



UNIVERSIDAD
DE MÁLAGA
FACULTAD
DE TURISMO

**GRADUADO EN TURISMO
TRABAJO FIN DE GRADO**

***PROMOCIÓN DEL TURISMO DE SALUD Y BIENESTAR EN
ALEMANIA: ANÁLISIS DE LA OFERTA Y ESTUDIO DE
SATISFACCIÓN DEL CLIENTE ALEMÁN***

Realizado por:

ALEJANDRO MANFRED WILDNER DÍAZ

Fdo.:

Dirigido por:

INMACULADA CONCEPCIÓN ALMAHANO GUËTO

Fdo.:

MÁLAGA, diciembre 2013

Capítulo 1	Introducción.....	1
1.1.	introducción.....	1
1.2.	Objetivos.....	1
1.3.	Estructura de la memoria.....	2
Capítulo 2	Turismo de salud.....	2
2.1.	Definición.....	2
2.2.	Tipología comparativa.....	4
2.3.	El turismo de salud en españa.....	6
2.3.1.	España. El turismo y la Salud.....	7
2.3.2.	Principales polos de turismo de salud en España.....	8
2.3.3.	Motivaciones del turista de salud.....	11
2.3.4.	El perfil del turista de salud.....	12
2.3.5.	Análisis DAFO de la oferta de turismo de salud en España.....	13
2.4.	El turismo de salud en alemania.....	15
2.4.1.	Segmentación del turismo sanitario.....	15
2.4.2.	La oferta turística en Alemania.....	17
Capítulo 3	El perfil del usuario alemán.....	23
3.1.	Segmentación de la demanda.....	27
3.2.	Estaciones del año.....	27
3.3.	Alojamiento.....	28
3.4.	Frecuencia.....	28
3.5.	Razones personales para recibir tratamientos.....	29
3.6.	Fuentes de información.....	29
3.7.	Gasto de los usuarios.....	30
3.8.	Servicios ofertados y los más usados por establecimiento.....	30
Capítulo 4	Nuevos perfiles. nuevas oportunidades de negocio.....	31
Capítulo 5	El turismo sanitario 3.0.....	33
Capítulo 6	Satisfacción del usuario alemán.....	34
6.1.	Origen de la satisfacción.....	35
Capítulo 7	Conclusiones.....	38
Bibliografía	40

CAPÍTULO 1 INTRODUCCIÓN

Este primer capítulo realizaremos una breve descripción del trabajo, los objetivos del mismo así como la estructura de la memoria.

1.1. INTRODUCCIÓN

El turismo de salud es un concepto que cada vez adquiere mayor repercusión dentro del panorama turístico internacional. España por su clima y geografía podría jugar un papel principal en el panorama mundial pero como hemos ido descubriendo a lo largo de nuestra investigación no es del todo cierto.

En el presente trabajo se realiza una exhaustiva tarea de investigación del turismo de salud en España y Alemania. Se acuden a diversas fuentes de información para conocer las características de su oferta y demanda. En el caso del turismo de salud en Alemania, las fuentes bibliográficas consultadas son todas en la lengua germana pues no he encontrado información en castellano. Una vez almacenada la información se analiza para finalmente obtener una serie de conclusiones.

1.2. OBJETIVOS

El objetivo fundamental de este trabajo es el de comparar las ofertas y las demandas de España y Alemania para conocer cuáles son sus ventajas e inconvenientes, sus fortalezas y debilidades y ver qué aspectos podrían importarse para el modelo español.

El turismo de salud está muy desarrollado en Alemania, un país en donde la economía avanza a un ritmo muy veloz y donde los habitantes sufren las consecuencias de vivir bajo esa presión. Por ello, se está invirtiendo en este tipo de turismo que ayuda a los habitantes a recuperar la salud física y mental.

Dar a conocer la estructura del turismo de salud en Alemania ha de servir como ejemplo de gestión y así, poder importar la profesionalización de los servicios ofertados hacia España aprovechando nuestras fortalezas y desarrollando una oferta turística sólida, competitiva y profesional.

1.3. ESTRUCTURA DE LA MEMORIA

La primera parte del documento hace referencia a la definición del turismo de salud y su significado para diversos autores e instituciones. Seguidamente se analiza la oferta de España resaltando los focos más importantes del territorio nacional.

La segunda parte se centra en el estudio de la oferta alemana, analizando los productos y servicios para después pasar al estudio de la demanda, es decir, del usuario de origen alemán y sus diferentes perfiles. En la tercera parte se analiza la satisfacción del cliente, información necesaria para conocer donde están presentes las fortalezas y debilidades de la oferta.

Finalmente se establecen unas conclusiones donde describo el resultado de mi investigación y valoración una vez estudiados todos los datos.

CAPÍTULO 2 TURISMO DE SALUD

2.1. DEFINICIÓN

El término turismo de salud consta de múltiples y diferentes definiciones. También es usual el uso del término turismo sanitario ya que no están claros los conceptos por lo que a continuación presentaré las definiciones más importantes, destacando cuales las características comunes a todas ellas y sacar así una conclusión.

En el proyecto “El Turismo de Salud en España” realizado conjuntamente entre la Secretaría de Estado de Turismo y la Escuela de Organización Industrial en este año 2013, el turismo de salud se define como “el proceso por el cual una persona viaja para recibir servicios de salud en un país diferente a aquel en el que reside” (Secretaría de Estado de Turismo, El Turismo de Salud en España, 2013: 10). Fue la Organización de Cooperación al Desarrollo (OCDE) en el estudio “Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review” quien decidió sustituir la palabra “salud” por “médico” creando una nueva definición: “práctica de viajar a un destino diferente al lugar de residencia para obtener tratamiento médico, a la vez que se visita el destino y se realizan actividades más propias de un turista al uso”.

La profesora titular de la Universidad de Sevilla, Isabel San José Arango define el turismo de salud¹ como “ocio combinado con terapias naturales basadas en el empleo curativo del agua, el clima, el masaje, la dieta y el ejercicio físico” (San José Arango, 2003). A su vez, la investigadora alemana Monika Rulle, profesora titular de la Universidad de Lüneburg (Alemania) y autora de diversos libros de turismo de salud² lo define como “sub segmento del turismo cuya función es la recuperación o conservación del bienestar tanto físico como psíquico a través del uso preciso de servicios que existen en los destinos” (Rulle, 2003: 226).

La United Nations World Tourism Organization (UNWTO), en castellano Organización Mundial del Turismo ofrece la siguiente definición: “Turismo en el que uno se desplaza para recibir tratamientos de salud³ y bienestar en otros destinos y cuyo propósito primordial es el de mejorar el bienestar físico a través de diferentes terapias” (Gee, Fayós-Solá 1997: 381).

Para la World Health Organization (WHO), el turismo de salud “se entiende como aquellos productos, instalaciones y servicios que se han diseñado para recuperar, mejorar y/ o mantener la salud a través de una combinación de actividades de rehabilitación, curación, ocio, recreación y/ o educativas, en un espacio alejado de las distracciones del trabajo y la vida diaria” (Junta de Andalucía; Consejería de Turismo y Comercio, 2011: 4).

En el documento presentado por la Consejería de Turismo y Comercio de la Junta de Andalucía llamado “Salud y Belleza” definen el turismo de salud como la “práctica de viajar por un determinado periodo de tiempo con la motivación de obtener tratamientos profesionales y médicos en el destino o obtener servicios de carácter lúdico y ocio saludable”. (Junta de Andalucía; Consejería de Turismo y Comercio, 2011: 4).

Tras conocer algunas de las variantes de la definición de “turismo de salud” podemos resaltar o subrayar algunas palabras comunes a todas ellas. En primer lugar el término 'viajar' el cual nos explica que ha de existir un desplazamiento hacia un lugar diferente al de nuestra residencia habitual. El 'motivo de nuestro desplazamiento' es otro término común y aspecto fundamental. En este caso el motivo por el cual decidimos desplazarnos es el de realizar unas actividades que no haríamos en nuestro lugar de residencia. En el turismo de salud, nosotros decidimos viajar para recibir unos tratamientos y realizar actividades en un lugar distinto a nuestra residencia ya sea por motivos económicos (en otra ciudad es más barato) o por motivos de oferta (en mi ciudad no existe ningún establecimiento con los servicios que demando). La palabra 'recibir' aparece también en las diversas definiciones y es la que

¹ Definición de su libro “Curhoteles. El turismo de salud

² Traducción propia: “Teilbereich des Tourismus, dessen spezielles Reisemotiv aus der Wiederherstellung oder Erhaltung des Wohlbefindens sowohl in physischer als auch psychischer Hinsicht durch die Inanspruchnahme bestimmter gesundheitsbezogener Dienstleistungen in der Destination besteht”

³ Traducción propia: “Tourism associated with travel to health spas or resort destinations where the primary purpose is to improve the traveler’s physical well-being through a regimen of physical exercise and therapy, dietary control and medical services relevant to health maintenance”

diferencia al turismo de salud de las otras modalidades de turismo como el cultural o deportivo en las que es más común encontrar la palabra 'realizar'.

Mientras que la Organización Mundial de Turismo define al turismo como “conjunto de actividades que realizan las personas durante sus viajes y estancias en lugares distintos a su entorno habitual, por un periodo de tiempo consecutivo inferior a un año, con fines de ocio, por negocios y otros” (OMT, 1994) ahora hablamos de recibir y obtener tratamientos y servicios terapéuticos, de belleza, de rehabilitación, etc.

A continuación se muestran tres gráficos donde podemos comprobar cómo se representa la segmentación existente dentro del turismo de salud en tres mercados diferentes: Alemania, España y México.

2.2. TIPOLOGÍA COMPARATIVA

El primer gráfico describe la segmentación del turismo de salud existente en Alemania, es decir, las tipologías o tipos de turismo sanitario (Rulle; Hoffmann & Kraft, 2010: 6).

-ALEMANIA

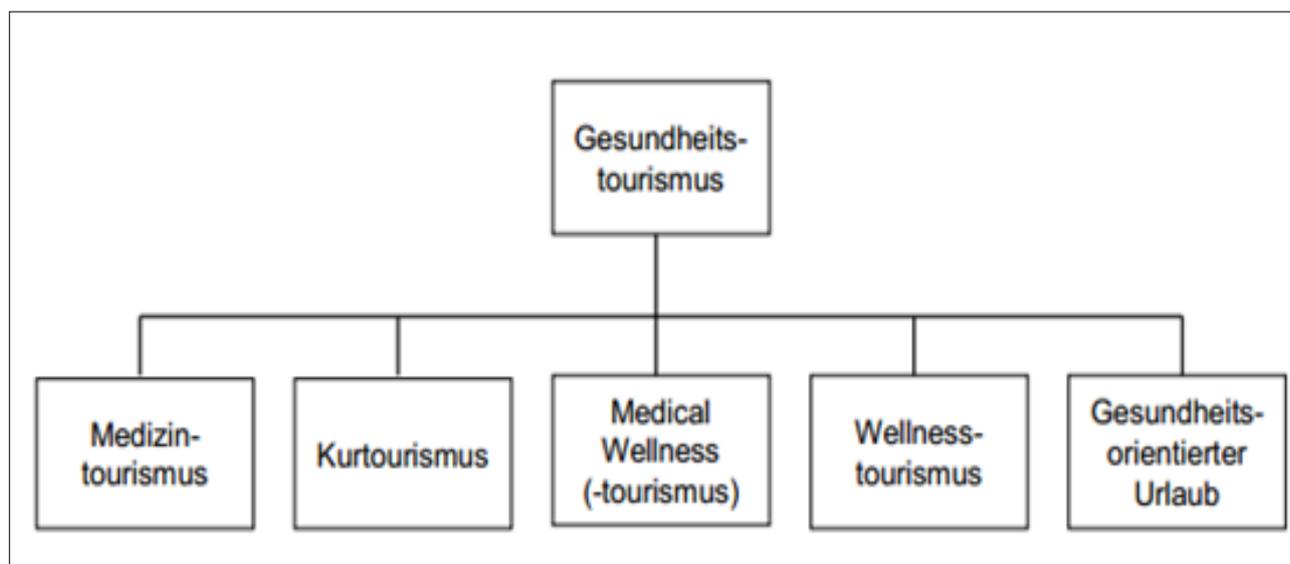


Ilustración 1: Tipos de turismo de salud. Fuente: Estrategias para el éxito en el Turismo de Salud. Rulle; Hoffmann; Kraft. 2010: 6

Para la profesora Monika Rulle, el turismo de salud engloba cinco modalidades diferentes. Traducido al castellano y empezando por la izquierda, el turismo de salud se divide en turismo médico (Medizin tourismus), turismo termal (Kur tourismus), turismo médico-*wellness* (Medical-*Wellness* tourismus), turismo *wellness* (*Wellness* tourismus), y turismo de vacaciones orientadas a la salud (Gesundheitsorientierter Urlaub).

