033_como-puede-el-marketing-online-ayudar-a-los-hoteleros-frente-al-coronavirus.html

Hosteltur Hoteles y Alojamientos. (2021, de mayo). Analistas hoteleros pronostican "un rebote muy rápido de la demanda". *Hosteltur*. Recuperado de https://www.hosteltur.com/144450_analistas-hoteleros-pronostican-un-rebote-muy-rapido-de-la-demanda.html

Huguet, G. (2020, 14 de mayo). Grandes pandemias de la historia. *National Geographic*. Recuperado de https://historia.nationalgeographic.com.es/a/grandes-pandemias-historia_15178

Instituto de Salud Carlos III. (2021). *COVID-19. Distribución geográfica*. Recuperado de <https://cnecovid.isciii.es/covid19/>

Instituto Nacional de Estadística. (2021). *Coyuntura demográfica de empresas*. Recuperado de https://www.ine.es/en/experimental/codem/experimental_codem_en.htm

Instituto Nacional de Estadística. (2021). *Encuestas de Ocupación de Alojamientos Turísticos*. Recuperado de <https://www.ine.es>

Instituto Nacional de Estadística. (2021). *Encuesta de turismo de residentes. ETR/Familitur. Cuarto trimestre 2020*. Recuperado de <https://www.ine.es>

Instituto Nacional de Estadística. (2021). *Movimientos turísticos en fronteras. Frontur*. Recuperado de <https://www.ine.es>

Mazinanui, M. y Rude, B.J. (2021). The novel zoonotic Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Journal of Healthcare Quality Research*, 36(1): 47-51.

Mazzucchelli R.; Agudo, A.; Dieguez, E.M. y Crespí, N. (2020). Democracia y mortalidad por COVID-19 en Europa. *Revista Española de Salud Pública*, 94: 24 de junio, 1-9.

Ortega, J.L., (2021, 25 de marzo). La aportación La aportación del turismo al PIB mundial cae a la mitad por la pandemia. *Hosteltur*. Recuperado de https://www.hosteltur.com/143169_la-aportacion-del-turismo-al-pib-mundial-cae-a-la-mitad-por-la-pandemia.html

Our World in Data. (2021). *COVID-19. Data Explorer*. Recuperado de <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer>

Pérez -Laurrabaquio, O. (2021). Covid-19 en España: la primera ola de la emergencia. *Medicina general y de familia*, 10(1): 3-9.

Pirazzini, G. (2020, 25 de marzo). La peste que asoló el imperio de Justiniano. *National Geographic*. Recuperado de https://historia.nationalgeographic.com.es/a/peste-que-asolo-imperio-justiniano_13631

Priego, A. (2020). COVID-19, una radiografía de la pandemia. *Instituto Español de Estudios Estratégicos*, 19: 692-733.

Saul, T. (2020, 25 de marzo). Gripe española: la primera pandemia global. *National Geographic*. Recuperado de https://historia.nationalgeographic.com.es/a/gripe-espanola-primera-pandemia-global_12836

Turespaña. (2021). *Capacidad aérea. Junio 2021*. Recuperado de <https://www.tourspain.es/es-es/ConocimientoTuristico/InformesCapacidadAerea/Nota%20Capacidades%20A%C3%A9reas%20JUNIO.pdf>

World Tourism Organization. (2020). UNWTO Briefing Note – Tourism and COVID-19, Issue 1 – How are countries supporting tourism recovery?, UNWTO, Madrid, DOI: <https://doi.org/10.18111/9789284421893>

World Tourism Organization. (2020). *Directrices globales de la OMT para reabrir el turismo*. Recuperado de <https://www.unwto.org/es/news/omt-presenta-sus-directrices-globales-para-reabrir-el-turismo>

World Tourism Organization. (2021). *COVID-19: measures to support travel and tourism*. Recuperado de <https://www.unwto.org/covid-19-measures-to-support-travel-tourism>

World Tourism Organization. (2021). *Tourism recovery tracker*. Recuperado de <https://www.unwto.org/unwto-tourism-recovery-tracker>