En el capítulo 2 se analizarán con detalle cada una de dichas tipologías de turismo de salud en Alemania.

-ESPAÑA

La siguiente división la encontramos en el estudio realizado por la Secretaría de Estado de Turismo “El Turismo de Salud en España” del años 2013 anteriormente citado.

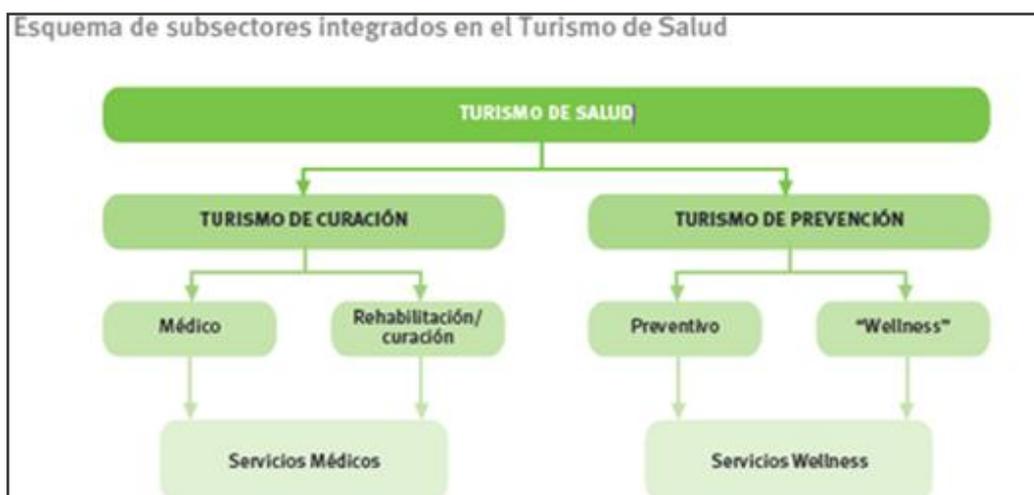


Ilustración 2: Tipos de turismo de salud. Fuente: Secretaría de Estado de Turismo, 2013: 10

En el caso de España, encontramos dos variantes bien diferenciadas, el turismo orientado a la rama curativa y el turismo orientado a la rama preventiva. En la rama curativa se engloban todos los servicios en los que se aplica la medicina, se trata se servicios médicos concretos. Por otra parte, la rama curativa engloba todos aquellos servicios relacionados con las terapias, es decir, los servicios *wellness*.

MÉXICO

La tercera versión que analizo es la que ofrece la Asociación Mexicana de Turismo de Salud, una asociación civil cuya finalidad principal es la de fomentar el sano crecimiento del turismo de salud.

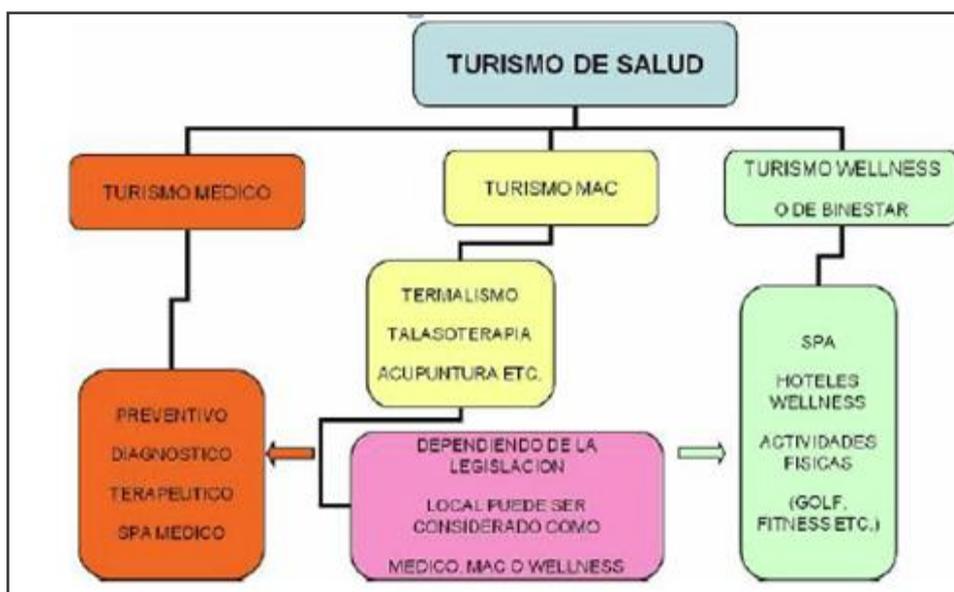


Ilustración 3: Tipos de turismo de salud. Fuente: Asociación Mexicana de Turismo de Salud

En la ilustración 4 se muestra una triple división: el turismo médico en donde se agrupan los servicios como la prevención, los diagnósticos, las terapias, etc. seguido del turismo 'mac' donde se encuentran los servicios enfocados a la curación y rehabilitación con técnicas más cercanas al *wellness* que a la medicina. Se trata de servicios como la talasoterapia, la acupuntura, el uso de termas, etc. La última división corresponde el turismo *wellness* donde se agrupan los servicios dirigidos a recuperar el bienestar así como la recuperación física y mental a través de actividad física, spas, y no mediante tratamientos médicos.

En el caso de España por ejemplo, la acupuntura y las termas no son servicios médicos pero en Alemania estos servicios sí los receta un médico ya que forman parte de la cobertura de la seguridad social.

Tras el análisis y observación de estas tres ilustraciones se diferencian dos tipologías bien claras, el turismo orientado a la rama de la medicina y el turismo enfocado hacia la rama del *wellness*. Aunque esta división cambia según países como en el caso de Alemania, donde no existe ninguna diferenciación.

2.3. EL TURISMO DE SALUD EN ESPAÑA

En este capítulo se pretende conocer cómo funciona este sector en España, su importancia, los destinos más importantes, el perfil del usuario español y demás características relevantes que analizamos.

2.3.1. España. El turismo y la Salud

Según la Organización Mundial de la Salud, la sanidad española es reconocida internacionalmente y se considera como a una de las mejores del mundo ocupando la 7ª posición del ranking mundial y la 3ª para la revista Newsweek.

Además los datos que ofrece la Organización Mundial del Turismo son realmente buenos: España es el 4º país en recepción de turistas del mundo con un total de 57,7 millones de turistas el pasado año 2012 dejando unos ingresos cercanos a los 59,000 millones de euros (OMT). El Balance del Turismo del año 2012 realizado por el Instituto de Estudios Turísticos en Abril de 2013 señala que al descender el Índice de Tendencia de Competitividad Turística (ITCT), existe un incremento de la competitividad en relación a nuestros competidores: Turquía, Túnez, Egipto, Marruecos, Croacia, Chipre, Bulgaria, Grecia, Italia, R. dominicana, Cuba, México, Brasil, EEUU, Alemania, Reino Unido, Francia y Portugal (Secretaría de Estado de Turismo, 2013).

A continuación se muestran dos tablas, la primera de ellas muestra el ranking mundial de países con mayor número de llegadas de turistas internacionales en el año 2012, la segunda muestra el ranking mundial de países con mayor número de llegadas de turistas de salud.

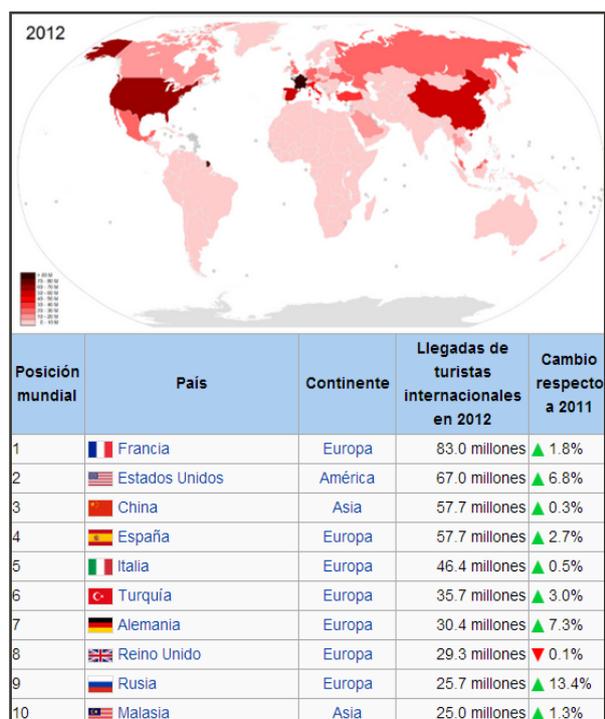


Ilustración 4: Ranking mundial en número de llegadas. Fuente: OMT datos 2012

País	Turistas de salud atendidos al año
México	450.000
Turquía	350.000
Singapur	200.000-350.000
Filipinas	250.000
India	200.000
Jordania	200.000
Tailandia	150.000
Polonia	120.000
Estados Unidos	112.000
Reino Unido	50.000-100.000
Costa Rica	48.000
Corea	27.480
Israel	22.000
Cuba	22.000*
España	20.000
Colombia	4.000

Ilustración 5: Número de turistas de salud por año. Fuente: Turismo de Salud en España. Secretaría de Estado de

A través de los datos de la OMT, se observa como España ocupa el cuarto lugar detrás de Francia, Estados Unidos y China con la cifra de 57.7 millones de llegadas de turistas, destacando un incremento del 2.7% respecto al año anterior. En cambio, si observamos la tabla de la derecha, nuestro país desciende hasta el puesto número 15 superado por países como Israel, quien ocupa el puesto número 50 en el ranking mundial de llegadas de turistas internacionales.

Si nos fijamos en la ilustración de la derecha podemos destacar otro dato y es la zona geográfica predominante para este tipo de turismo, Asia.

Una vez conocemos la posición que España ocupa en el panorama internacional en cuanto a llegada de turistas se refiere, analizaremos a continuación cuales son los principales polos de turismo de salud en nuestro territorio.

2.3.2. Principales polos de turismo de salud en España

En este apartado conoceremos dónde se concentra la oferta de turismo de salud en España. Los principales polos de turismo de salud en España están repartidos de forma heterogénea por todo el territorio nacional destacando 9 puntos. En la zona norte del país destacamos tres polos importantes: El Principado de Asturias, Navarra y Barcelona. En la zona media de la península destacamos Badajoz, Madrid, Alicante y Mallorca. Finalmente, al sur encontramos dos zonas de gran tradición turística, nos referimos a la Costa del Sol y las Islas Canarias.

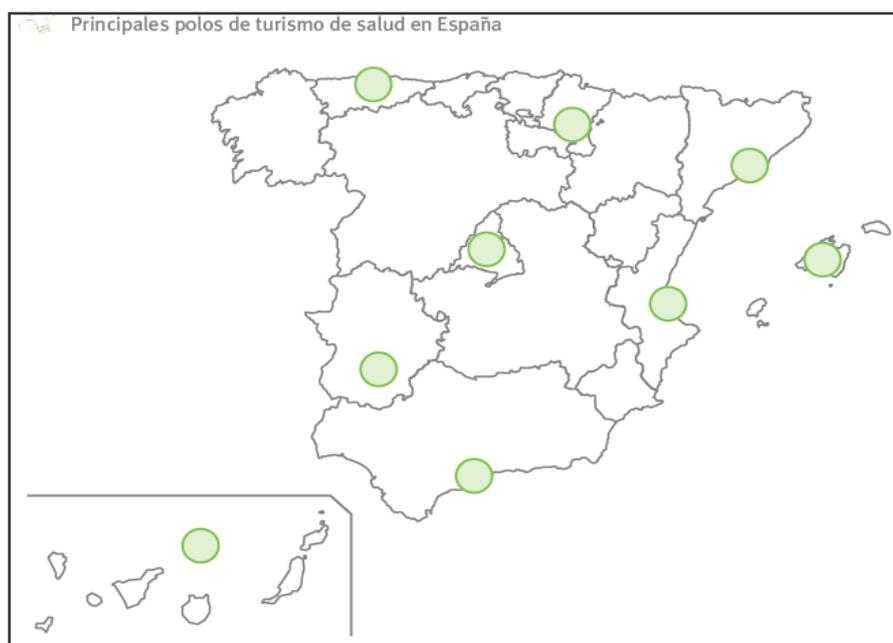


Ilustración 6: Polos de turismo de salud más importantes. Fuente: Turismo de Salud en España. Secretaría de Estado de Turismo, 2013: 39

A continuación se analiza brevemente cada uno de los polos señalando sus características más importantes.

Barcelona posee una de las ofertas más completas y avanzadas en la sanidad pública de España convirtiéndose en uno de los polos más atractivos para el turismo sanitario. A lo largo de los años, los prestigiosos profesionales de Barcelona han ido creando prestigiosos complejos hospitalarios, entre ellos el 'Barcelona centro Médico', la plataforma de turismo médico más antigua de España que cuenta con más de 20 centros asistenciales de gran prestigio internacional. La demanda extranjera procede principalmente de Francia, Inglaterra, Italia, Alemania y Estados Unidos.

La capital de España, Madrid, es por las mismas razones que Barcelona otro de los destinos que prefiere el turista internacional. En ella se concentra el 20% de la oferta sanitaria privada de toda España. En 2009 se creó 'Madrid Centro Médico', un proyecto donde empresas especializadas de altísimo nivel se unieron al proyecto. Uno de los hechos que están ayudando a que el turismo de salud se desarrolle en Madrid es el peso que tiene ser un destino tradicional para los congresos de medicina. Su demanda internacional proviene de Italia, Estados Unidos, Inglaterra, Francia y Alemania, en dicho orden respectivamente.

Alicante es un destino turístico muy importante gracias a las buenas conexiones de su aeropuerto, presentando una infraestructura destacable en sanidad privada, donde resalta la cirugía plástica y la oftalmología. En 2011 se crea la asociación "Mediterranean Health Care", asociación sin ánimo de lucro que reúne a los 8 más prestigiosos hospitales privados de Alicante y que realiza más de 31.000 intervenciones al año. Su demanda extranjera viene de países como Inglaterra, Alemania y Francia.

La Costa del Sol ofrece grandes oportunidades. En primer lugar, por el clima y sus buenos accesos (conexión AVE Madrid y Barcelona y 4º aeropuerto del país según número de llegadas) y en segundo lugar dado la inmensa oferta complementaria (golf, turismo náutico, playa, etc.). Aquí se concentra el 50% de hospitales privados de toda la comunidad andaluza. Su demanda extranjera proviene de Inglaterra, Alemania, Francia y Países Bajos, principalmente.

En Málaga existen 3 proyectos muy interesantes e importantes, la fundación Málaga Health, la asociación Tourism and Health y el club de producto Med and Beauty.

La fundación Málaga Health surgió en 2012 siendo sus miembros Xanit Internacional de Benalmádena y el conocido Parque San Antonio, clínicas Premium de Marbella y Estepona, Instituto Médico Miramar y City Travel. Con la colaboración de todos estos miembros se logra una amplia y exclusiva gama de complejos sanitarios privados.

La asociación Tourism and Health es un clúster empresarial formado por empresas malagueñas privadas, entre ellas la Clínica Santa Elena, Hospital Chip y Clínica Ochoa, además de los hoteles Villapadierna y la cadena El

Fuerte que juntos forman una plataforma que cuenta con un total de cuatro hospitales, cuatro centros de especialidades médico quirúrgicas, cuatro centros residenciales de media y larga estancia, tres hoteles de cinco estrellas y tres de cuatro estrellas, campos de golf, cuatro spas, dos complejos residenciales y empresas tecnológicas. La universidad de Málaga participa con la colaboración de la Cátedra⁴ de Turismo, Salud y Bienestar la cual intenta establecer una plataforma de comercialización de los servicios de salud a la vez de una herramienta que facilite la coordinación médica con el país de origen, antes, durante y después del tratamiento. Además, actualmente en la facultad de turismo se están realizando numerosas actividades de formación para los alumnos dada la importancia del sector.

Las empresas malagueñas asociadas en este proyecto tienen como objetivo incrementar la llegada de viajeros para posicionar a la Costa del Sol, y por ende, a la provincia y Andalucía entre los mejores destinos del turismo de salud del mundo. (Rosales, 2013).

Al mismo tiempo, Elías Bendodo⁵, presidente del Patronato de Turismo de la Costa del sol Presentó la nueva marca 'Health&Wellness' con la que promocionará toda la oferta sanitaria y turística para posicionarse como líder internacional. Este acto reunió en la sede del Patronato a casi un centenar de empresarios, médicos y responsables de plataformas y fundaciones que mueven ya los hilos de este sector, y que agradecieron esta iniciativa de agruparse para remar juntas la industria sanitaria y la turística (Europa press, 2013).

El Club de Producto Med and Beauty, proyecto que fue presentado en FITUR 2013, pretende posicionar a Andalucía en un referente internacional especializado en este tipo de turismo. Las primeras campañas de promoción se han dirigido a Rusia y Reino Unido para así poder entrar en el ranking de las 50 ciudades preferidas de turismo sanitario.

La Comunidad Foral de Navarra posee un hospital conocido en todo el mundo, ya que es un referente en oncología⁶. Debido a la afluencia de pacientes internacionales, dispone de un área de relaciones internacionales, además de una red de oficinas en el exterior para captar clientes. En la actualidad buscan crear un modelo sanitario de calidad y es interesante mencionarlo porque combina la sanidad privada con la pública y supondría un empuje a la investigación y a la organización de congresos y eventos relacionados con el sector. En Navarra, la demanda de pacientes no españoles proviene de Francia gracias a su proximidad, Inglaterra, Alemania e Italia (Secretaría de Estado de Turismo, 2013).

⁴ La cátedra está dirigida por el profesor D. Ricardo Pagán Rodríguez. Facultad de CC.EE. y Empresariales.

⁵ Presidente del Patronato de Turismo de la Costa del Sol

⁶ Hospital Universitario de Navarra

Los archipiélagos de Canarias y Baleares son destinos turísticos afianzados y disponen de muchos centros que ofrecen atención al cliente en diferentes idiomas. El grupo Hospiten⁷ atiende a cada año a más de un millón de pacientes y dispone de un total de 14 centros repartidos por España, México, Jamaica y R. Dominicana. Este grupo mantiene contactos y acuerdos de colaboración con un gran número de empresas turísticas no sanitarias como hoteles, turoperadores, etc. El grupo Red Asistencial Juaneda⁸ está presente también en Canarias aunque la mayor parte de sus centros están en las Islas Baleares donde acapara un tercio de toda la oferta sanitaria privada balear. Hemos podido comprobar que disponen de una línea de atención al cliente con más de 18 lenguas.

Por último quisiéramos destacar que el caso de Badajoz es peculiar ya que es su cercanía al país vecino su principal fortaleza. Los usuarios son en su mayoría portugueses que acuden en busca de una mejor asistencia sanitaria, sobretodo en especializaciones como oftalmología, maxilofacial y reproducción asistida. En 2009 se crea Badajoz Centro Médico, plataforma que se encarga de promocionar y comercializar el turismo de salud en toda la comunidad. Ofrecen asistencia en portugués y mantiene acuerdos con aseguradoras portuguesas.

En el siguiente punto se analizarán las motivaciones principales de los usuarios españoles para realizar actividades de turismo sanitario.

2.3.3. Motivaciones del turista de salud.

Las principales motivaciones que influyen en la toma de decisiones de los turistas de salud son según el estudio de Glinos, Baethen, Helble y Maarse (2010) las siguientes:

En primer lugar citan la 'disponibilidad'. Si los servicios de salud que se buscan no están disponibles en nuestro lugar de residencia, nos desplazamos, ya sea por disponibilidad cuantitativa, relativa a los tiempos de espera, o cualitativa, relativa a la calidad, cercanía, etc. Otro aspecto importante es la 'financiación', el usuario busca que el tratamiento sea asequible en el destino elegido.

Los factores culturales y geográficos ejercen una importante influencia.. Si nos referimos a los factores culturales, la elección del destino puede depender de la sintonía o afinidad que se tenga con el destino en temas de religión o la lengua. En cuando a los aspectos geográficos tienen lugar cuando el demandante busca tratamientos en el país que consideran su hogar, y no el país en el que habitan.

⁷ Grupo privado originario de Canarias

⁸ Creada en 1917. Su actual presidente es el doctor Joan Alguersuari

La calidad es un elemento motivacional que está presente en todas las tipologías turísticas ya que el turista acude en busca de expertos y especialistas.

Por último, la normativa europea de libre circulación de personas favorece estos desplazamientos en busca de determinados servicios sanitarios.

La ilustración 7 muestra de forma porcentual cuales son las motivaciones del viaje de turismo de salud.

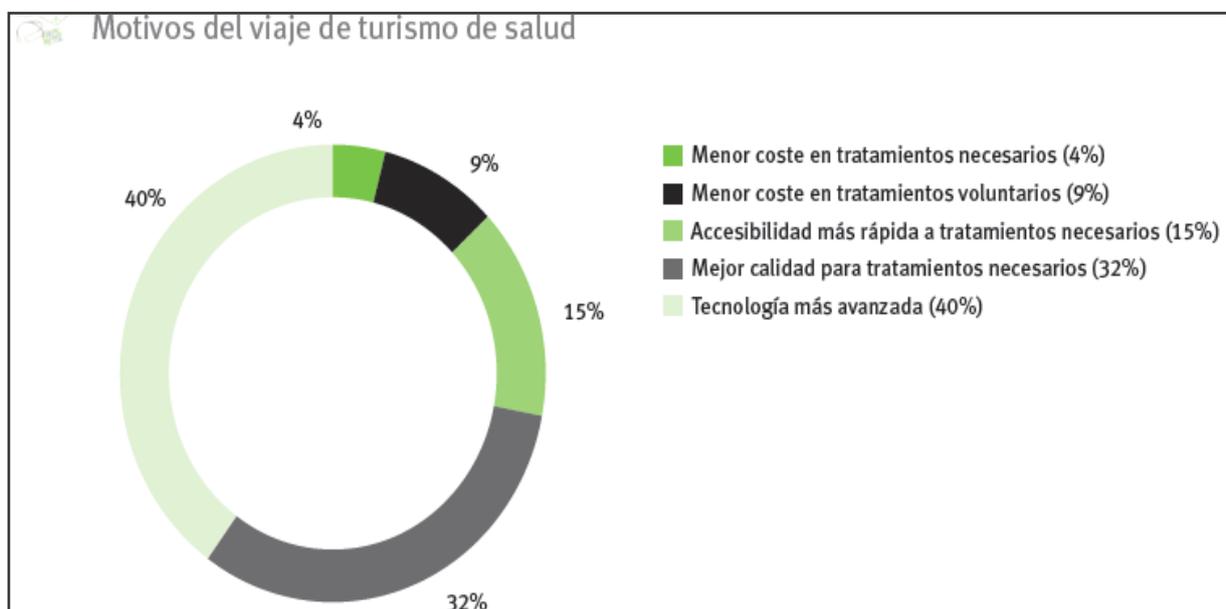


Ilustración 7: Motivos del viaje de turismo de salud. Fuente: Turismo de Salud en España. Secretaría de Estado de Turismo, 2013: 111

Solo el 9% de los turistas sanitarios busca precios bajos, siendo el 40% los que acuden a otros países ya sea porque en su país no existe la tecnología que demandan, o porque buscan recibir una mejor atención así como evitar las esperas.

En el siguiente punto se estudia cómo es el perfil del turista de salud y sus características socioeconómicas.

2.3.4. El perfil del turista de salud.

El turista de salud posee un poder adquisitivo medio-alto ya que el precio de los servicios es elevado si lo comparamos con los otros servicios y productos turísticos. El gasto medio supera al de otras modalidades turísticas y el gasto medio diario supera entre 6 y 10 veces el gasto medio diario de otras tipologías de turistas. La edad media del usuario supera los 50 años los tratamientos más buscados son los relacionados con patologías cardíacas, traumatología, prótesis de cadera y rodilla y *anti-aging* (tratamientos anti edad).

La estancia media suele ser mayor que en otros segmentos turísticos alargándose hasta quedarse de media entre 10 y 20 días. La motivación principal es la búsqueda de calidad y seguridad en el destino (Secretaría de Estado de Turismo, 2013).

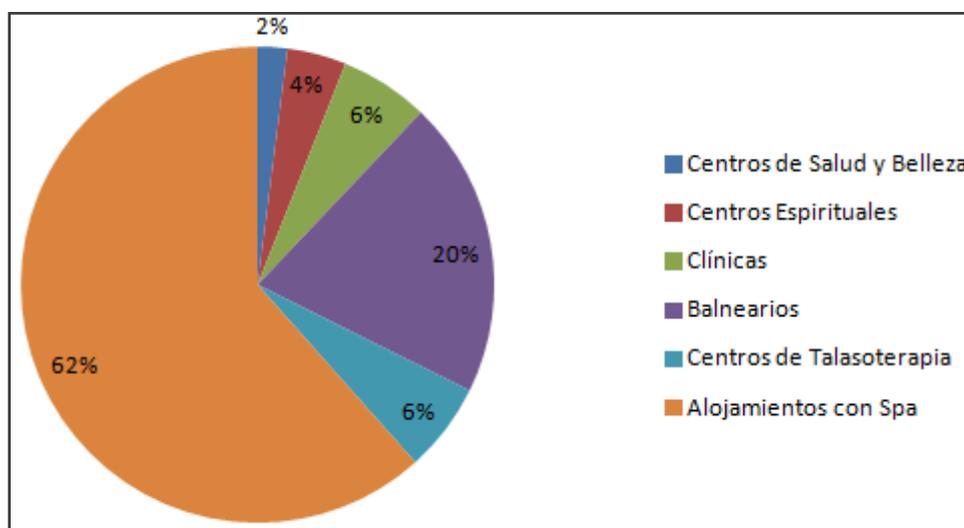


Ilustración 8: Establecimientos más usados en España. Fuente: Estrategias para el éxito en el Turismo de Salud. Rulle, Hoffmann, Kraft 2010. Elaboración propia

Son los alojamientos con spa donde más usuarios deciden hacer turismo de salud con un 62% del total. Esto refleja la fuerte dependencia del sector hotelero en el turismo de salud ya que además de este dato, apenas solo un 6% lo deciden hacer en clínicas.

2.3.5. Análisis DAFO de la oferta de turismo de salud en España

Una vez conocido el perfil de éste turista, se detalla a continuación un análisis DAFO⁹. Consiste en analizar el entorno interno y externo para establecer un diagnóstico de la situación actual de una empresa, un mercado o un sector. El análisis externo consiste en estudiar las amenazas existentes en nuestro entorno así como las oportunidades que en los diferentes mercados pueden existir. El análisis interno estudia las debilidades que presentamos, es decir, aquellos elementos que suponen una barrera a nuestro crecimiento así como nuestras fortalezas. Es una buena herramienta que nos ayudará a tomar las decisiones y emprender las estrategias que mejor nos ayuden a desarrollarnos en el cambiante mundo actual.

⁹ Se considera que esta técnica fue originalmente propuesta por Albert Humphrey durante los años 60's y 70's en los Estados Unidos durante una investigación del Instituto de Investigaciones de Stanford que tenía como objetivo descubrir por qué falla la planificación corporativa.

FORTALEZAS	DEBILIDADES
Sector turístico consolidado	Ausencia de acreditaciones sanitarias reconocidas mundialmente
Precios competitivos	Falta de promoción turística
Sanidad excelente y reconocida	Falta de estructuración del producto como un paquete turístico
Prestigio en diferentes especialidades médicas y quirúrgicas	Ausencia de datos fiables del volumen de negocio
Alternativa turística no masificada	Carencias formativas en los recursos humanos
Oferta complementaria abundante	Atomización de algunas empresas en términos de números de empleados y capacidad
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
Billetes aéreos baratos y buenas conexiones	Concepto tradicional negativo del turismo médico
Cercanía a Portugal y Francia	Poca implicación de los grandes turoperadores
Buen clima y alimentación	Ausencia de interlocutor único en España
se puede usar como elemento desestacionalizador	Posibilidad de fuga de cerebros por mejores condiciones salariales
Es un segmento turístico en expansión	Incremento de la competencia por parte de los hoteles con Spas
Facilidades para la fidelización de clientes	Excesiva orientación y dependencia de turistas de Reino Unido y Alemania

Ilustración 8: Fuente: Turismo de Salud en España. Secretaría de Estado de Turismo, 2013: 142 y Consejo Superior de Cámaras de Comercio. Elaboración propia.

2.4. EL TURISMO DE SALUD EN ALEMANIA

En este nuevo capítulo analizaremos los diferentes aspectos del turismo de salud en Alemania. Desde sus diferentes tipologías, los servicios que ofrecen, el perfil del usuario alemán y el grado de satisfacción del cliente entre otros aspectos. Comenzamos inicialmente explicando las diferentes tipologías que integran el turismo de salud y que anteriormente citamos en el capítulo 2.

2.4.1. Segmentación del turismo sanitario

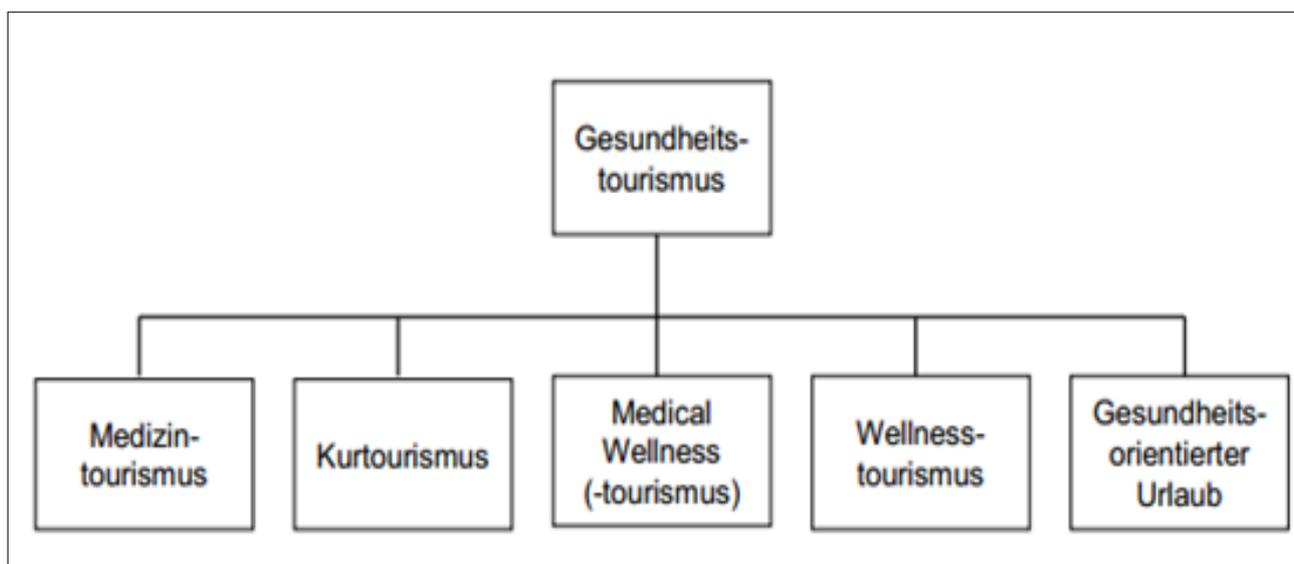


Ilustración 1: Tipos de turismo de salud. Fuente: Estrategias para el éxito en el Turismo de Salud. Rulle; Hoffmann; Kraft, 2010: 6

A continuación explicamos con más detalle cada uno de las tipologías alemanas consultadas sobre el turismo de salud alemán. Comenzaremos nuestra descripción con el modelo que presenta Monika Rulle (2010).

Si nos movemos de izquierda a derecha comenzamos con el turismo médico (Medizin Tourismus). Se define como el movimiento transfronterizo de pacientes que por razones varias deciden recibir y tratar sus servicios en el exterior. En esta definición encontramos tres vertientes:

*Pacientes extranjeros que, acuden tanto a clínicas de rehabilitación como a hospitales para pacientes críticos.

*Pacientes alemanes que reciben tratamientos médicos en el exterior.

*Pacientes alemanes que reciben tratamientos en clínicas dentro de Alemania.

La tendencia mayoritaria que observamos en Europa y Estados Unidos en cuanto a turismo médico es que el usuario decide viajar al exterior para recibir sus tratamientos atraído por los buenos precios y conseguir así un

ahorro en sus costes. El turismo médico se diferencia de los demás en que está dirigido exclusivamente a pacientes enfermos. Son pacientes que pagan, por regla general, todo el tratamiento por cuenta propia por lo que buscan el mejor tratamiento al mejor precio. Los últimos datos indican un aumento del 0,3% al 2,7% en número de pacientes extranjeros que deciden recibir sus tratamientos en Alemania.

Continuando con el orden, el siguiente tipo correspondería al turismo de tratamientos termales. Se trata de un segmento con una arraigada tradición en Alemania y siempre ha sido el que ha definido tradicionalmente al turismo de salud aglutinando a la oferta de balnearios y spas. Los usuarios acuden a estos centros para recibir terapias de recuperación para su organismo.

Según la definición que ofrece la Asociación Alemana de Balnearios (Deutschen Heilbäderverbandes e. V.) y la Asociación Alemana del Turismo (Deutschen Tourismusverbandes e. V) se entiende el turismo termal¹⁰: “como los procesos terapéuticos y métodos llevados a cabo en balnearios y termas y con unas características bien delimitadas y estructuradas. Son pacientes leves cuya finalidad o el propósito de viaje es el de recibir un tratamiento en dichos establecimientos” (Rulle, Hoffmann, Kraft, 2010: 7)

Durante los últimos años la comercialización de este producto ha ido cambiando, ampliando su oferta y dirigiéndose hacia personas totalmente sanas por lo que hoy en día se cuestiona si estos pacientes sanos entran dentro del turismo termal o del turismo *wellness*.

Este tipo de turismo basa su oferta en tres pilares, pacientes que buscan tratamientos preventivos, pacientes con enfermedades crónicas o dolorosas y por último, pacientes que han tenido accidentes y necesitan tratamientos de rehabilitación. La estancia mínima es de tres semanas para que los efectos sean eficaces y perduren en el tiempo lo máximo posible. (Rulle, Hoffmann, Kraft, 2010: 8)

La tercera tipología corresponde al turismo Médico-*Wellness*: El término “Médico-*Wellness*” es originario de los Estados Unidos. Allí tiene todavía una connotación más médica que de bienestar, es decir que el término es más médico que *wellness* aunque ambos vayan juntos. Es importante explicar el porqué de la importancia del prefijo “médico” debido a un mal uso del término *wellness*, sobre todo por parte de los fabricantes de productos *wellness*, que aprovechándose del término, ofrecían productos de baja calidad pero que aumentaban su precio de venta solamente por el hecho de ser un producto “*wellness*”. Me refiero a fabricantes de colchones “*wellness*”, zapatos “*wellness*”, etc. Por todo ello, se ha decidido añadir ese prefijo para garantizar una calidad en los servicios ofrecidos al cliente.

¹⁰ Traducción propia: “Den besonderen therapeutischen Prozess einer Heilbehandlung mit besonderen Mitteln, Methoden und Aufgaben in Heilbädern und Kurorten mit charakteristischen Strukturmerkmalen”

Según su definición inicial, el turismo médico-*wellness* consiste en una combinación de tratamientos medico-terapéuticos y *wellness* dentro de un ambiente o atmósfera más propia de la medicina. La Asociación Alemana del Turismo señala que el término ha de ir más allá de un mero enlace entre la ciencia de la medicina y el *wellness*. (Rulle, Hoffmann, Kraft, 2010: 11).

La Asociación Alemana de *Wellness* (Deutschen Wellness Verbandes e. V.) incluye un personal médico para mejorar la calidad de vida y mejorar la salud. Fue en el congreso de turismo médico-*wellness* celebrado en Berlín en el año 2007 donde se llegó a un consenso para asignar a dicho término una definición lo más correcta posible. “Médico-Wellness” constituye una ciencia de la salud responsable de la mejora de la salud y la sensación de bienestar mediante técnicas terapéuticas propias de la medicina así como promocionar y motivar a emprender un estilo de vida saludable (Deutschen Wellness Verbandes e.V).

Una de las características de este tipo de turismo sanitario reside en que el cliente-paciente, recibe un asesoramiento para seguirlo después del tratamiento, en el que se le dan consejos, hábitos a seguir en casa, etc. Este turismo médico-*wellness* suele desarrollarse habitualmente en hoteles especializados y clínicas de rehabilitación. Son servicios donde se demanda muchísima calidad y exigencia puesto que por regla general, el cliente paga de forma privada este servicio. Los consumidores de estos servicios son tratados como clientes y no como pacientes con el fin de conservar un ambiente vacacional y de armonía.

El siguiente tipo es el turismo *wellness* que podríamos definir como la manera de conseguir salud a través de la armonía del cuerpo, alma y mente. Esta armonía se pretende conseguir mediante el cuidado del cuerpo, la actividad física, una buena nutrición, el descanso físico y mental. El *wellness* consta de dos partes, una que es dinámica (ejercicios físicos), y otra que es estática (meditación y relajación).

Por último, definiremos las vacaciones orientadas al bienestar también llamadas vacaciones para la recuperación. Se trata de un fenómeno parecido al turismo *wellness* pero con una clara diferencia: el motivo principal del viaje no es recibir tratamientos *wellness*, recibir tratamientos terapéuticos, o fortalecer el alma ni el cuerpo propiamente dicho, sino solamente recuperar las energías.

En el siguiente punto se analizará la oferta turística existente en Alemania, identificando también los lugares preferidos por los usuarios alemanes.

2.4.2. La oferta turística en Alemania

En la actualidad, Alemania cuenta con más de 350 establecimientos que ofrecen servicios de turismo de salud y la oferta se compone de cuatro tipos de establecimientos especializados en esta tipología turística. Estos cuatro tipos lo

componen las clínicas de rehabilitación, los hoteles que prestan servicios de turismo de salud, los centros de spa y los centros termales y balnearios.

En el siguiente mapa correspondiente a Alemania se muestran los destinos turísticos donde existen los diferentes establecimientos especializados en el turismo sanitario.

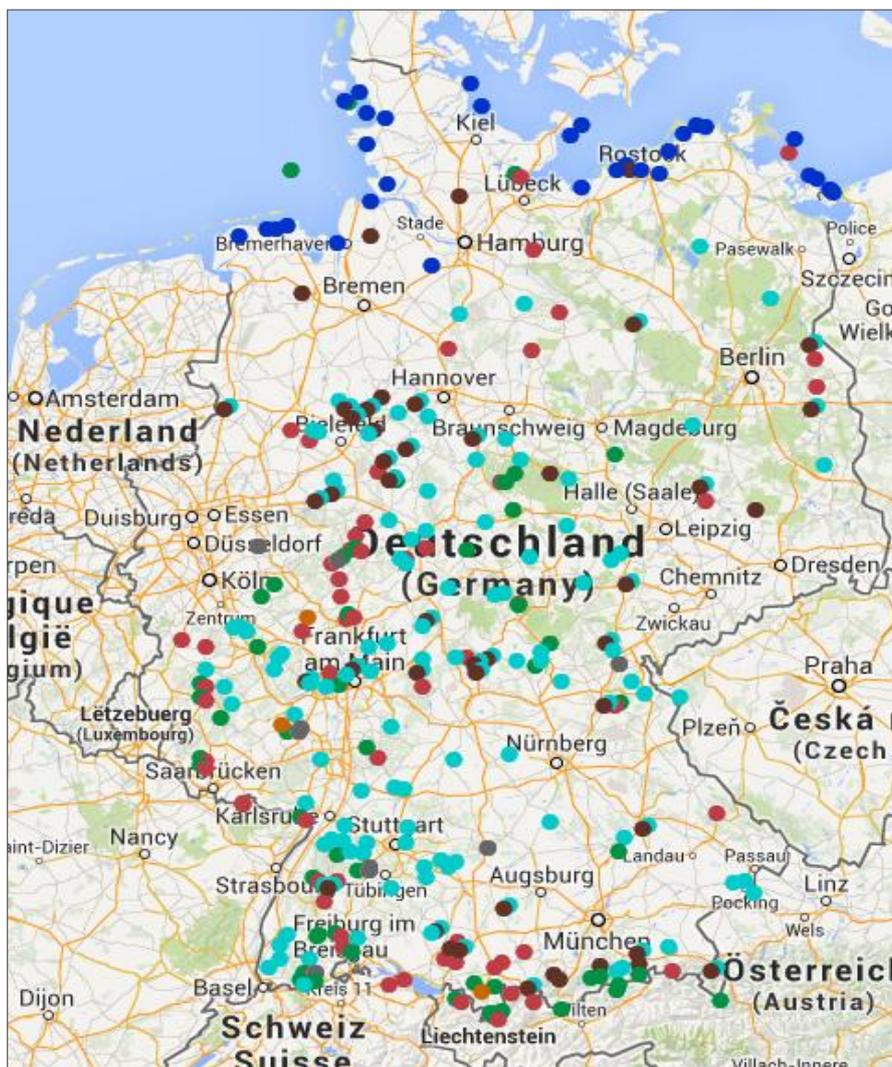


Ilustración 10: Diferentes balnearios repartidos por Alemania. Fuente Asociación Alemana de Bañeros y Spas

En la fotografía anterior podemos observar principalmente 3 focos. En primer lugar toda la franja sur desde Friburgo hasta Múnich, en segundo lugar, todo el centro y oeste del país destacando la zona de Wiesbaden, cerca de Frankfurt, donde se encuentra el centro de turismo de salud más antiguo y grande de Alemania y finalmente el último foco lo encontramos en el norte del país coincidiendo con las costas del mar báltico y del norte.



En orden descendente el primer punto celeste se refiere a fuentes de agua termal y mineral, el punto marrón a baños en pantanos, el punto verde a lugares que tienen un clima “curativo”, el punto azul se refiere a balnearios en lagos y en el mar, el punto rojo viene referido a balnearios y lugares donde se practica la medicina “Kneipp¹¹”, un método de curación desarrollado por un sacerdote y médico naturista alemán precursor de la hidroterapia y la medicina natural que profundizaremos un poco más adelante. El punto naranja señala puntos donde hay tratamientos con barro y tratamientos muy naturalistas. Por último, el punto gris señala balnearios con terapias muy curativas.

*Ilustración 11: Tipología de balnearios.
Fuente Asociación Alemana de Balearios*

A continuación, en la ilustración 12, se detalla un gráfico donde se muestra de manera porcentual el peso de las diferentes motivaciones que tienen los alemanes para acudir a estos centros.

La razón fundamental, con un porcentaje del 26% es la ubicación, el emplazamiento. Los usuarios alemanes eligen acudir a un centro especializado en turismo sanitario por la ubicación. Esta motivación reúne dos circunstancias, aquellos que eligen el lugar por los encantos del mismo (véase el ejemplo de los Alpes Bávaros) o porque el lugar está en su lugar habitual de residencia.

La segunda razón fundamental, el 23%, es la asignación impuesta, es decir, cuando acude obligado por su médico ya que éste le recomienda seguir un tratamiento concreto en uno de estos centros.

La tercera razón con mayor porcentaje es la existencia de interesantes ofertas (16%). Esto viene a reflejar el interés que siente el usuario alemán por ofertas que tengan una buena calidad precio. Aunque el precio sea alto, si la relación calidad precio es justa, lo pagará.

Con menos porcentaje, el 13%, se sitúa el alojamiento y tratamiento simultáneo. Para el usuario alemán, es una comodidad poder disfrutar de tratamientos y servicios de turismo de salud cuando estás alojado en un hotel por ejemplo.

¹¹ La medicina Kneipp fue desarrollada por el sacerdote bávaro Sebastian Kneipp a mediados del siglo XIX. Su terapia se basa en el uso de las plantas y las aguas a diferentes temperaturas para sanar todo tipo de dolores relacionados con huesos, bronquios o otros problemas.

Como ya citamos anteriormente, la relación calidad precio también es un factor importante puesto que el usuario alemán está dispuesto a pagar la calidad siempre y si la relación calidad precio le resulta interesante.

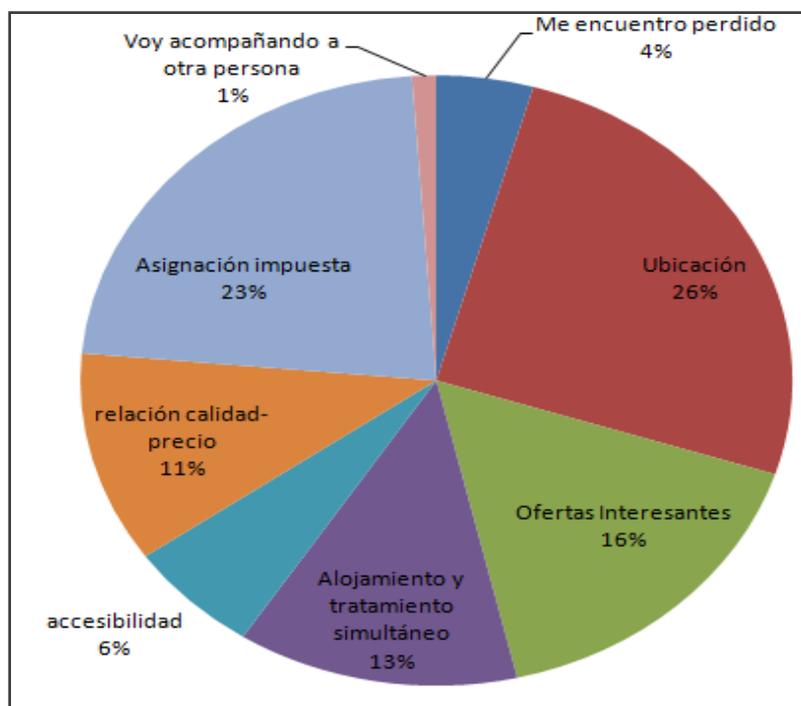


Ilustración 12: Razones para hacer turismo de salud. Fuente: Estrategias para el éxito en el Turismo de Salud. Rulle, Hoffmann, Kraft, 2010. Elaboración propia

Para completar la información relativa a la motivación principal, recordemos que es la ubicación, se muestra un pequeño mapa de Alemania donde se señalan las 3 zonas preferidas por los alemanes para acudir a estos centros. Como podemos ver ocupa la primera posición el Estado Libre de Baviera seguido de los Estados de Schleswig-Holstein y Mecklenburg-Vorpommern.

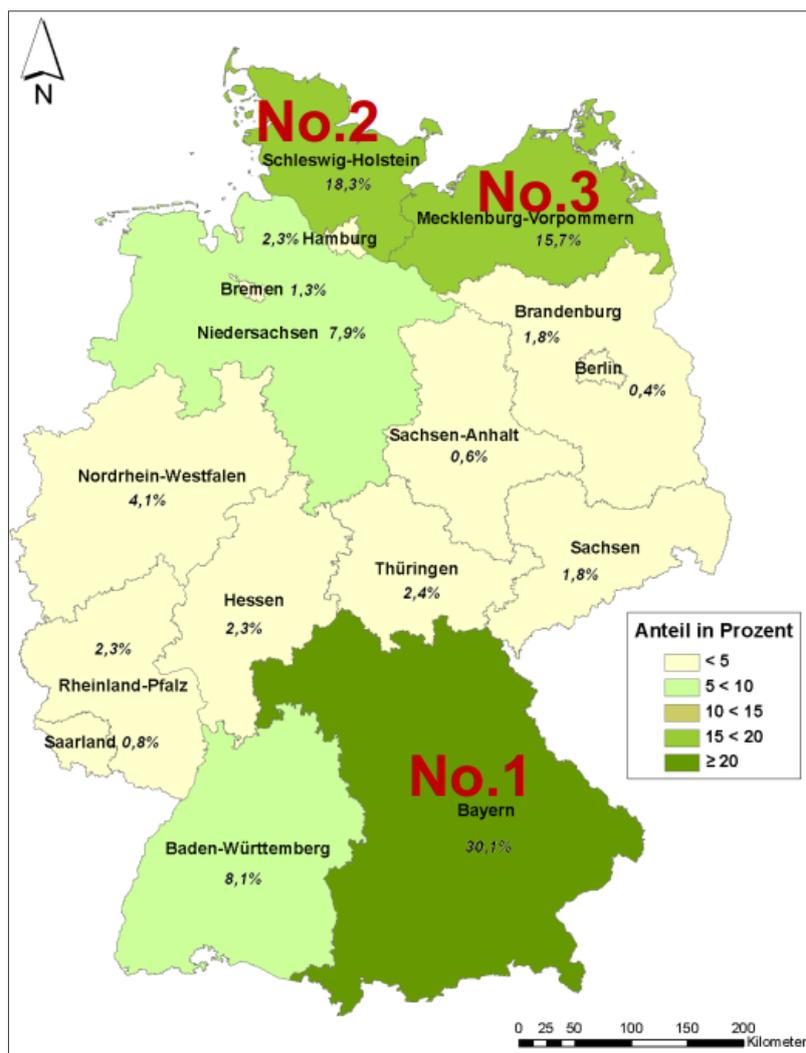


Ilustración 13: Fuente: Estrategias para el éxito en el Turismo de Salud. Rulle, Hoffmann, Kraft . 2010: 88

Los estados de Mecklenburg-Vorpommern y Schleswig-Holstein tienen muchos kilómetros de costa entre el mar del norte y el mar báltico.

Los centros ubicados en estas zonas son principalmente balnearios y suelen estar ubicados en la costa con vistas al mar y accesos directos a la playa. Son zonas que tienen un clima no muy extremo pues el mar ejerce su función termo reguladora proporcionando un clima muy agradable en verano. Su arquitectura suele ser muy homogénea pues muchos de ellos son antiguos palacetes y residencias de verano que han sido reformadas y transformadas en todo tipo de centros, desde balnearios a centros de belleza, etc.



Ilustración 14: Balneario típico del norte de Alemania. Fuente: www.health.busche.de

Estado Libre de Baviera es el destino preferido para el 30,1% de los usuarios alemanes. No solo es el estado que más turistas de salud recibe sino también de los otros tipos de turismo pues recibió en 2012 la cifra de 84 millones de pernoctaciones (Bayerischen Hotel und Gaststättenverband)¹²

A la gran calidad de sus instalaciones hemos de sumarle la belleza de su paisaje pues gran parte de estos centros se encuentran en los Alpes y los alemanes se desplazan a menudo hacia el sur para poder disfrutar de sus maravillosos paisajes. Existen diversas terapias que solo se realizan aquí, un ejemplo conocido son las saunas de heno¹³.



Ilustración 15: Baños de heno. Fuente: Suedtirolerland.it

¹² Asociación Bávara de Hoteles y Restaurantes

¹³ El heno se parece a la paja y son unas hierbas que sirven de comida para los animales. En Baviera, es el único alimento que se les da a las vacas. Los baños de heno consisten en tumbarse en una cama o bañera, cubrirse el cuerpo con heno y taparse con una manta con lo que al poco tiempo empezaremos a sudar.

CAPÍTULO 3 EL PERFIL DEL USUARIO ALEMÁN

A lo largo de este tercer capítulo analizaremos, basándonos en los estudios del Instituto Robert Koch¹⁴, las características del usuario alemán, conoceremos sus hábitos, sus costumbres y como eso influye en su vida cotidiana.

A continuación presentamos cuatro tablas las cuales muestran algunas características físicas y psíquicas de los habitantes de Alemania según edad y Sexo. Primeramente analizaremos el perfil de los jóvenes de unos 20 años de edad. Seguidamente analizaremos un perfil más adulto, a las personas de unos 40 años de edad. Tras ello analizaremos al usuario de 60 años y de 75 años y observaremos las diferencias más significativas entre los varones y mujeres.

Alrededor de 20 años de edad	
HOMBRES	MUJERES
Considera tener una salud buena o muy buena	Considera tener una salud buena o muy buena
Normalmente se siente siempre o casi siempre con energía y fuerza	Normalmente se siente siempre o casi siempre con energía y fuerza
Duerme de media unas 7 horas por noche	Duerme de media unas 7 horas por noche
Tiene un peso normal	Tiene un peso normal
Nunca ha fumado o lo ha dejado	Fuma ocasionalmente o ha fumado en el pasado
Bebe mucho alcohol	Apenas bebe alcohol, solo ocasionalmente
Emplea más de 2 horas semanales al deporte	Emplea menos de 2 horas semanales al deporte
Prepara a la semana como mínimo 3 comidas calientes	No toma café a diario
Utiliza el preservativo	Toma la píldora
Ha tenido como mínimo 2 parejas	Tiene o ha tenido pareja
Ante un problema personal se deja aconsejar por al menos 3 personas	Ante un problema personal se deja aconsejar por al menos 3 personas
No tiene un médico de familia	Tiene un médico de familia
Acude regularmente al dentista	Acude de media 2 veces al año al ginecólogo
Visita al médico 7 veces de media al año	Visita al médico 10 veces de media al año
Tiene trabajo	Tiene trabajo
Está de media 8 días enfermos al año	Está de media 10 días enfermos al año

Ilustración 16: Fuente: Robert Koch Institut, 2012 Elaboración propia

¹⁴ Instituto que realiza encuestas relativas a la sanidad encargadas por el Ministerio de Sanidad de Alemania.

De la primera tabla que muestra características de personas jóvenes queremos destacar el consumo algo excesivo por parte de los jóvenes varones de qué y el consumo de tabaco por parte de las jóvenes. Ambos tienen un peso adecuado y se sienten con buena salud. Los varones realizan más actividad física que las chicas y ambos tienen trabajo.

La segunda tabla muestra las características de otro grupo de personas, aquellas que tienen alrededor de 40 años de edad. Los varones empiezan a destacar por tener sobrepeso y por reducir su tiempo dedicado al deporte. Las características de las mujeres no han presentado cambios significativos entre el grupo anterior y éste. Aunque el varón tenga sobrepeso está de media menos veces enfermo que la mujer, siete días al año los varones frente a los 9 de las mujeres.

Alrededor de 40 años de edad	
HOMBRES	MUJERES
Considera tener una salud buena o muy buena	Considera tener una salud buena o muy buena
Normalmente se siente siempre o casi siempre con energía y fuerza	Normalmente se siente siempre o casi siempre con energía y fuerza
Tiene sobrepeso	Tiene un peso normal
Bebe modernamente alcohol	Bebe moderadamente alcohol
Emplea menos de 2 horas semanales al deporte	Emplea menos de 2 horas semanales al deporte
bebe café a diario	Bebe café a diario
Está de media 7 días enfermo al año	Está de media 9 días enferma al año
Acude de media 6 veces al médico al año	Acude de media 9 veces al médico al año
No ha realizado ningún chequeo médico en los últimos 2 años	No ha realizado ningún chequeo médico en los últimos 2 años
no utiliza preservativos	Toma la píldora
Vive con su pareja y tiene entre 1 y 2 hijos.	Vive con su pareja y tiene entre 1 y 2 hijos.
Vive en su propia vivienda	vive en su propia vivienda
No fuma o lo ha dejado	No fuma o lo ha dejado
Tiene trabajo	Tiene trabajo

Ilustración 16: Fuente: Robert Koch Institut, 2012 Elaboración propia

Esta tercera tabla sí presenta ciertos cambios respecto a las dos anteriores. En ella se muestran características de las personas de unos 60 años de edad.

Los hombres beben bastante alcohol en comparación con las mujeres. Ambos usan gafas o lentillas y empiezan a tener problemas en las articulaciones. Además ambos toman entre tres y cuatro medicamentos distintos.

Alrededor de 60 años de edad	
HOMBRES	MUJERES
Considera tener una salud buena o muy buena	Considera tener una salud buena o muy buena
Normalmente se siente siempre o casi siempre con energía y fuerza	Normalmente se siente siempre o casi siempre con energía y fuerza
Es ex fumador	Tiene sobrepeso
Bebe bastante alcohol	Bebe poco alcohol
Emplea menos de 2 horas semanales al deporte	Emplea menos de 2 horas semanales al deporte
Visita al dentista regularmente	Visita al ginecólogo al menos 1 vez al año
Acude al médico 11 veces al años de media	No ha realizado ningún chequeo médico en los últimos 2 años
Sufre de dolor en las articulaciones	Sufre de dolor en articulaciones
Toma de media más de 3 medicinas diferentes	Toma de media más de 4 medicinas diferentes
Lleva gafas o lentillas	Lleva gafas o lentillas
Vive con su pareja y tiene entre 1 y 2 hijos.	Ante un problema, puede acudir a mas de 3 familiares o amigos
Vive en su propia vivienda	Vive en su propia vivienda
No fuma o lo ha dejado	Tiene trabajo
Tiene trabajo	Tiene trabajo

Ilustración 16: Fuente: Robert Koch Institut, 2012 Elaboración propia

Por último, en el perfil de los usuarios de 75 años de edad, vemos como la ingesta de medicamentos se incrementa en ambos sexos, también continúa el uso de gafas o lentillas y la actividad física es casi inexistente por lo que sufren problemas en las articulaciones de las extremidades inferiores así como problemas de presión arterial.

Alrededor de 75 años de edad	
HOMBRES	MUJERES
Considera tener una salud buena o muy buena	Considera tener una salud regular o medianamente buena
Normalmente se siente siempre o casi siempre con energía y fuerza	Normalmente se siente siempre o casi siempre con energía y fuerza
Su movilidad se reduce a las labores de la vida cotidiana	Su movilidad se reduce a las labores de la vida cotidiana
Puede subir muchos escalones sin problema	Puede subir algunos escalones sin problemas
Duerme de media 7 horas por noche	Duerme de media 7 horas por noche
Tiene importantes problemas de presión arterial	Tiene problemas de presión arterial
Es ex fumador	Nunca ha fumado
Ha tenido o tiene problemas articulares	Ha tenido o tiene problemas articulares
Toma de media 5 medicinas diferentes	Toma de media 6 medicinas diferentes
Visita al médico 11 veces de media al año	Visita al médico 12 veces de media al año
Consume alcohol moderadamente	Consume alcohol moderadamente
Bebe café a diario	Bebe café a diario
Ante problemas personales puede acudir como mínimo a 2 familiares o amigos	Puede andar o desplazarse sin ayuda de otros
Vive en su propia vivienda	Ante problemas personales puede acudir como mínimo a 2 familiares o amigos
Vive con su pareja	Siempre ha trabajado
	Vive en su propia vivienda

Ilustración 17: Fuente: Robert Koch Institut, 2012 Elaboración propia

Una vez hemos analizado el perfil del usuario alemán según sexo y edad donde hemos conocido un poco más sus hábitos y costumbres, nos detendremos en dar algunos detalles de la demanda relacionados con los aspectos sociales y económicos.

3.1. SEGMENTACIÓN DE LA DEMANDA

Aproximadamente el 22% de los alemanes entienden el significado del término *wellness* o médico *wellness*. (Rulle, Hoffmann, Kraft, 2010)

Para la profesora Rulle, existen tres grupos bien diferenciados representan a la mayoría de los usuarios alemanes. En primer lugar las mujeres casadas quienes suelen alojarse en hoteles de cuatro estrellas buscando un paquete que incluya el alojamiento y los tratamientos. Además suelen gastarse no menos de 100 euros por día. El otro grupo lo comprenden los jóvenes varones quienes también se suelen alojar en hoteles de cuatro estrellas pero pueden llegar a gastar hasta 200 euros por persona y día y buscan más ofertas de ocio y recreo que puros tratamientos médicos. Por último, el grupo de los adultos mayores de 65 años quienes prefieren las clínicas de rehabilitación y a las que suelen acudir gracias a su cobertura médica privada.

3.2. ESTACIONES DEL AÑO

La primavera es la estación del año preferida de los alemanes para realizar turismo de salud (36%), seguida del otoño (27%). En invierno las temperaturas son extremadamente bajas en Alemania y se evitan en mayor medida los desplazamientos. En verano suele elegirlo un porcentaje intermedio de los interesados. Solamente al 10% de los usuarios alemanes le es indiferente en qué época del año viajar.

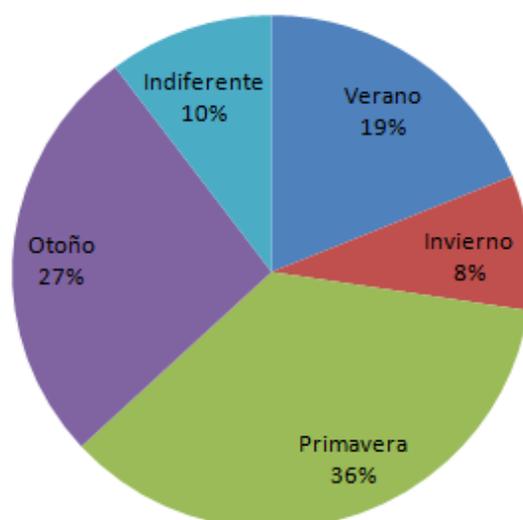


Ilustración 18: Elección de la estación del año para realizar turismo de salud. Fuente: Estrategias para el éxito en el Turismo de Salud. Rulle; Hoffmann; Kraft, 2010: 89

3.3. ALOJAMIENTO

Para conocer el tipo de alojamiento predominante entre las preferencias del usuario alemán podemos analizar el siguiente gráfico donde muestro la distribución porcentual de los tipos de alojamiento más usados.

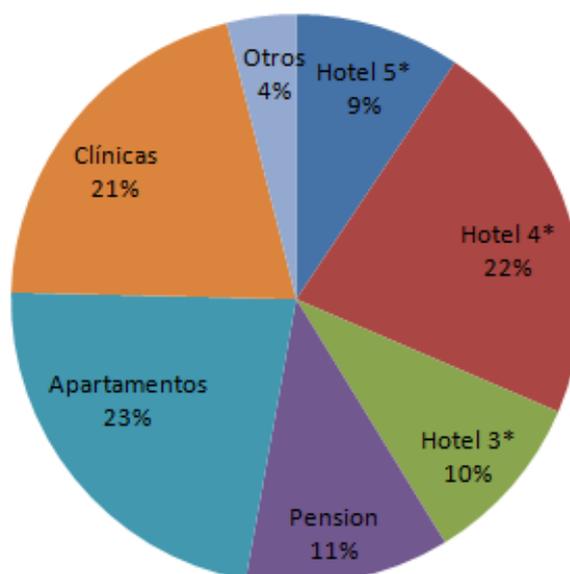


Ilustración 19: Alojamiento preferido Fuente: Estrategias para el éxito en el Turismo de Salud. Rulle; Hoffmann; Kraft, 2010: 90

En primer lugar se observa que el tipo de alojamiento más usado corresponde a los apartamentos turísticos (23%), apenas un 1% superior al de los hoteles de cuatro estrellas (22%) y muy seguido de las clínicas (21%) Podemos observar que más del 70% de los usuarios deciden alojarse entre estos tres establecimientos ya citados. El 30% restante se reparte entre las pensiones, hoteles de tres estrellas y los hoteles de cinco estrellas.

3.4. FRECUENCIA

A continuación veremos la frecuencia con que viajan los alemanes. Casi el 60% (27+32) de los alemanes viaja como mínimo una vez al año, seguido de ese 20% que lo hace de manera muy esporádica. Sabemos que los viajes de turismo de salud exigen un desembolso importante por lo que no suelen realizarse muchos viajes en un mismo año.



Ilustración 20: Frecuencia de viaje. Fuente: Estrategias para el éxito en el Turismo de Salud. Rulle; Hoffmann; Kraft, 2010: 89

3.5. RAZONES PERSONALES PARA RECIBIR TRATAMIENTOS

Cuando hablamos de turismo sanitario, entendemos que la motivación principal es la de recibir algún tratamiento que nos conduzca a una sanación o recuperación pero no es ese el único motivo por lo que vamos a citar algunos de los motivos por lo que el usuario alemán decide acudir a una clínica de rehabilitación, centro de spa y demás centros.

Entre estos motivos encontramos la búsqueda de la relajación y al concentración mental, el activar físicamente el cuerpo, sanar o evitar alguna enfermedad o cambiar los hábitos de la vida cotidiana.

3.6. FUENTES DE INFORMACIÓN

Este aspecto resulta importante analizar pues vamos a conocer cómo el usuario busca información sobre los centros y tratamientos. Si sabemos dónde busca el usuario la información, tendremos más facilidad para poder llegar a él.

Un 53% de los usuarios que buscan una clínica de rehabilitación o recuperación se deja aconsejar por las compañías aseguradoras, el 22,3% acuden a una agencia de viajes.

A la hora de buscar hoteles suelen seguir las recomendaciones de amigos o familiares (30,4%) o realizar búsquedas en internet (28,1%).

Cuando el usuario desea acudir a un centro de spa suele pedir mayoritariamente información a familiares y amigos (54,3%) y en menor medida buscarla en internet (21,7%).

La información sobre centros termales y balnearios suelen recibirla mayoritariamente de familiares y amigos (41,4%) y en menor medida buscarla en internet (17,2%).

3.7. GASTO DE LOS USUARIOS

El gasto de los usuarios es otro aspecto fundamental del análisis socioeconómico de la demanda dado que nos interesa conocer cuánto están dispuestos a pagar por los servicios.

En la siguiente tabla se muestra el gasto total diario máximo por persona y por grupo de personas.

Gasto total diario por persona					
Gasto	<100 €	>100<200 €	>200<300 €	>300<400 €	>400 €
Jóvenes varones	40,10%	45,50%	12,00%	1,80%	0,06%
Mujeres casadas	49,30%	40,00%	9,60%	0,06%	0,06%
mayores 65	54,70%	37,70%	6,20%	0,07%	0,07%

Ilustración 21: Gasto total diario por persona. Fuente: Estrategias para el éxito en el Turismo de Salud. Rulle; Hoffmann; Kraft, 2010

Existe un límite en cuanto al precio. El usuario alemán estaría dispuesto a gastarse hasta un máximo de 200 € sin hacer ninguna diferenciación y hablando en términos generales. Es casi inexistente el porcentaje de personas que estarían dispuestas a gastarse más de 300 €. Sí podemos apreciar como los jubilados son los que más ahorran, pues como máximo gastarían 100 € diarios, y son solo el 37,7% los que gastarían entre 100 y 200 €. En este último intervalo son los jóvenes varones el grupo que más está dispuesto a gastar entre 100 y 200 € diarios.

En el siguiente punto analizaremos cuales son los servicios que se ofrecen y los más usados según tipo de establecimiento.

3.8. SERVICIOS OFERTADOS Y LOS MÁS USADOS POR ESTABLECIMIENTO

Entre los servicios que se ofrecen dentro de lo que llamamos turismo de salud podemos destacar los masajes, *aquasport*, natación, chequeos médicos, relajación mental y física, servicios de *personal trainer*, yoga, baños termales,

acupuntura, ayurveda¹⁵, gimnasia, servicios para mejorar el rendimiento del corazón, talasoterapia, servicios de belleza, etc.

Es en las clínicas de rehabilitación / recuperación donde 93% de los usuarios reciben tratamientos médicos. El 86,3% crean un programa personalizado de recuperación. El 85,8% realizan un chequeo general de salud. Además de estos servicios hay otros que también son muy importantes. Aproximadamente el 60% realiza actividades como nadar, recibir masajes o ejercicios relacionados con la espalda. Un 49,5% emplean técnicas de relajación mental y muscular.

En los hoteles realizan actividades relacionadas con el agua el 73,6% de los usuarios, realizan actividades relacionadas con el agua, ya sea natación, sauna, baños a diferentes temperaturas. Los masajes los solicitan el 50,2%. Estos son los dos servicios más demandados ya que actividades como yoga, acupuntura, bailes o talasoterapia tienen unos porcentajes que no superan el 15%.

En lo relativo a los centros de spa el 80% de los usuarios solicita diferentes tipos de masajes seguido de un 69,1% que realiza actividades acuáticas. Interesante resulta que el 60% de usuarios realizan actividades relacionadas con el barro y el fango.

Finalmente en los balnearios y termas, el 56,8% eligen someterse a diversos masajes además de un 35,1% que realizan interesantes baños con agua caliente y muy salada.

En el siguiente capítulo analizaremos un nuevo perfil psicosocial permitiendo así hacer otra segmentación de la demanda.

CAPÍTULO 4 NUEVOS PERFILES. NUEVAS OPORTUNIDADES DE NEGOCIO

En el estudio “Healthcare Marketing 2013. ¿Vacaciones saludables o taller de reparación?” se establece una nueva forma de segmentar la demanda. De esta investigación han surgido seis perfiles bien diferenciados de los cuales analizaremos la posibilidad de llegar a un público objetivo y cómo emprender campañas de marketing.

¹⁵ Medicina tradicional de la India muy antiguo considerado una de las mas antiguas junto con la medicina tradicional china

El primer perfil corresponde a los llamados “dejados”. Corresponde a aquellos que no se preocupan ni por su salud ni por su estilo de vida. Aunque suelen padecer de ciertos problemas como sobrepeso, sedentarismo y demás, no sería conveniente desarrollar una estrategia de captación para este tipo de clientes pues están cómodos así. El siguiente perfil corresponde a los llamados “indecisos”, personas que llevan un estilo de vida un poco más saludable que el grupo anterior pero en este caso sí se dejan aconsejar por entrenadores, nutricionistas o deportistas. Saben qué pueden hacer pero no se emplean a fondo para conseguir sus objetivos. En este caso se podría iniciar una campaña de captación de clientes y crear algunas ofertas, siempre y cuando no hablemos de tratamientos donde se exija mucha disciplina, renuncia y presión. El tercer perfil hace referencia a los “infelices”, aquellos en los que la vida diaria es una pura rutina y son conscientes de que algo en sus vidas está fallando pero muestran una actitud un poco violenta hacia los cambios. Les falta coraje y motivación. Cuando deciden hacer turismo de salud buscan un estímulo, una motivación que les haga echar una mirada atrás y darse cuenta de que tienen que cambiar. Otro perfil corresponde a los que están “artos” aquellos que están artos de su vida, cansados, “quemados”, y que gustosamente estarían dispuestos a irse de turismo de salud. El problema es que suelen tener problemas de salud y otros problemas que los mantienen atados a su vida cotidiana. En este caso, las campañas para captar clientes de este tipo han de estar enfocadas a ofrecerles una vía de escape. El quinto perfil corresponde a los “incansables”, personas que viven con intensidad su vida y mantienen de forma saludable practicando a menudo deporte, llevando una adecuada alimentación, etc. Para este caso se recomienda que las ofertas que vayan dirigidas a ellos supongan un cambio, fomentar la relajación, la espiritualidad mediante seminarios en monasterios, senderismo, etc. Finalmente el último grupo corresponde a los “fanáticos”, personas para las que el deporte es su vida, realizan esfuerzo físico intensivo y tienen pánico a envejecer. La campaña de captación de clientes ha de realizarse por verdaderos profesionales y entendidos en la materia puesto que son personas que viven el deporte y la alimentación y ha de estar encaminada a realizar nuevos deportes o perfeccionar algunos de ellos.

En el siguiente capítulo se analizará un proyecto nuevo llamado el “Turismo Sanitario 3.0” donde se estudia como es el nuevo turismo de salud, además de establecer unas bases para establecer una estrategia que aporte beneficios y satisfacción al cliente.

CAPÍTULO 5 EL TURISMO SANITARIO 3.0

El turismo sanitario 3.0 es un proyecto presentado en la edición de 2013 de la ITB de Berlín en la que participaron varias empresas privadas así como públicas para establecer una guía de lo que puede ser el turismo de salud en el futuro.

Las empresas encargadas de dicho proyecto fueron la Project M, una consultora privada para el turismo y los negocios relacionados con el ocio, que desde agosto del año 2012 lleva la gestión del Instituto Europeo del Turismo, la empresa Keck Medical dedicada a la investigación de nuevos nichos de negocio, productos y servicios de la rama turística sanitaria. También participaron dando su apoyo la Escuela superior de Gestión y Turismo de la ciudad de Heide bajo la supervisión del profesor Dr. Bern Eisenstein y la Asociación Alemana de Balnearios que prestó su colaboración aportando múltiple información.

A los comienzos de esta industria turística existía lo que se conocía como turismo sanitario 1.0, donde se ofrecían servicios médicos clásicos para pacientes financiados mayormente por las aseguradoras. Tras la reforma de la sanidad de los años 90, la oferta se fue transformando para competir en calidad, fue el llamado turismo sanitario 2.0. Sin embargo, para lograr el turismo sanitario 3.0 hay que analizar los cambios que el mercado está experimentando. En primer lugar el cambio demográfico, puesto que cada vez los humanos vivimos más años. También hay un cambio de valores, más preocupación por la sostenibilidad y la conservación y respeto por el medio ambiente. También están experimentando estos cambios los proveedores de servicios quienes cada vez desarrollan tecnología más avanzada. Por último podemos citar los cambios en las condiciones generales y servicios.

El turismo 3.0 identifica para el futuro dos tipos de turismo de salud. El turismo de salud suave enfocado mas al *wellness*, *fitness*, relajación, meditación, etc., y el turismo sanitario pero invirtiendo en comodidad. Además señala tres cambios fundamentales que van a tener lugar. En primer lugar los usuarios empiezan a pagarse las terapias y los servicios de manera independiente, además existe un buen asesoramiento por parte de los profesionales en cuanto a qué camino seguir. Tampoco podemos olvidar el fomento de la salud que se realiza desde la empresa o el trabajo.

En este estudio también se establece una nueva forma de clasificar a los establecimientos diferenciando entre tipo 1, tipo 2 y tipo 3. El tipo 1 corresponde a establecimientos 100% propios de turismo de salud con una estructura económica sólida. Invierten mucho en su marca que es símbolo de calidad, seguridad, placer y donde existen multitud de especialidades médicas. El tipo 2 corresponde a establecimientos donde no existe una especialización médica tan fuerte pero que reúnen todos los estándares y condiciones. Son

servicios personalizados puesto que no destacan en ninguna especialidad. El tipo 3 se refiere a los establecimientos poco turísticos y sanitarios. Ofrecen una calidad y servicio deficientes, sus infraestructuras son pobres y sus productos podrían ser manifiestamente mejorables.

Las claves para conseguir una buena base para el desarrollo se centran en invertir en unas buenas infraestructuras de mayor calidad, en unas buenas campañas de marketing, en desarrollar una valiosa red de contactos y fomentar el *networking*, dando a los profesionales con mayor cualificación el mando para que se encarguen de la gestión.

Para garantizar esa mayor calidad se establecen una nueva serie de certificados de calidad, ya no solo permanecen los clásicos que te aseguran una calidad óptima, o que las instalaciones cumplen con los requisitos que la ley establece, etc., ahora se están desarrollando otros tipos de certificados como certificados de aire sano, o buen clima. Es decir, se trata de unos certificados que se refieren a elementos naturales y nos indican que estamos en un lugar con buenas fuentes de agua mineral, aire limpio y fresco, buen clima, con mucha vegetación. Etc.

Finalmente se están marcando una serie de estrategias para establecer un proyecto común en toda Alemania como el fortalecimiento de la oferta mediante una marca o un distintivo común que se pueda encontrar en todos los establecimientos especializados de Alemania, lo que garantiza una calidad. También se establecerá una completa base de datos nacional donde todos los establecimientos adheridos podrán ser conocidos por más usuarios. Por último se exige una transparencia absoluta a dichos establecimientos pues serán sometidos a auditorías y expertos para poder ayudarles de forma más personalizada y así conseguir una buena gestión que proporcione un balance saneado.

En el capítulo 6 estudiaremos la satisfacción del cliente alemán, cuales son los aspectos que le resultan importantes y analizaremos también los resultados obtenidos.

CAPÍTULO 6 SATISFACCIÓN DEL USUARIO ALEMÁN

En el mercado turístico alemán las estrategias para fidelizar a los clientes se centran en conseguir la satisfacción de los clientes. Ésta es la llave para conseguir una amplia y fiel cartera de clientes y se debe a que cuando un servicio o producto cumple las expectativas y cubre las necesidades de los clientes, posiblemente quiera repetir la experiencia.

6.1. ORIGEN DE LA SATISFACCIÓN

El origen de la satisfacción puede ser estudiado de diferentes formas. En primer lugar debemos saber qué es una experiencia turística.

La experiencia turística consiste en una consecución de etapas cronológicas y que la vivencia de cada una de esas etapas dará lugar a una experiencia positiva o negativa. La experiencia turística consta de varias etapas (Fridgen, 1984): la anticipación, el viaje hacia el destino, el comportamiento en el destino, el viaje de regreso y el recuerdo que nos queda.

¿Qué entendemos por la anticipación? En primer lugar existe un deseo de hacer algo, de realizar un viaje por lo que empezamos a interesarnos por el destino, buscamos las distintas ofertas de alojamiento, que oferta complementaria existe, como son los precios, etc. En esta etapa nos influirá positivamente si la información que hemos estado buscando nos gusta, si hemos encontrado buenos precios, si vemos que es un destino con bellos paisajes, si hay limpieza en las calles, etc.

En cuando al viaje hacia el destino, esta etapa empieza en el momento que iniciamos el desplazamiento hasta que llegamos al destino. En el pueden influir aspectos como, por ejemplo, si el vuelo ha sido tranquilo o por el contrario hubo turbulencias, si ha habido retraso, si la maleta ha llegado en buenas o malas condiciones, etc. Una vez en el destino tendremos un comportamiento en él, en donde podemos experimentar múltiples vivencias, buenas o malas. Si sufrimos un robo en el destino, habremos experimentado una mala vivencia.

Cuando realizamos el viaje de regreso, sucede lo mismo que con el viaje de ida. Ya podemos haber tenido una experiencia fantástica, haber conocido gente maravillosa o haber realizado actividades gratificantes que si el avión se retrasa 10 horas, ese hecho negativo influirá en nuestro recuerdo final del viaje el cual es la última etapa de la experiencia turística.

Finalmente nos quedará un recuerdo, es decir, se nos quedará grabado lo bueno y lo malo y nuestra mente decidirá si el balance resultante es positivo o negativo. La satisfacción se obtendrá cuando las actividades del escenario se ajusten a lo que el turista busca.

Una vez vividas todas las etapas se hace una evaluación la cual nos conduce a una satisfacción o una desilusión.

El paradigma conformidad / disconformidad nos ayuda a comprender como se consigue la satisfacción. (Oliver y Swan, 1989). Se lleva a cabo es un trabajo de comparación entre lo que esperamos (expectativas) y lo que finalmente experimentamos. Uno mismo va forjando sus expectativas cuando va recibiendo información. Empieza por buscar qué productos le interesa, cuánto valen, se deja aconsejar, investiga, y antes de realizar su viaje ya tiene sus expectativas diseñadas. La vivencia puede ser positiva o negativa y eso

depende del trato recibido, de la calidad percibida, de la felicidad experimentada, etc.

Una vez de regreso del viaje podemos detectar tres casos posibles. En primer lugar la conformidad. Ésta ocurre cuando la percepción y experiencia recibida es igual a las expectativas iniciales. La disconformidad positiva sucede cuando la vivencia y experiencia supera ampliamente las expectativas que teníamos, es decir, cuando hemos tenido una vivencia mejor de la que nosotros nos esperábamos en un principio. Finalmente la disconformidad negativa tiene lugar cuando obtenemos una mala experiencia ya que nuestras expectativas eran superiores a la percepción recibida. Esto nos viene a resaltar la importancia de conseguir cumplir las expectativas del cliente y que éste tenga una experiencia positiva ya que esto influirá de manera económica en el negocio.

En el gráfico que se muestra a continuación se señalan diferentes servicios típicos del turismo de salud y su grado de satisfacción diferenciando entre muy satisfecho, satisfecho y suficiente.

Si observamos los servicios relacionados con los masajes, el 40,3% queda muy satisfecho así como en los servicios relacionados con el agua con un 35,6%. En estos casos la experiencia vivida ha sido muy superior a las expectativas iniciales.

La situación experimenta un cambio para los servicios médicos y la gimnasia pues los clientes satisfechos y los muy satisfechos comparten porcentajes parecidos. Es en los chequeos médicos donde el porcentaje de satisfechos supera al de muy satisfechos por lo que las expectativas han sido cubiertas.

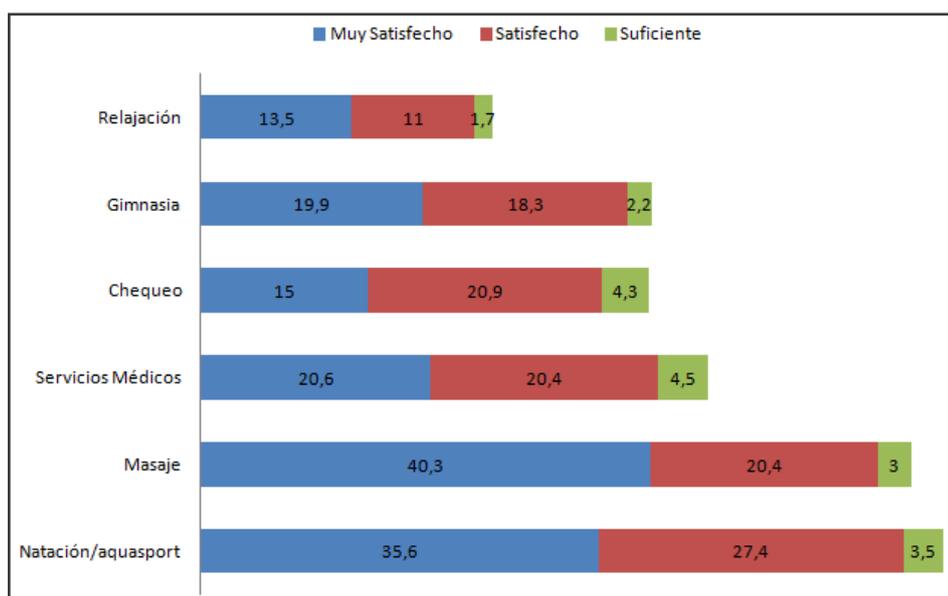


Ilustración 22: Grado de satisfacción por servicios. Fuente: Estrategias para el éxito en el Turismo de Salud. Rulle; Hoffmann; Kraft, 2010. Elaboración propia

Existen también diferentes grados de satisfacción cuando analizamos un servicio determinado pero ofrecido en establecimientos diferentes. En el caso de la acupuntura, los tratamientos ofrecidos en hoteles obtienen una mayor puntuación que los recibidos en clínicas de rehabilitación / recuperación. En cuanto a los tratamientos con tiza mojada para la piel, que consiste en disolver la tiza en agua hasta que quede una pasta para luego ser untada por la piel, la mejor puntuación la reciben los centros de Spa y no los hoteles. La posición se mejora si lo comparamos con las clínicas de rehabilitación / recuperación. Los servicios de masajes obtienen una calificación alta en todos los tipos de establecimiento, tanto hoteles como termas, spas y clínicas de rehabilitación / recuperación. Sin embargo, es en los centros de spa donde la talasoterapia obtiene la puntuación máxima.

El ayuno es una terapia encaminada a realizar una limpieza corporal en la que por un pequeño periodo de tiempo la alimentación es mínima y solo se ingieren ciertas infusiones. Es en los centros de spa donde los clientes muestran su grado de satisfacción máxima. Finalmente cuando el usuario decide practicar yoga, lo hace en mayor porcentaje en las clínicas de rehabilitación que en hoteles.

CAPÍTULO 7 CONCLUSIONES

Después de haber realizado un análisis de la oferta y la demanda del turismo de salud en España y Alemania, observo un panorama bien diferente en cada uno de los casos analizados. Hemos podido detectar múltiples diferencias entre ellos.

En el caso de nuestro país, España, el turismo de salud es actualmente solo una oferta complementaria al de sol y playa, salvo excepciones. El turismo de salud, entendido como concepto más amplio, prevención, tratamiento y búsqueda de una mejor calidad de vida, se acerca más al *wellness* que a la medicina. La oferta de alojamiento ha sabido renovarse y cada vez son más los hoteles que cuentan con servicios de sauna, spa o piscina climatizada, pero, ¿es eso realmente turismo de salud? Yo pienso que no.

El turismo de sol y playa no ha de competir con el turismo de de sol y playa, sino que ha de unirse a él, pues nuestro mejor tratamiento que podemos ofrecer es el Sol.

Como ya observamos en el capítulo 2.3.2 “polos más importantes del turismo de salud en España”, existen centros muy cualificados y de alto prestigio pero están muy focalizados en la capital y Barcelona principalmente. No obstante, observando la oferta de manera global, el turismo de salud en España está enfocado en mayor medida a la rama *wellness*. A su vez, la rama del *wellness* sufre un estancamiento en su oferta de servicios pues los servicios que se prestan se pueden resumir en spas, saunas y balnearios.

La gran diferencia que he podido observar a lo largo de mi investigación comparando la oferta española con la alemana es la cantidad y diversidad de productos y servicios que en Alemania se ofrecen y que superan inmensamente a la oferta española. Si nos centramos en la rama *wellness*, nos encontramos con servicios muy variados y modernos como yoga, acupuntura, baile, gimnasia, ayunos, tratamientos de belleza con barro, heno, tiza diluida en agua, baños a diferentes temperaturas y con diferentes índices de salinidad etc.

También la rama de la medicina ofrece servicios mucho más variados donde existen terapias alternativas pero que son igual de curativas y gratificantes. No solo hacemos referencia a la variedad y cantidad de servicios, sino también es importante la cantidad de establecimientos existentes por toda la geografía alemana.

Es muy común que en Alemania existan ciudades con el prefijo “Bad” (baño) como los casos de Bad Heilbrunn, Bad Homburg o Bad Tölz. Este prefijo viene a indicarnos que en dichas ciudades o en sus alrededores existen balnearios, termas y demás establecimientos que por el medio del agua ofrecen servicios y remedios para la salud.

También hemos podido comprobar que en Alemania existe una gran variedad de ofertas de formación profesional en España. Entre otros es de destacar el caso de los naturópatas llamados "Heilpraktiker". Estos profesionales realizan estudios de tres años en centros especializados donde estudian la medicina natural y deben realizar un examen estatal que certifica su profesionalidad y garantía de calidad para establecerse como profesionales de la salud independientes.

Otra diferencia que hemos detectado es la financiación de este tipo de turismo. En nuestro país, el acceso a los centros de turismo de salud, ya sea clínicas, centros de alto rendimiento, de belleza o centros termales, son financiados por el propio usuario. Esto implica un desembolso importante pues se trata de servicios de calidad y su precio es elevado. En Alemania en cambio, aunque el usuario también decide pagar un precio para recibir determinados servicios, las diferentes aseguradoras así como la Seguridad Social permite el disfrute y uso de sus instalaciones y servicios sin coste alguno o pagando la mitad cuando se trata de enfermedades como cáncer o si alguien sufre un accidente de tráfico por ejemplo.

A modo de síntesis podemos afirmar que España tiene un futuro prometedor puesto que somos un país con gran un peso en el panorama turístico internacional muy importante. No obstante, debemos adecuar la oferta puesto que la demanda sabemos que existe. Mi recomendación personal consistiría en estudiar con profundidad esta industria en Alemania, intentar aprender de sus servicios, instalaciones y profesionalidad e intentar implantarla en España.

BIBLIOGRAFÍA

- Almahano Güeto, I. C., & Postigo Pinazo, E. (2013). *Turismo y salud: traducción, interpretación y comunicación intercultural en el sector turístico europeo*. Granada: Comares.
- Europa press. (Noviembre de 2013). Health & Wellness. *Diario Sur*.
- Jordan, S., Watzke, N., Hapke, U., Kurth, B.-M., & Lange, C. (2012). *Die Gesundheit von Erwachsenen in Deutschland*. Robert Koch Institut, Berlin.
- Junta de Andalucía; Consejería de Turismo y Comercio. (2011). *Salud y Belleza*. Obtenido de Turismo Nuevas Ideas.
- Obier, C., Creutzburg, C., Keck, A., & Lohmann, M. (Agosto de 2011). *Inovativer Gesundheitstourismus in Deutschland*. Obtenido de bmwi.
- Rosales, M. (28 de Noviembre de 2013). Cluster de Turismo. *La Opinión de Málaga*.
- Rulle, M. (2003). *Gesundheitstourismus in Europa*.
- Rulle, M., Hoffmann, W., & Kraft, K. (2010). *Erfolgsstrategien im Gesundheitstourismus*. ESV.
- San José Arango, C. (2003). *Curhoteles. el turismo de salud*. Sevilla: Universidad de Sevilla.
- Secretaría de Estado de Turismo. (2013). *Turismo de Salud en España*. Obtenido de Escuela de Organización Industrial.
- Strahlendorf, P. (2013). *Healthcare Marketing 2013*. Hamburg: New Business Verlag.
- Technologie, B. f. (2009). *Tourismuspolitische Leitlinien der bundesregierung*. Obtenido de bmwi.
- Wildner, M., Liebl, B., Schluckebier, S., & Hartmann, M. (2013). *Gesundheitstourismus und Marketing - Perspektiven für die bayerischen Kurorte und Heilbäder*. München: Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit.