

Maestría en Economía y Gestión de la Salud

Análisis de Viabilidad de Creación de un Centro de Estilo de Vida en el marco de Turismo y Salud en la ciudad de Tandil en el año 2021.

Alumna: Julieta Etcheverry

Director de tesis: Mag. Arturo Schweiger

Codirector de Tesis: Ing. Lionel Bosich

Promoción 2008-2009

Ciudad de Buenos aires

Octubre 2022

RESÚMEN

Las enfermedades crónicas no transmisibles son hoy una epidemia, la principal causa de mortalidad, morbilidad y discapacidad en el mundo y se prevé que sigan aumentando exponencialmente en el siglo XXI. Entre las principales enfermedades tenemos las enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares, cáncer, respiratorias crónicas, renales crónicas y diabetes.

Estas enfermedades están directamente relacionadas con estilos de vida no saludables, y una de las formas más efectivas de enfrentar esta epidemia es mediante intervenciones sobre los factores de riesgo y el estilo de vida a nivel del individuo y de la comunidad, aplicando la educación para la salud y la medicina de estilo de vida.

Entre los factores de riesgo más comunes tenemos el sedentarismo, la alimentación no saludable, el estrés, la obesidad, y las adicciones como el tabaquismo, alcoholismo, y dependencia a las drogas.

Los Centros de Estilo de Vida han demostrado ser espacios adecuados para realizar las acciones necesarias en estos cambios de hábitos, contribuyendo a la prevención, tratamiento y rehabilitación de las personas con enfermedades crónicas y factores de riesgo.

Partiendo de las conclusiones de un trabajo anterior, "Creación de Centros de Estilo de Vida como Estrategia Preventiva de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles", se retoma el tema con la propuesta de analizar la viabilidad de creación de Centros de Estilo de Vida Turísticos en la ciudad de Tandil en el año 2021, como espacios adecuados donde realizar acciones en el cambio de estilo de vida durante el tiempo de ocio vacacional desde el área de Turismo y Salud.

De acuerdo con los objetivos específicos planteados en este análisis se realiza el diseño de un proyecto de creación de centro de estilo de vida que incluye su estructura edilicia, administrativa-organizacional, dinámica funcional, técnica operativa, y el servicio que se ofrece, al que se denomina Programa de Estilo de Vida.

Los resultados de la investigación de la viabilidad económico-financiera están fundamentados en el análisis de mercado, determinando la opinión de los consumidores mediante una encuesta on line de Turismo y Salud en el año 2020.

Otras dimensiones que complementan la descripción del proyecto, como la viabilidad jurídica legal, organizacional, técnica operativa, política y social, informan acerca de su compatibilidad con el ámbito elegido para su creación y su aptitud para alcanzar los objetivos propuestos dentro de las normas establecidas.

Se puede concluir que el proyecto de creación de un centro de estilo de vida en la ciudad de Tandil en el año 2021 constituye una propuesta viable e innovadora para abordar el problema de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles dentro del área de la Economía y Gestión de la Salud.

Palabras clave: Estilo de vida (EV), Turismo y salud (TyS), Centro de Estilo de vida (CEV) Medicina de estilo de vida (MEV), Programa de Estilo de Vida (PEV) Enfermedades crónicas no Transmisibles (ECNT)

ABSTRACT

Chronic non-communicable diseases (CNCDs) are today the main cause of mortality, morbidity and disability in the world and are expected to continue to increase exponentially in the 21st century. The main chronic diseases we have cardiovascular, cerebrovascular, cancer, chronic respiratory, chronic kidney, diabetes, among others.

These diseases are related to unhealthy lifestyle habits, and one of the most effective ways to deal with this epidemic is with actions through interventions on risk factors (RF) and lifestyle of the individual and the community, applying lifestyle medicine of life (MEV).

Among the most common RF we have a sedentary lifestyle, unhealthy eating, stress, obesity, addictions such as smoking, alcoholism, and psychotropic drugs, among others.

The Lifestyle Centers (CEV) have proven to be adequate spaces to carry out the necessary actions in these changes in habits, contributing to the prevention, treatment and rehabilitation of people with NCDs and risk factors (RF).

Starting from the conclusions of a previous work, "Creation of Lifestyle Centers as a Preventive Strategy for Chronic Noncommunicable Diseases", the topic is taken up again from the area of Tourism and health, with the proposal to create Lifestyle Centers Tourist Life in the city of Tandil, Argentinian the year 2021, where to carry out actions in the change of lifestyle during the vacation leisure time.

In accordance with the specific objectives set forth in this analysis, a design of a CEV creation project is carried out that includes its building, administrative-organizational structure, functional dynamics, operational technique, and the service that is offered, which is called the Lifestyle.

The results of the economic-financial feasibility research are based on market analysis, determining the opinion of consumers through a self-administered online survey of Tourism and Health in the year 2020. Other dimensions that complement the description of the

project, such as viability legal, organizational, technical, operational, political and social, inform about its compatibility with the field chosen for its creation and its ability to achieve the proposed objectives within the established standards.

It can be concluded that the project to create a lifestyle center in the city of Tandil, Argentina in the year 2021, constitutes a viable and innovative proposal to address the problem of Chronic Noncommunicable Diseases within the field of Economy and Health Management.

Key Words: Lifestyle, Lifestyle Center, Lifestyle Program, Lifestyle Medicine, Tourism and Health, Chronic Noncommunicable Diseases.

ÍNDICE

Tabla de contenido

ÍNDICE	4
1- INTRODUCCIÓN.....	8
1.1- Presentación	8
1.2- Descripción del problema.	9
1.3- Contexto	11
1.4- Relevancia y Justificación	12
1.5- Estructura de la tesis	14
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
2.1- Formulación del Problema de la Tesis	15
2.2- Pregunta de investigación	17
2.3- Objetivos: General y Específicos	17
3 - MARCO TEÓRICO	18
3.1- Estilo de vida	18
3.1.1-Estilo de vida-Definición	18
3.1.2-Medicina de Estilo de Vida (MEV)	19
3.1.3- Centro de Estilo de Vida (CEV)	20
3.1.4- Programas de Estilo de Vida (EDV)	22
3.2. Viabilidad: concepto y dimensiones	28
3.2.1-Viabilidad económica	29
3.2.2-Viabilidad Jurídica	46
3.2.3- Viabilidad Organizacional/Institucional	50
3.2.4- Viabilidad Técnico-Operativa	51
3.2.5- Viabilidad Política y social	51
3.3 Turismo	52
3.3.1-Turismo como Práctica Sociocultural de la Sociedad Moderna	53

3.3.2-Territorio turístico y desarrollo.....	54
3.3.3-Actores y Procesos Propios del Turismo.....	54
3.3.4-Prácticas Alternativas Actuales	55
3.3.5- Diferentes Tipos de Turismo Alternativo	56
3.3.6-Turismo sostenible dentro de los Objetivos del Desarrollo Sostenible .	57
3.3.7-Salud y Turismo como Impulsores de la Economía y el Desarrollo.	59
3.3.8-Turismo accesible para todos	60
3.3.9- La historia del Turismo en la Localidad de Tandil -Valdez, María Elena. Recursos turísticos regionales del partido de Tandil: Puesta en valor y en desarrollo del Escenario Rural". UNMDP. 2007, Pág. 6.	61
3.3.10-Distintas formas del turismo alternativo que ofrece Tandil	62
3.4-Turismo y Salud (TyS)	63
3.4.1-Modalidades del Turismo y salud.....	64
Según Mónica Bolis expresa en el documento "El Turismo en América Latina y el Caribe de Habla Inglesa", las principales modalidades del turismo de salud pueden clasificarse de la siguiente manera:.....	64
4- METODOLOGÍA.....	67
4.1 Fuentes de información	67
4.1.1 Cuestionario semiestructurado	68
Encuesta on line de Turismo y salud en Tandil.	70
5- DESARROLLO.....	73
5.1 Descripción del proyecto de creación de un CEV en Tandil	74
5.1.1 Descripción de la Planta edilicia. Proyecto arquitectónico.	74
5.1.2 Descripción de la organización funcional y jerárquica del CEV.....	78
5.1.3-Viabilidad económico-financiera	80
5.1.4 Viabilidad jurídico-legal.....	126
5.1.5 Viabilidad política y social	129
6-CONCLUSIONES	130
7-DISCUSIÓN Y PROPUESTAS	131

8- BIBLIOGRAFÍA	133
9. ANEXOS.....	140
9.1. Anexo N°1: Plazas de alojamiento habilitadas en Tandil	140
9.2. Anexo N°2- Cuestionarios de encuestas utilizadas en el análisis de viabilidad de creación de CEV en Tandil	143
A- Cuestionario On Line de la Encuesta de elaboración propia de Turismo y Salud. (Realizada en Noviembre 2020).....	143
B -Cuestionario propio de la encuesta presencial de Turismo y salud.....	145
C- Cuestionario de la Encuesta de Turismo realizada por la Dirección de Turismo de Tandil entre 2017-2019.....	148
9.3-Anexo N° 3. Encuesta Municipal de Dirección de Turismo (2017-2019). Resultados	160
9.4-Anexo Número 4. Sueldos detallados.	165
9.5-Anexo N° 5. Acciones en las áreas del Turismo y la salud en la ciudad de Tandil.	166

GLOSARIO DE TÉRMINOS

- **Turismo y Salud (TyS):** Es un fenómeno global que consiste en el traslado a otro lugar para recibir algún tipo de tratamiento o atención médica o con relación al bienestar integral (tratamiento estético, relax, desintoxicación etc.).

- **Estilo de Vida (EV)**

Son conductas personales influenciadas por el contexto: social, político, cultural, económico y ambiental. Está compuesto por reacciones habituales y por pautas de conducta que se han desarrollado durante los procesos de socialización con la familia, compañeros, amigos, la educación y por los medios de comunicación.

- **Estilo de Vida Saludable (EVS)**

Los estilos de vida saludable hacen referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada.

- **Medicina de Estilo de Vida (MEV)**

Es el uso de intervenciones sobre el estilo de vida, en el tratamiento y manejo de las enfermedades. La intervención sobre el estilo de vida es un componente esencial en las enfermedades crónicas y tan útil como el tratamiento medicamentoso.

- **Centro Estilo de Vida (CEV)**

Centro clínico donde se realizan intervenciones sobre el estilo de vida en el tratamiento de pacientes con ciertas enfermedades crónicas a través de la educación para la salud, dieta saludable, y un programa de ejercicios físicos. Aquí se enseña a los huéspedes la causa de su enfermedad y qué pueden hacer para eliminarla o reducirla.

- **Programa de Estilo de Vida (PEV)**

Son servicios ofrecidos a una población determinada que inicia una rutina, en función de distintas necesidades, que tienen como finalidad mejorar sus estilos de vida. Los problemas a los que estos programas buscan dar respuesta son: exceso de peso, estrés, tabaquismo, alcoholismo, dependencia a la medicación, entre otros.

- **Enfermedades crónicas No Transmisibles (ECNT)**

Se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, o transmisible por algún agente infeccioso, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo.

1- INTRODUCCIÓN

1.1- Presentación

En las últimas décadas del siglo XX y comienzos del siglo XXI, a nivel global la salud de las poblaciones se ha visto amenazada debido a los cambios drásticos en el estilo de vida.

Esto se ha dado como consecuencia de la migración desde zonas rurales, y con el creciente urbanismo y las exigencias de adaptación a estos cambios aparecieron múltiples factores de riesgo.

A causa de estos factores de riesgo, tales como el sedentarismo, estrés, mala alimentación, tabaquismo, alcoholismo y obesidad entre otros, han aparecido las llamadas Enfermedades crónicas no Transmisibles (ECNT).

Estas enfermedades, dentro de las cuales tenemos las cardiovasculares, el cáncer, diabetes Tipo II, cerebrovasculares, insuficiencia renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, hipertensión arterial, artropatías crónicas, enfermedades autoinmunes, y ciertas enfermedades psiquiátricas, se han constituido en una verdadera epidemia y son la causa de mayor mortalidad, morbilidad y discapacidad actualmente. Según las proyecciones seguirán aumentando en incidencia y prevalencia, generando una carga económica muy pesada a los estados.

Pero también los estilos de vida no saludables están relacionados con una peor evolución y mayor letalidad de enfermedades agudas transmisibles como las producidas por los virus COVID SARS 2, causantes de la pandemia que está en curso desde el año 2019 y hasta la actualidad.

La aparición de estas enfermedades agudas transmisibles, y las consecuentes restricciones con aislamiento, se asocian con el riesgo aumentado de padecer otros estados de desequilibrio psicológico y alteraciones psiquiátricas, como psicosis y neurosis, o enfermedades neurodegenerativas, con aumento de deterioro cognitivo. Estas son desencadenadas u ocasionadas por el estado de soledad, incertidumbre y miedo que producen el aislamiento al que se ven sometidos los individuos.

Esta situación es de mayores consecuencias para los países menos desarrollados dado que la enfermedad genera mayor pobreza, la pobreza mayor enfermedad, y esto produce un ciclo que se retroalimenta. Frente a esta situación de la vida actual se prevé que cada vez será más necesario disponer de espacios para trabajar en la contención y el acompañamiento para el cambio de estilos de vida en la población.

Los Centros de Estilo de Vida son espacios que permiten trabajar corrigiendo los hábitos no saludables a través de educación para la salud y la aplicación de la Medicina de estilo de Vida. A su vez son una alternativa turística para aquellos que quieren aprovechar sus tiempos vacacionales y desean o necesitan realizar cambios en su estilo de vida para prevenir y/o tratar las ECNT.

El presente trabajo consiste en el análisis de viabilidad de un proyecto de inversión y desarrollo en la ciudad de Tandil en el año 2021: Creación de un Centro de Estilo de Vida dentro del área de Turismo y Salud.

Este proyecto da continuidad a la tesis presentada en 2008 para la obtención del título de Magister en Sistemas de Salud y Seguridad Social en la Universidad ISALUD: "Políticas Públicas Saludables y Sistemas Locales de Salud. Centros de Estilo de Vida como Estrategia Preventiva de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles: Análisis con enfoque en la ciudad de Tandil - Provincia de Buenos Aires. Etcheverry, J. (2008)

Aquí se propone un proyecto de creación de centros de estilos de vida como herramienta para trabajar sobre los factores de riesgo con respecto a las enfermedades crónicas con dos vertientes, una destinada a la comunidad, Centros de estilo de vida comunitarios, y otra destinada a los visitantes o turistas, Centros de estilo de vida turísticos.

Profundizando la investigación sobre el tema de Turismo y Salud, el presente trabajo se centra en la creación de Centros de Estilo de Vida turísticos, orientados fundamentalmente hacia la población visitante de la ciudad como una propuesta para combatir las ECNT.

Se toma a Tandil, Provincia de Buenos Aires, típica ciudad intermedia de la Argentina, en el año 2021 como estudio de caso para la propuesta de este proyecto. Se realiza un análisis situacional actual del turismo de la ciudad donde se proyecta implementar el programa de creación de un Centro de Estilo de Vida turístico, y se analiza la viabilidad del proyecto buscando crear un espacio para trabajar sobre los estilos de vida de la población.

1.2- Descripción del problema.

Debido a los profundos cambios surgidos en el siglo XX en el estilo de vida poblacional a nivel mundial, las Enfermedades No Transmisibles han crecido en incidencia y prevalencia al punto de transformarse en una verdadera epidemia, constituyendo la principal causa de morbilidad y mortalidad, y una amenaza para el desarrollo, la vida y la salud de millones de personas en el siglo XXI.

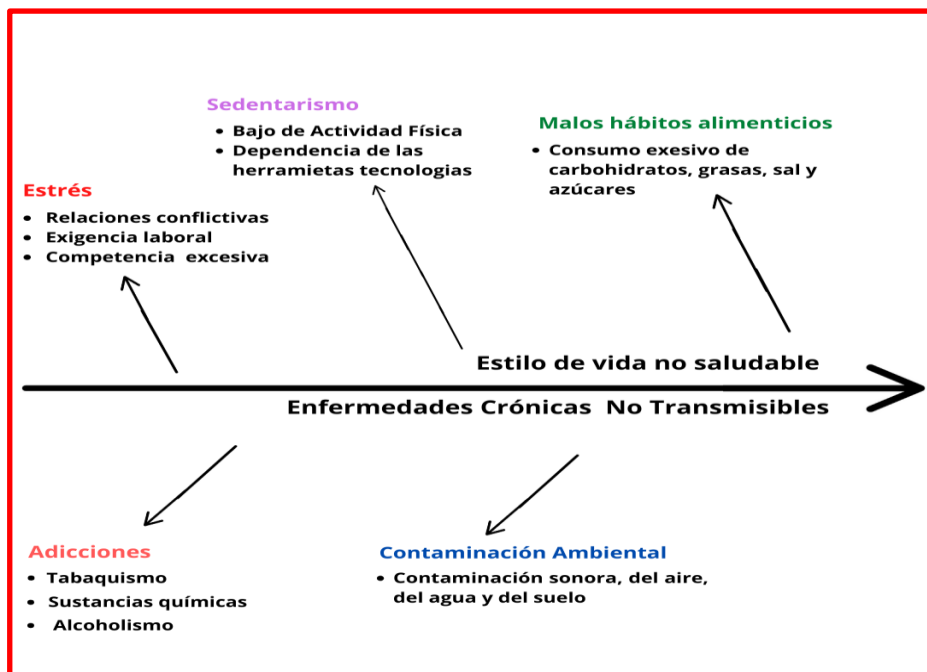
Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), (dentro de las cuales tenemos las cardiovasculares (ECV), el cáncer, diabetes (DB) enfermedades cerebrovasculares, la

insuficiencia renal crónica (IRC), enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (EPOC), obesidad, hipertensión arterial, (HTA), artropatías crónicas, enfermedades autoinmunes, y ciertas enfermedades psiquiátricas, como depresión y Alzheimer) están directamente relacionadas con un estilo de vida no saludable de los individuos y la aparición de factores de riesgo como sedentarismo, obesidad, tabaquismo, alcoholismo, alimentación con exceso de grasas, azúcares y sal, lo cual lleva a dislipidemias, alteración de la glucemia y lesión renal, entre otros.

El enfoque actual de la salud está orientado fundamentalmente al abordaje de las enfermedades a través de la medicina asistencial, y como consecuencia, el sistema de salud soporta una pesada carga de enfermedad que no puede resolver mediante acciones curativas y/o paliativas.

Por lo tanto, existe la necesidad urgente de actuar a nivel del cambio del estilo de vida de la población, pues está demostrado que es indispensable para el éxito terapéutico de las ECNT, actuar en la prevención, mediante acciones innovadoras y que a su vez puedan sumarse a otros programas en ejecución a nivel individual, comunitario y de políticas públicas saludables.

Gráfico N° 1. Árbol de problemas de las ENT



(Fuente: Etcheverry, J (2008) Árbol de problemas de las Enfermedades No Transmisibles. CEV. Estrategia preventiva para combatir las Enfermedades crónicas no transmisibles.)

Los estilos de vida están fuertemente arraigados a los individuos y por lo tanto es difícil lograr que se hagan efectivas las acciones de los programas de prevención a menos que se logre el acompañamiento para el cambio y la contención a nivel individual.

Existe una necesidad urgente de actuar a nivel de cambio del estilo de vida, pues está demostrado que es indispensable tanto para la prevención como el éxito terapéutico de las ECNT mediante acciones innovadoras y que a su vez puedan sumarse a otros programas en ejecución, actuando a nivel individual, comunitario y de políticas públicas saludables.

Además, la aplicación de los programas de prevención no llega a ser lo efectiva que debiera, porque se carece del nexo necesario para trabajar a nivel del individuo dentro de la comunidad en el problema específico de las ECNT y en su línea de acción, Estilo de Vida.

Paralelamente, el turismo ha sido una de las áreas que más crecimiento y desarrollo han tenido en las últimas décadas, a nivel internacional y nacional, con un cambio de paradigma con respecto a la utilización del tiempo de ocio vacacional, y es hoy una alternativa válida para pensar en un enfoque saludable desde la recreación/rehabilitación.

Y esta industria aporta hasta el 10% del PBI mundial incluyendo otras industrias tales como; transportes aéreos, terrestres o marítimos, alquiler de automóviles, servicios de alojamiento, servicios de alimentos y bebidas, agencias de viajes, tours o guías.

1.3- Contexto

El turismo y la salud son dos conceptos estrechamente relacionados; ambos inciden directamente en la economía de los países y son parte importante de la política pública social. Dentro de este contexto se plantea el análisis de viabilidad de creación de un Centro de Estilo de Vida Turístico en la ciudad de Tandil como proyecto de inversión y desarrollo en el marco del turismo saludable.

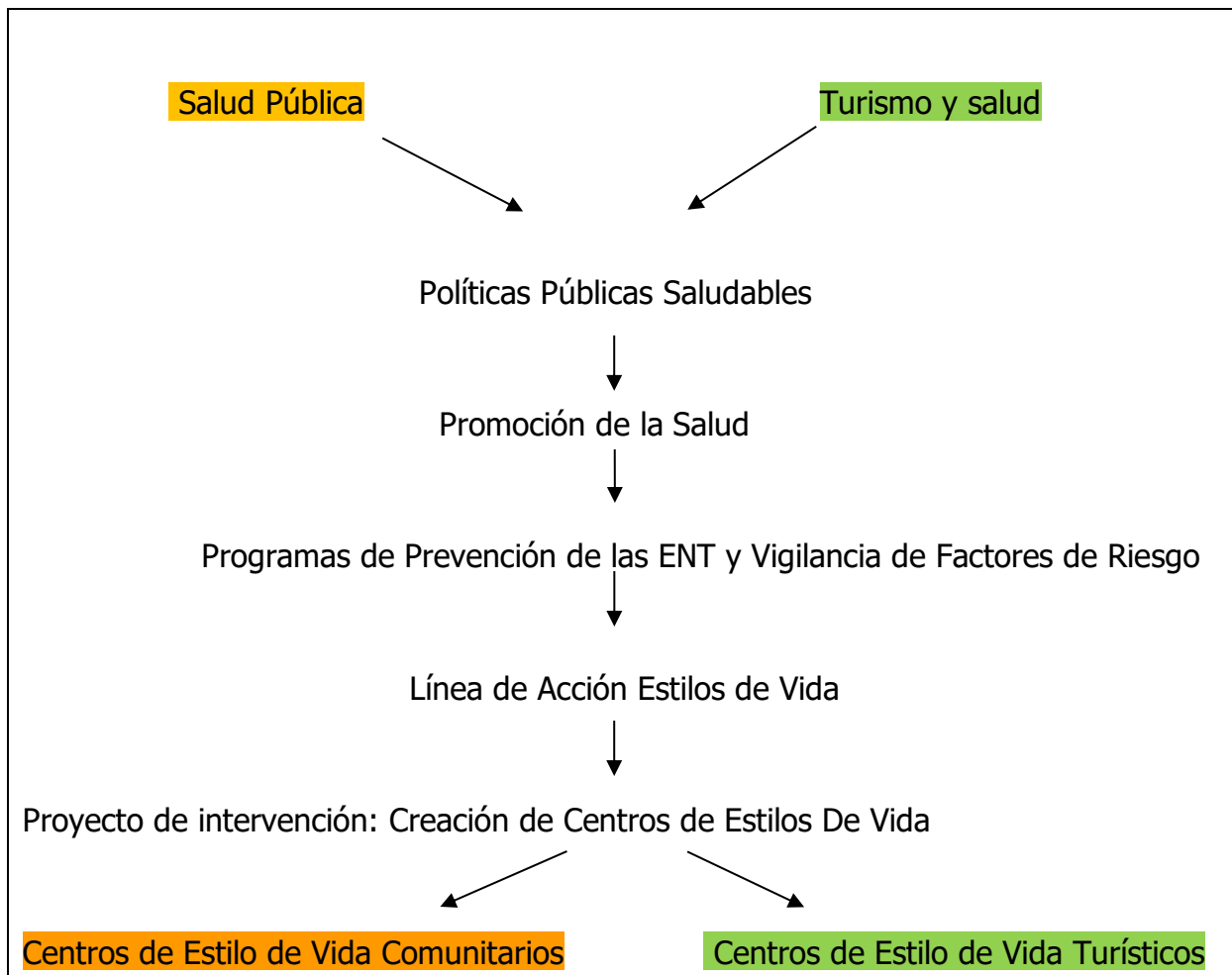
También desde la mirada de la salud, el turismo se ofrece como una oportunidad para alcanzar los objetivos para el desarrollo sostenible. Estos son un conjunto de objetivos globales para erradicar la pobreza, proteger el planeta y asegurar la prosperidad para todos como parte de una nueva agenda de desarrollo sostenible para el 2030 que fueron adoptados el 25 de septiembre de 2015 por los líderes mundiales (PNUD- Objetivos para el desarrollo Sostenible, (2022).

Partiendo desde lo investigado en la tesis "Creación de Centros de Estilo de Vida como una herramienta para prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles". (Etcheverry, J. 2008) se presentan dos líneas: desde la Salud Pública, los Centros de Estilo de Vida Comunitarios, y desde el Turismo y Salud, los Centros de Estilo de Vida Turísticos.

Como se puede observar en el cuadro, la creación de Centros de Estilo de Vida atraviesa diferentes niveles de la promoción y prevención de la salud.

Se considera aquí la creación de Centro de Estilo de Vida Turístico, para analizar su viabilidad como proyecto de inversión y desarrollo en la ciudad de Tandil.

Gráfico N°2. Áreas y niveles de acción del Proyecto de Creación de CEV



(Fuente Centros de Estilo de vida. Estrategia preventiva de ECNT; Etcheverry, J. 2008)

1.4- Relevancia y Justificación

Decía George Alleyne, en su conferencia La Respuesta de la salud Pública a las Enfermedades crónicas no transmisibles: "Hay una necesidad apremiante de que la salud pública responda a las ECNT, dada la carga que representan para los países en desarrollo y para los pobres. En general, se suelen plantear dos enfoques divergentes: uno basado principalmente en la promoción de la salud para hacer frente a los determinantes de los factores de riesgo y de enfermedad y otro basado en intervenciones clínicas rentables. Se

considera necesario un enfoque de salud pública que pueda crear un vínculo entre estos dos enfoques e incorporar la prevención de las ECNT en programas integrales.”

(Alleyne, G. OPS. Marzo de 2002).

A partir de la necesidad planteada de mejorar el estilo de vida y tomando el concepto del cambio del paradigma de la utilización del tiempo libre con respecto al turismo, este trabajo intenta analizar una propuesta innovadora dentro del área de Turismo y Salud para la ciudad de Tandil: un Centro de Estilo de Vida Turístico.

Tandil tiene una oferta turística muy amplia que abarca todos los tipos de turismo: religioso, gastronómico, deportivo, educativo, etc., pero carece de una propuesta saludable, que podría dar respuesta a la necesidad de un nuevo espacio destinado a la modificación en el estilo de vida dentro del tiempo de ocio de la población.

Esta propuesta está destinada a la población de visitantes en su modalidad de internación y también a la población local mediante programas ambulatorios en su modalidad externa.

Se considera que el trabajo sobre el estilo de vida de la población es un aporte a la salud pública que permite sumarse a los otros programas de prevención de ECNT en ejecución.

Por otro lado, el turismo aparece como un área de importante desarrollo en la actualidad, junto con un cambio de paradigmas en la utilización de tiempo libre o el llamado tiempo de ocio vacacional, que acompañan a importantes modificaciones en la estructura social económica y cultural.

Aprovechando esta situación, en que el turismo ofrece una oportunidad de desarrollo, la creación de centros de estilos de vida, dentro del turismo y salud, se presenta como una idea innovadora para actuar también sobre el problema de la epidemia de ECNT como proyecto de desarrollo sustentable.

Entendemos por innovación, un proceso organizacional que se define como introducción de ideas o inventos a los procesos productivos, de forma que las nuevas ideas generen valor para la organización y/o los consumidores. OCDE- Manual de Oslo(2005).

En 2020 se actualizó la definición de modo que “Una innovación es un nuevo o mejorado producto o proceso (o una combinación de ambos) que difiere significativamente de los productos o procesos previos de la unidad institucional y que ha sido puesto a disposición de potenciales personas usuarias (producto) o implementado en la unidad institucional (proceso).” Se refiere a cualquier unidad institucional de cualquier sector, incluido hogares y sus miembros individuales.

-OECD/ Eurostat. Oslo Manual (2018)

Se propone entonces el Centro de Estilo de Vida como nexo y como espacio innovador para trabajar sobre la población local y de turistas, y se considera que esta propuesta podría ser un aporte a la salud y al desarrollo local, dentro del marco de Turismo y Salud en la ciudad de Tandil.

1.5- Estructura de la tesis

La secuencia de los temas a tratar será:

Marco lógico: se describen los conceptos relativos a tres temas básicos del trabajo:

1. *Estilo de vida.* Conceptos sobre medicina de estilo de vida y CEV. Antecedentes de centros modelo y descripción de los programas que se desarrollan a nivel nacional e internacional. Modalidades de programas.
2. *Viabilidad del proyecto.* Definiciones y dimensiones .Viabilidad económico-financiera, organizacional-institucional, legal y jurídica, política y social.
3. *Análisis de mercados.* Definición. conceptos .componentes. Segmentación. Análisis económico financiero de prefactibilidad.

Metodología: Se describen 2 herramientas metodológicas

1-Cuestionario presencial.

2-Encuesta on line autoadministrada.

Desarrollo:

1. Diseño del CEV, Proyecto arquitectónico.
2. Descripción del programa, (PEV).
3. Estructura organizacional y jerárquica administrativa del CEV.
4. Estudio de mercado en turismo y salud en Tandil.
5. Análisis de la demanda y la oferta a partir de los datos obtenidos.
6. Análisis e interpretación de la encuesta de TyS 2020 on line de elaboración propia.
7. Investigación de la rentabilidad económica.
8. Otras dimensiones de la viabilidad del proyecto: organizacional-jerárquica, política-social y legal-jurídica.

Conclusiones/discusión/propuestas.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1- Formulación del Problema de la Tesis.

La calidad de vida de la población se ha deteriorado por causa de la creciente urbanización en las últimas décadas, y la existencia de múltiples factores de riesgo que conforman un estilo de vida no saludable (estrés, sedentarismo, alimentación no saludable, escasa accesibilidad a los espacios verdes, alto nivel de competitividad en el trabajo, etc.). Buck, C Promoción de la Salud: una antología. OPS, pp.6-10 (1996).

Esto ha llevado a que la carga de enfermedades crónicas dependientes del estilo de vida haya crecido notablemente, y que el gasto para los gobiernos se haya descontrolado llevando al colapso los sistemas de salud. Como consecuencia, la accesibilidad para tratamientos de alto costo disponibles para la población se ha reducido, bajando la calidad de las prestaciones, y poniendo en evidencia una situación de inequidad en salud que afecta más gravemente a los de menores recursos, y retroalimenta un ciclo de pobreza y enfermedad.

Sin embargo, no existen aún espacios destinados especialmente para abordaje del tratamiento de las enfermedades crónicas desde el cambio en el estilo de vida, siendo este último de fundamental importancia para lograr el objetivo en la prevención, tratamiento y/o rehabilitación.

En 1974 se publicó el informe "Una nueva perspectiva en la salud de los canadienses", conocido como Informe Lalonde, quien era en ese entonces Ministro de Salud de Canadá, y a quien se le solicitó realizara un estudio acerca de los principales determinantes de la salud, a fin de destinar el gasto en forma racional para este área.

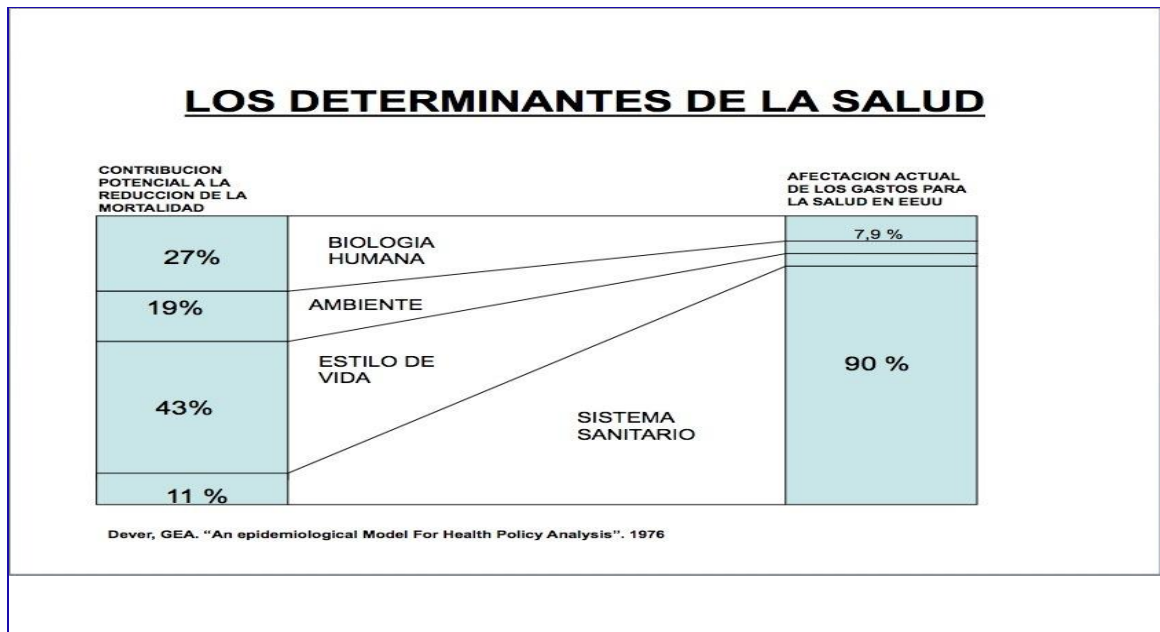
Restrepo, H. E., & Málaga, H.- (2001) p. 25.

En él se definen los determinantes de la salud y se subraya la importancia de los factores ajenos al sistema sanitario en la mejora y mantenimiento de la salud.

Posteriormente en 1976, sobre estos campos de la salud descriptos, Alan Dever realiza un estudio epidemiológico de la contribución potencial en la reducción de la mortalidad en los Estados Unidos, donde se relaciona a la mortalidad y los determinantes de la salud, con la inversión en salud que se destina habitualmente a esas áreas. En el gráfico siguiente podemos observar que el Estilo de vida influye en un 43 % en la reducción de la mortalidad y en él se emplea solo el 1,2 % del gasto en salud.

El sistema de cuidados o asistencial, sólo influye en un 11% y se lleva el 88% del gasto.

Gráfico N°3. Los determinantes de la Salud.



(Fuentes: Dever, G. A. An epidemiological model for health policy analysis"; 1976).

En el siguiente cuadro podemos evaluar el peso relativo de los determinantes o componentes de la salud en los causales de muerte.

Cuadro N° 1. Peso relativo de componentes de la salud en los causantes de muerte.

CAUSAS DE MUERTE	DE SISTEMAS DE CUIDADO	DE ESTILOS DE VIDA	DE AMBIENTE	DE BIOLOGÍA HUMANA
ENF. CARDÍACAS	12 %	54 %	6 %	28 %
CÁNCER	10 %	37 %	24 %	29 %
CEREBRO - VASCULARES	7 %	50 %	22 %	21 %
ACCIDENTES AUTOMOTOR	13 %	70 %	16 %	1 %

(Fuente: Dever y Champagne 1976. Citado por González García, G y Tobar, F 2004)

Considerando los distintos factores que intervienen en la mortalidad en nuestro país, podemos ver en qué porcentaje influyen en las principales causales de mortalidad, destacándose el Estilo De Vida sobre todos los demás. González García, G. & Tobar F. (1999). Seg Ed. P62.

Frente a este panorama, donde la inversión en salud se orienta hacia lo asistencial, se propone un proyecto que apunta hacia la prevención y educación de la población.

Para trabajar sobre el EDV de las personas en riesgo de padecer ECNT, mediante el cambio de estilo de vida, se necesita crear espacios que permitan fortalecer la educación para la salud y que sean sustentables. –

-“Los sistemas de salud se enfrentan a una carga de morbilidad cada vez mayor a causa de las enfermedades no transmisibles (ENT). En el mundo entero, ciertas ENT, como las enfermedades cardiovasculares, los cánceres, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes mellitus, representan en este momento 82% de las muertes prematuras en los países de ingresos bajos y los de ingresos medianos - Cid, C. & Al. OPS/OMS. P.119. (2017)

2.2- Pregunta de investigación

¿Cuál es el grado de viabilidad de la creación de un Centro de Estilo de Vida, en la ciudad de Tandil en el año 2021 como proyecto de inversión, para prevención de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, dentro del área de turismo y salud?

2.3- Objetivos: General y Específicos

Objetivo General

- Analizar la viabilidad de la creación de un Centro de Estilo de Vida en la ciudad de Tandil en el marco de Turismo y Salud en el año 2021.

Objetivos Específicos:

- Diseñar el proyecto de inversión y desarrollo de un Centro de Estilo de vida que contemple un Programa de Estilo de Vida.
- Analizar el mercado de Turismo y Salud (TS) en Tandil.
- Realizar los análisis de viabilidad: económico-financiera, jurídica-legal, institucional - organizativa, técnica - operativa, social y política del proyecto de creación del Centro de Estilo de Vida (CEV).

3 - MARCO TEÓRICO

3.1- Estilo de vida.

La utilidad de abrir nuevos espacios para actuar sobre el Estilo de Vida de los individuos está directamente relacionada con la salud y el desarrollo de los pueblos, y toda inversión hecha para conservar este capital de salud, sea desde un enfoque público o privado, tiene amplia justificación.

El actual modelo de tratamiento de las enfermedades crónicas, basado en el tipo asistencial no resulta eficaz, pues las personas con patologías crónicas degenerativas y factores de riesgo requieren de la continuidad en la atención y acompañamiento para lograr el cambio de comportamiento orientado hacia un EDV saludable.

-Restrepo, H. & Málaga, H. p.29. (2001)

Por otro lado, la formación médica no ha logrado adaptarse a esta realidad, y aunque se están descubriendo nuevas formas para el diagnóstico precoz y el tratamiento de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, no se cuenta con el apoyo desde el acompañamiento y la contención que el paciente requiere para el cambio de sus hábitos no saludables, por lo cual es indispensable encontrar una alternativa para solucionar el problema

3.1.1-Estilo de vida-Definición

El Glosario de promoción de la salud define estilo de vida de una persona como aquel compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización. Estas pautas se aprenden en la relación con los padres, compañeros, amigos y hermanos, o por la influencia de la escuela, medios de comunicación, etc. Dichas pautas de comportamiento son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y, por tanto, no son fijas, sino que están sujetas a modificaciones. (O.M.S., 1999)

Según Lalonde "El componente Estilo de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre las cuales ejerce algún grado de control"
Lalonde, M. (1996).p.4. OPS Publicación científica N° 557.

3.1.2-Medicina de Estilo de Vida (MEV)

“La medicina del estilo de vida es un enfoque basado en evidencia que busca prevenir, tratar e incluso revertir enfermedades reemplazando conductas no saludables por saludables, como comer de forma saludable, estar físicamente activo, aliviar el estrés, evitar el abuso de sustancias peligrosas , dormir adecuadamente y tener un sistema sólido de apoyo emocional”

-Izcue, J. & col. (2021) P. 391-399.

La MEV es el uso de intervenciones sobre el estilo de vida en el tratamiento y manejo de las enfermedades crónicas. Tales intervenciones se realizan en la nutrición, ejercicio, control del estrés, suspensión del tabaquismo y otras modalidades que no implican el uso de medicamentos. La intervención sobre el EDV es un componente esencial en el abordaje de las enfermedades crónicas y tan útil como el tratamiento medicamentoso.

La MEV es el uso de una intervención terapéutica de estilo de vida basada en la evidencia, que incluye un patrón de alimentación de alimentos integrales con predominio de vegetales, actividad física regular, sueño reparador, manejo del estrés, evitación de sustancias de riesgo y conexión social positiva, como modalidad primaria. Administrada por médicos capacitados y certificados en esta especialidad, se basa en programas para prevenir, tratar y a menudo revertir las enfermedades crónicas.

“A partir del año 2004, en la Universidad de Loma Linda, California, se inicia la experiencia de la Medicina del Estilo de Vida, posteriormente en la Universidad de Harvard en el 2007, se crea el Instituto de Medicina del Estilo de Vida. A partir de estas dos experiencias, se constituyó el American College of Lifestyle Medicine, con el cual se dio inicio al movimiento mundial de Medicina Estilo de vida. Posteriormente, se crea a nivel mundial ALMA, la Comunidad Australiana de Medicina del Estilo de Vida (ALMA) y la Sociedad Europea de Medicina del Estilo de Vida. En Latinoamérica, es a partir del año 2014 cuando se colocan los cimientos para la implementación de la Medicina del Estilo de Vida, a través de la Asociación Latinoamericana de Medicina del Estilo de Vida (LALMA). Constituida como una comunidad médico-científica integrada por médicos y profesionales de la salud en los países de América Latina y el Caribe dedicados al avance y la práctica de la Medicina del Estilo de Vida.”

-De La Cruz, J.P. 95. (2017)

En realidad podemos decir que la MEV es la base de la medicina convencional. Las pautas de práctica clínica para las principales enfermedades crónicas relacionadas con el EDV apoyan la MEV como primera línea de tratamiento, antes que los medicamentos.

“La Medicina de estilo de Vida es un enfoque basado en la evidencia que se ha demostrado que previene y trata enfermedades. Trata la causa subyacente de la enfermedad en lugar de sus síntomas, que con demasiada frecuencia se abordan con cantidades cada vez mayores de píldoras y procedimientos. Debido a que trata las causas y no solo los síntomas, sólo a través de la MEV podemos alterar el curso de los crecientes costos de la atención médica”. --
-Lujhon, G & Al (2019).

3.1.3- Centro de Estilo de Vida (CEV).

Se entiende por CEV- Lifestyle Center- “un centro clínico donde se realizan intervenciones sobre el estilo de vida en el tratamiento de pacientes con ciertas enfermedades crónicas.

Los CEV desarrollan sus planes de acción mediante la educación para la salud, dieta saludable, y un programa de ejercicios físicos. Otros incluyen hidroterapia, descanso, control del estrés, remedios naturales, desintoxicación de tabaco, alcohol y de otras sustancias que causan adicción”

Son supervisados por médicos e incluyen personal de salud como: enfermeras, terapeutas físicos, especialistas en cuidados preventivos, consejeros psicológicos y espirituales, y profesores de educación física, entre otros. No es un centro de diagnóstico ni una clínica de tratamiento como generalmente se comprende el término, sino que se enseña a los huéspedes la causa de su enfermedad y qué pueden hacer para eliminarla o reducirla. En contraposición con los lugares que ofrecen servicios de spa, estos centros intentan llevar a cabo educación para la salud, sin darle prioridad a la estética.

Aspectos controversiales de los Centros de Estilo de Vida

1º) Desde un planteo de equidad en salud, es cuestionable que no se pueda acercar a la población en general esta propuesta turística, ya que está destinado a una clase económica de ingresos medianos y altos, y fuera del alcance de la población de bajos ingresos.

En Argentina, el alcance que puede tener la educación para la salud y el concepto de vida sana en la población en general es muy limitado. Solo las clases económicas medias o altas pueden dar prioridad a los cuidados de prevención de las ECNT, por tener acceso a la educación y los medios económicos para costearse estos cuidados. Para el resto de la población, cuyas necesidades básicas no están satisfechas, se hace muy difícil plantear la prevención.

Sin embargo, la clase social medio/alta y con un buen poder adquisitivo, también requiere de la asistencia y rehabilitación que puede brindar un CEV, dado el alto nivel de estrés por

competencia laboral y los factores de riesgo a que se ven sometidos los ciudadanos sobre todo en las grandes ciudades.

La creación de estos espacios que incluyen el aprovechamiento de los tiempos de ocio vacacional aportaría al sistema de salud un recurso innovador donde la educación para la salud y prevención de enfermedades, tanto como los cuidados físicos que pueden ofrecer estos centros.

2º) Acerca del carácter del proyecto que puede ser iniciado desde lo privado, lo público o desde ambas vertientes en forma de una estrategia de cooperación público/privada.

-Como iniciativa privada

Se espera como condición prioritaria que un proyecto de inversión y desarrollo sea rentable, de modo que permita un recupero de los capitales invertidos, y además la ganancia obtenida justifique dicha inversión para que sea viable.

-Como iniciativa pública

Se puede plantear la creación de un centro de estilo de vida que beneficie a la población local y a visitantes o turistas que periódicamente utilicen los servicios, como proyecto de turismo y salud dentro de la política pública saludable a nivel local.

Como condición prioritaria debería cubrir una necesidad desde la salud pública de prevención y tratamiento de ECNT y en segundo término ser rentable si fuera posible, ya que desde la concepción del estado el proyecto se llevaría adelante de todas formas siempre que respondiese al objetivo de mejorar la salud de la población.

Se sabe, sin embargo, que los gobiernos municipales tienen dificultades para invertir en estos proyectos de resultados a largo plazo, como son los que se proponen en la educación para la salud de la población, por lo que no se los considera políticamente rentables. Pero probablemente, si existiera un proyecto de investigación y desarrollo previo dentro del área de la promoción de la salud, que prometiera ser autosustentable y económicamente rentable, o si se lo asociara al área del turismo, que ha demostrado ser una fuente de desarrollo económico importante a nivel local, se podría plantear como política pública saludable.

-Como estrategia de cooperación público/privada

La participación del sector privado en el mercado del turismo y salud, aportando los beneficios de la iniciativa privada permite por un lado ejercer un control más estricto sobre el control de gastos y la rentabilidad del proyecto. Por otro lado, la intervención estatal y la participación del sector público, sirve como contralor para que se cumplan los objetivos de beneficiar a la población en general, con el respaldo de los recursos públicos que aseguren la sustentabilidad del proyecto.

Dependiendo de cómo se plantea, esta estrategia de cooperación podría afectar positivamente el alcance del proyecto, con mayor accesibilidad a todos los niveles sociales de los beneficiarios.

3.1.4- Programas de Estilo de Vida (EDV)

Dentro de los CEV, se brindan Programas de Estilo de Vida (PEV). Estos son servicios ofrecidos a una población determinada que inicia una rutina en función de distintas necesidades, que tienen como finalidad mejorar sus estilos de vida.

Los problemas a los que estos programas buscan dar respuesta son: exceso de peso, estrés, tabaquismo, alcoholismo, dependencia a la medicación etc., y lograr mejor control de las Enfermedades Crónicas.

3.1.4.1-Modalidades = externa OUT e interna INN

Según describe Weimar University de California, el servicio que brindan es un programa de actividades para los turistas con internación/hospedaje en la modalidad INN, y para los que desean participar de los beneficios de forma ambulatoria en la modalidad OUT.

La operación del proceso comienza con un programa básico general para todas las personas que ingresan, luego va adaptándose con variaciones de acuerdo con la problemática detectada en el ingreso, (obesidad, tabaquismo, estrés, etc.).

En caso de los pacientes externos (OUT) se los puede incluir en sesiones semanales de dos o tres horas donde participan de charlas y actividades que comparten con los pacientes de modalidad INN. La diferencia es la extensión de los programas, que se proponen como de 9 semanas para la modalidad OUT, según los informes de esta institución en su página web. NEWSTART Programa. (2022)

3.1.4.2-Antecedentes de CEV. Weimar University California EU

Dado que este CEV fue uno de los primeros en existencia, y aparece en la década de 1970, donde se comenzaba a poner en relevancia la Medicina de estilo de vida, es tomado como antecedente y modelo sobre el cual se basaron otros CEV a nivel nacional.

A partir de los informes acerca de estudios realizados, podemos inferir que las acciones positivas de la prevención y promoción de la salud sobre individuos y grupos son una alternativa válida para el tratamiento de las ECNT según los resultados publicados en Weimar University.

Las metodologías empíricas más frecuentes utilizadas para analizar estos resultados son las encuestas ya realizadas sobre las medidas de calidad de vida relacionadas con la salud a nivel internacional.

En cuanto al CEV de Weimar University, su programa de estilo de vida consiste en la aplicación de la Medicina de Estilo de Vida, en base a la utilización de los 8 remedios naturales, y cuyo nombre NEWSTART (©) se ha formado con las iniales de cada remedio natural, por el acrónimo del inglés: Nutrition, Exercise, Water, Sunlight, Temperance, Air, Rest and Truth.

-NEWSTART Program (2022)

3.1.4.3-Resultados del Programa

Los resultados publicados por el Weimar University de California, en relación con los tratamientos aplicados son los siguientes;

“-El 50% de los diabéticos tipo 2 que adoptan el estilo de vida NEWSTART dejan de usar insulina y medicamentos en tan solo 18 días.

-El 50% de todos los hipertensos dejan de tomar medicamentos y vuelven a la presión arterial normal.

-El 80% de los que sufren de neuropatía diabética no sienten dolor después de 18 días.


- Una caída del 40% en el colesterol es lo que algunos participantes han experimentado al final de nuestro programa.”

-Craine M &, Shavlik, G. NEWSTART LifeStyle Program (1990)

Sumado a estos informes, el instituto LifeStyle Medicine, publica los resultados de la intervención de la medicina de estilo de vida, en un programa de 30 días para prevenir la enfermedad crónica donde se ve la reducción de los valores de colesterol, triglicéridos, y glucosa en sangre desde valores considerados peligrosos a los post intervención dentro de la normalidad.

-Norton & Al LifeStyle Medicine, s/f (2013).

Cuadro N°2 - La efectividad de un Programa de Mejoramiento Completo de la Salud



Changes in risk factor levels within 30 Days according to initial risk factor classification

Risk Factor	N Baseline	N Post-Intervention	Baseline Mean (SD)	Post-Intervention Mean (SD)	Mean Change	% Mean Change
Cholesterol (mg/dl)						
Optimal (<160)	631	1,682	141.0 (18.7)	133.2 (24.8)	-7.8	-5.6
Elevated (160-199)	2,116	1,781	182.5 (15.7)	165.5 (24.4)	-17.0	-9.3
High (200-239)	1,261	756	215.6 (10.5)	188.5 (25.5)	-27.1	-12.6
Very High (240-280)	478	183	254.7 (10.7)	215.2 (30.7)	-39.5	-15.5
Dangerous (>280)	126	30	306.6 (27.2)	245.9 (43.4)	-60.7	-19.8
Triglycerides (mg/dl)						
Optimal (<100)	3,053	3,232	95.5 (29.7)	99.7 (41.8)	4.2	4.4
Borderline (100-199)	753	765	171.9 (13.9)	158.1 (13.9)	-13.8	-8.1
High (200-500)	820	663	270.5 (62.4)	220.1 (62.4)	-50.3	-18.6
Very High (>500)	45	11	634.7 (114.2)	354.8 (114.2)	-279.9	-44.1
Fasting Plasma Glucose (mg/dl)						
Normal (<100)	3,716	4,026	90.7 (9.9)	86.6 (10.9)	-4.1	-4.5
Impaired (100-125)	390	304	116.1(15.5)	106.0 (15.5)	-10.1	-8.7
Diabetes (>125)	525	301	164.0 (42.2)	131.4 (34.5)	-32.6	-19.9

Fuente: La efectividad del Programa de Mejoramiento Completo de la Salud

(CHIP) en Australasia para reducir los factores de riesgo de ECNT, Norton DP 2013)

3.1.4.4-Programa de actividades

Programa de actividades del CED Weimar (California) -Ejemplo de los tres primeros días, que forman parte del entrenamiento siguiendo una rutina aproximada en el programa de Observador profesional del Programa NEWSTART.

Día 1

Mañana

11 hs- Ingreso y admisión de pacientes en el lobby.

12 hs- Distribución de habitaciones. Acreditación charla de recepción por personal del programa en salón de actividades múltiples, y entrega del material impreso con el programa detallado.

13-Almuerzo de bienvenida

Tarde

14 hs Descanso

16 hs Reconocimiento del predio en caminata por personal entrenado.

17 hs hidroterapia

19 hs Cena

20.30 hs Charla de bienvenida de la dirección del programa.

21.30 hs Caminata postprandial .Descanso nocturno.

Día 2

Mañana

7 hs. Salida de caminata previa realización de análisis clínicos en el laboratorio

8hs. Desayuno

9 hs. Consultas al médico clínico para evaluación.

10 hs. Nutricionista. /rayos X

11.30 hs. Cardiología. ECG. Prueba ergonómica.

12. 30 hs. Almuerzo.

Tarde

14 hs. Descanso

15.30 pileta cubierta / gimnasia acuática

17 hs. Consultorio psicológico espiritual.

19 hs. Salida turística.

21.30 hs. Cena

22:00 hs Descanso.

Día 3

Mañana

7:00 hs. Caminata

8:00 hs. Desayuno

9:00 hs. Clase de alimentación saludable.

10.30 hs. Hidroterapia

11:00 hs. Masajes

12.30 hs. Almuerzo

Tarde

14 hs. Descanso

15.30 hs Pileta cubierta: clase de natación, de acuerdo con las condiciones

17.30 Recorrida turística

20 hs. Cena.

21 hs. Reunión social.

Hasta la fecha, no se han encontrado publicaciones con datos de rigurosa investigación de otros centros a nivel nacional para ser reportados y analizados.

Podría considerarse en base a estos resultados publicados que la prevención y promoción de la salud son una herramienta válida y costo-efectiva en la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles. Por lo tanto, los CEV dentro del TyS, constituyen una forma de aplicar la promoción y prevención de la salud en forma efectiva y basada en la evidencia, utilizando el tiempo de ocio vacacional

A continuación, se transcriben los Programas de actividades de dos Centros de estilo de vida en Argentina.

Programa de actividades del Centro Adventista de Vida Sana

Según lo publicado en su página web el Centro Adventista de Vida Sana tiene un programa similar al Centro Weimar

Según su pagina web, "El Centro Adventista desarrolla un programa basado en remedios naturales como: el agua, el descanso, el ejercicio físico, la luz solar, el aire puro y la nutrición. Los servicios del Centro Adventista de Vida Sana incluyen programas de una semana de duración que comienzan los días domingo."

*Verano: octubre a marzo

*Invierno: Abril a setiembre

Mañana

- Gimnasia (ver.)
- Caminata (inv.)
- Hidroterapia
- Signos vitales

- Sesión informativa/ dinámica grupal
- Caminata (inv.)
- Gimnasia y piscina (ver)
- Almuerzo
- Silencio y descanso

Tarde

- Demostración culinaria
- Caminata (inv.)
- Gimnasia en piscina (ver.)
- Masajes y sauna (hidroterapia)
- Video-salud
- Cena
- Caminata post prandial

Noche

- Música grupal
- Conferencia profesional/ mini show
- Grupos de apoyo/ actividad alternativa
- Sesión de relajación
- Video film
- Silencio y descanso

Programa de actividades del Centro de Vida Saludable Los Pámpanos. Mendoza

Tomamos también como ejemplo el Centro de Vida Saludable “Los Pámpanos”, San Rafael Mendoza, tal como lo publica en su página web, el cual brinda un programa de Estilo de Vida de 5 días. Incluye una estadía completa con todas las comidas, profesionales de la salud, médicos, nutricionistas, psicólogos, asistencia espiritual, masajistas, diversos talleres y charlas grupales con los profesionales. Todas las mañanas se brinda una rutina de ejercicios, y uno de los días se visita las montañas y lugares turísticos como el cañón del Atuel. El último día hacen una charla llamada “Volviendo a casa” donde todos los hábitos saludables adquiridos en la estadía son ajustados a sus rutinas diarias. Los Pámpanos. P. web.(2020)

3.2. Viabilidad: concepto y dimensiones

Según la definición de la Real Academia Española, Viabilidad es la cualidad de lo viable, de lo que puede concretarse, de aquello que puede salvar los escollos esperables en el camino que debe transitar. En el caso de proyectos de inversión se entiende que la viabilidad expresa "la capacidad de un proyecto de asimilarse al medio intervenido y transformarlo, en forma sostenible".

Siendo la expresión de lo viable, concepto que proviene de "vie", vida, indica que puede vivir, desarrollarse, refiere a "...un asunto que, por sus circunstancias, tiene probabilidades de poderse llevar a cabo"

-Real Academia española- RAE. (2014).

A partir de una serie de datos base de naturaleza empírica: medio ambiente del proyecto, rentabilidad, necesidades de mercado, factibilidad política, aceptación cultural, legislación aplicable, medio físico, flujo de caja de la operación, haciendo un énfasis en viabilidad financiera y de mercado. Es por lo tanto un estudio dirigido a realizar una proyección del éxito o fracaso de un proyecto".

-Sobrero. (2009) Análisis de viabilidad.p.19

Viabilidad indica entonces que las características de ambos componentes de la relación (medio intervenido e intervención) no son incompatibles, o bien que las incompatibilidades son resueltas mediante modificaciones del diseño del proyecto, de la forma de ejecución y/u operación o bien mediante modificaciones realizadas en el medio receptor.

El concepto de *factibilidad* no está expresado como condicionalidad, por el contrario, refiere a una etapa del avance de proceso de preinversión en la que se analizan y evalúan distintas maneras de hacer el proyecto, de materializar la intervención y se exponen en forma ordenada y jerárquica cuales son las opciones principales que se analizaron para concretarlo. En resumen, la factibilidad revela las distintas maneras de hacer (facere), vocablo este que deriva de factus y de éste, a su vez de factibilidad, lo que se puede hacer".

-RAE, 22 Edición. (2014)

Así, la factibilidad tiene que ver con los rasgos objetivos de un proyecto, los cuales demuestran que de hecho puede hacerse; mientras que la viabilidad tiene que ver con las circunstancias, y sugiere la probabilidad de que pueda hacerse con éxito.

A continuación, tomaremos el concepto de viabilidad y de sus diversas dimensiones.

- Sobrero. (2009)Análisis de la Viabilidad p.19

Las siguientes son las diferentes dimensiones específicas de la viabilidad del ambiente que se interviene:

- -Económica-financiera
- -Jurídica
- -Institucional- organizativa
- -Técnica-operativa
- -Social
- -Política

3.2.1-Viabilidad económica

“En los textos de autores con origen disciplinar en la ingeniería o en la “ingeniería económica”, se entiende la viabilidad como capacidad de un Proyecto de lograr un buen desempeño financiero, es decir una tasa de rendimiento aceptable.”

-Sobrero, F. Análisis de Viabilidad (2009)

Para determinar la viabilidad económica de un proyecto, se deben evaluar los elementos básicos que forman cualquier proyecto de inversión. Estos son:

1. El producto.
2. El mercado.
3. El análisis de la oferta y la demanda.
4. Los recursos necesarios para llevarlo a cabo.
5. La estructura administrativa.
6. Las necesidades de financiación.

La Viabilidad Económico-Financiera de un Proyecto informa sobre la disponibilidad de recursos monetarios en los momentos en que la ejecución o la operación del Proyecto los necesita.

En el caso que el ejecutor previsto sea un ente *público* se focaliza la atención en el análisis de los recursos presupuestarios previstos y ejecutados, en la calidad de la gestión y en el dinamismo exhibido para la ejecución y disposición de los fondos, en la existencia o no de ampliaciones presupuestarias en ejercicios precedentes y en el grado de ejecución logrado en términos históricos.

En el caso de actores *públicos o privados* debe considerarse la magnitud de los fondos requeridos por el proyecto en relación con las magnitudes habitualmente gestionadas por los entes respectivos. En estos casos, la profundidad de los análisis está relacionada con la complejidad y magnitud de los proyectos.

Corresponde, según el caso, explorar las previsiones financieras realizadas, las formas habituales de gestión y disposición de los fondos, verificar la existencia de los acuerdos y decisiones necesarios, correspondientes a los órganos de decisión y administración. No supone valoración alguna del costo de oportunidad de su disposición ni de las distintas combinaciones posibles de magnitudes a utilizar de distintas fuentes externas. Refiere sólo a la relación entre el ejecutor responsable de la gestión de la iniciativa y el grado de suficiencia de los fondos de que dispone en forma preliminar.

Aquí puede residir la confusión generalizada entre viabilidad y rentabilidad y ambos conceptos provienen del análisis financiero.

Viabilidad informa sobre el grado de seguridad de la disposición de los fondos necesarios mientras que **rentabilidad** es una de las medidas de desempeño financiero que mide la aptitud del proyecto para satisfacer ese objetivo.

3.2.1.1-Criterios para decidir la inversión

Según expresa Fontaine en "Evaluación Social de Proyectos":

"Una inversión es rentable sólo si el valor actual del flujo de ingresos es mayor que el valor actual del flujo de costos, cuando éstos se actualizan haciendo uso de la tasa de interés pertinente para el inversionista".

Para determinar la rentabilidad debemos comparar la inversión a realizar para poner en marcha el proyecto, con la rentabilidad que nos daría el mismo dinero puesto en el banco a una determinada tasa de interés actual. "A medida que la tasa de interés es mayor, menor será la probabilidad de que sea rentable invertir en proyectos de larga duración o de largo periodo de gestación; una tasa "baja" de interés, por lo contrario, alienta las inversiones de largo plazo y/o de largo periodo de gestación".

Finalmente, Fontaine explica la "regla de decisión" según la cual... "Es conveniente realizar la inversión cuando la tasa de interés es menor que la tasa interna de retorno, o sea, cuando el uso del capital en inversiones alternativas "rinda" menos que el capital invertido en este proyecto. Cuando la tasa interna de retorno es mayor que la tasa de interés de mercado, la inversión es conveniente".

-Fontaine, E (2008) Evaluación de Proyectos sociales.

3.2.1.2-Ciclos de vida de un proyecto económico

La vida útil de un proyecto es el período de tiempo considerado para realizar lo que se determinó en el análisis y las proyecciones de los datos referidos al proyecto económico.

Comprende las etapas de preinversión, inversión, operación y finalización /evaluación .La preinversión en la Argentina

-PROSPAL (1995) "Manual de Formulación y Evaluación de Proyectos Sociales" p.14.-.

3.2.1.3-Etapas de un proyecto: Preinversión-Inversión-Operación-Evaluación

-Etapa de preinversión

En términos deseables, se inicia a partir de una necesidad o problema (una demanda). Se realizan las actividades de identificación, formulación, evaluación y búsqueda de financiamiento, para obtener una propuesta que posibilite cubrir la demanda original.

Consiste en identificar, formular y evaluar el proyecto y establecer cómo se llevará a cabo para resolver el problema o atender la necesidad que le da origen.

Comprende las fases siguientes

- Etapa de idea: se identifica el problema o la necesidad que se va a satisfacer y se identifican las alternativas básicas mediante las cuales se resolverá el problema.
- Etapa de perfil: es más preliminar, estática y basada en información secundaria y cualitativa.
- Etapa de prefactibilidad: es un análisis que profundiza la investigación en las fuentes secundarias y primarias en el estudio de mercados. Es la base en la que se apoyan los inversionistas para tomar una decisión.
- Etapa de factibilidad: se perfecciona la alternativa recomendada, generalmente con base a la información recolectada.
- Etapa de diseño: una vez decidida la ejecución del proyecto, en esta etapa se elabora el diseño definitivo.

-Etapa de Inversión / operación

Corresponde al proceso de implementación del proyecto, una vez seleccionado el modelo a seguir, donde se materializan todas las inversiones previas a su puesta en marcha.

-Etapa de ejecución

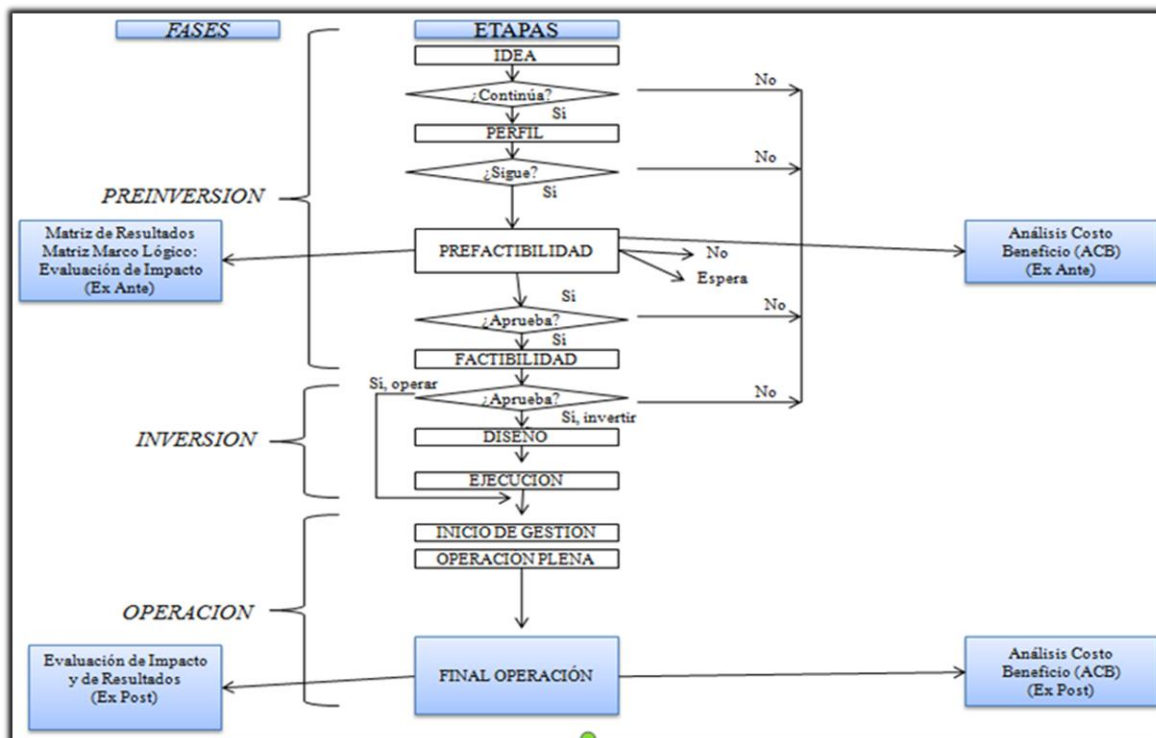
Es aquella donde la inversión ya materializada está en ejecución. Una vez instalado el proyecto entra en operación y se inicia la generación del producto orientado a la solución del problema o de satisfacción de la necesidad que le dio origen al mismo.

-Evaluación de resultados

La evaluación de resultados tiene por lo menos dos objetivos importantes:

- Evaluar el impacto real del proyecto
- Simular la experiencia para enriquecer el nivel de conocimiento y capacidad para mejorar.

Gráfico N°4. Esquema de Fases y Etapas de Proyectos



Fuente: Cohen y Martínez. Evaluación y monitoreo de Proyectos Sociales, CEPAL S. de Chile (2010)

También podemos describir las etapas de un proyecto del siguiente modo:

-Preinversión:

Es la fase donde se elabora el documento de proyecto, en esta etapa se realizan todos los estudios y estimaciones tendientes a determinar la factibilidad y viabilidad de los proyectos. Consiste en identificar todos los proyectos, formularlos, evaluarlos y seleccionar los más rentables desde el punto de vista del mercado, técnico, financiero, económico-social y ambiental.

-Promoción, Negociación y Financiamiento:

Comprende los aspectos relacionados con la negociación de los recursos necesarios y la viabilidad para ejecutar el proyecto. El resultado básico de esta fase es la viabilidad política y la aprobación del financiamiento del proyecto.

-Interfase de diseño final:

Consiste en elaborar el diseño definitivo para la construcción de las obras de ingeniería y arquitectura o el diseño para la instalación de una planta. Es una interfase que está entre el financiamiento y la ejecución del proyecto. No se puede desarrollar un diseño final si no se cuenta con el financiamiento aprobado.

-Inversión/ejecución:

Consiste en realizar todas las actividades tendientes a ejecutar físicamente el proyecto tal y como ha sido especificado en el estudio de preinversión y el diseño final. Se ejecutan los proyectos seleccionados y priorizados en la etapa de preinversión y que se les asignó recursos financieros, humanos y materiales, etc.

-Operación o Funcionamiento:

Consiste en poner en funcionamiento el proyecto y concretar los beneficios netos estimados en la fase de preinversión. Es la fase donde se generan o prestan los bienes y servicios en forma continua que el proyecto produce. En esta fase se comienza a resolver el problema que le dio origen al proyecto y a lograr los objetivos planteados.

3.2.1.4-Análisis de rentabilidad económico-financiera.

Esta es la etapa donde se hará la investigación de la rentabilidad y se decide la inversión, por lo cual se profundizará su análisis en este apartado.

Aquí se investigará la inversión inicial, los costos de la fase operacional fijos y variables, el cash flow o flujo de caja, amortizaciones de los activos, y con ello se hará una proyección de los años o ciclos a considerar en la vida del proyecto. Sobre este cálculo se aplicarán los indicadores de rentabilidad.

-Flujo Neto de Fondos: (FNF o Cash Flow)

El flujo de fondos es un instrumento que nos brinda información sobre los ingresos y egresos de nuestra empresa en un período de tiempo determinado -generalmente no mayor a un año-, como así también su relación de efectivos provenientes de las actividades económicas en dicho período.

Para calcular los FNF debe acudirse a los pronósticos tanto de la inversión inicial como del estado de resultados del proyecto.

La inversión inicial supone los diferentes desembolsos que hará la empresa en el momento de ejecutar el proyecto (año cero).

Del estado de resultados del proyecto (pronóstico), se toman los siguientes rubros con sus correspondientes valores: ingresos, gastos e impuestos.

Estos resultados se combinan entre sí y su resultado, positivo o negativo será el flujo neto de efectivo de cada período proyectado.

-Tasa de descuento

La tasa de descuento es muy utilizada a la hora de evaluar proyectos de inversión. Nos permite determinar cuánto vale ahora el dinero que recibiremos en una fecha posterior. La tasa de descuento es el coste de capital que se aplica para determinar el valor presente de un pago futuro.

Las tasas de descuento se emplean para calcular el dinero futuro, pero con un valor de descuento. Una forma de describirlo es como la proyección del valor del dinero en una fecha por venir, pero a diferencia de las tasas de interés, al aplicar tasas de descuento, éstas restan valor al dinero en el futuro.

Cabe precisar que la tasa de interés sirve para aumentar el valor (o añadir intereses) en el dinero actual. La tasa de descuento, por el contrario, resta valor al dinero futuro cuando se

traslada al presente, al menos que sea negativa. En caso de que la tasa de descuento fuera negativa, se entendería que, contrario a lo que indica la teoría, el dinero futuro vale más que el actual. Salvo situaciones excepcionales, la tasa de descuento es positiva porque, aunque existe la promesa de recibir dinero en el futuro, no hay certeza total de que eso sucederá. Esto es porque puede surgir algún problema por parte de quien hará el pago. Por esa razón, cuanto más lejano está el dinero que vamos a recibir, menos valdrá en el presente.

Se utiliza la tasa de descuento en el cálculo cuando aplicamos los indicadores de rentabilidad del proyecto.

-Indicadores de rentabilidad Entre otros, se destacan los siguientes cuatro conceptos para tener en cuenta para decidir si la inversión es rentable y se describe además un concepto útil para información en el análisis económico.

1. Valor actual neto (VAN)
2. Tasa de Interés de Retorno (TIR)
3. Índice de Rentabilidad o Beneficio Costo (B/C)
4. Tiempo de recupero (TR)
5. Punto de equilibrio

VAN: Valor actual neto

El valor actual neto (VAN) es un criterio de inversión que consiste en actualizar los ingresos y pagos de un proyecto o inversión para determinar cuánto se va a ganar o perder con esa inversión. También se conoce como valor neto actual (VNA), valor actualizado neto o valor presente neto (VPN).

Se utiliza para la valoración de distintas opciones de inversión, ya que calculando el VAN de distintas inversiones vamos a conocer con cuál de ellas vamos a obtener una mayor ganancia. Se calcula a partir de la siguiente fórmula:

$$VAN = -I_0 + \sum_{t=1}^n \frac{F_t}{(1+k)^t} = -I_0 + \frac{F_1}{(1+k)} + \frac{F_2}{(1+k)^2} + \dots + \frac{F_n}{(1+k)^n}$$

F_t = son los flujos de dinero en cada período t

I_0 = es la inversión realizada en el momento inicial ($t = 0$)

N = es el número de períodos de tiempo

K= es la tasa de descuento exigido a la inversión

El VAN sirve para generar dos tipos de decisiones: en primer lugar, ver si las inversiones son ejecutables y, en segundo lugar, ver qué inversión es mejor que otra en términos absolutos.

Los criterios de decisión van a ser los siguientes:

- VAN > 0: El valor actualizado de los cobros y pagos futuros de la inversión, a la tasa de descuento elegida generará beneficios.
- VAN = 0: El proyecto de inversión no generará ni beneficios ni pérdidas, siendo su realización, en principio, indiferente.
- VAN < 0: El proyecto de inversión generará pérdidas, por lo que deberá ser rechazado

El VAN va a expresar una medida de rentabilidad del proyecto en términos absolutos netos, es decir, en número de unidades monetarias (euros, dólares, pesos, etc.).

Es el valor actual de los beneficios netos que genera el proyecto. -Velayos Morales, V (2014)

TIR: Tasa interna de retorno

La tasa interna de retorno (TIR) se define como el valor de la tasa de descuento que hace que el VAN sea igual a cero, para un proyecto de inversión dado. Es la tasa de interés o rentabilidad que ofrece intrínsecamente un proyecto. Es una medida utilizada en la evaluación de proyectos de inversión que está muy relacionada con el valor actualizado neto (VAN).- Sevilla Arias, A. E- (2018) Economipedia.com .

La TIR describe la rentabilidad de un proyecto en un porcentaje, y de esta forma permite realizar comparaciones proporcionales entre las alternativas.

Es una herramienta muy útil, ya que genera un valor cuantitativo a través del cual es posible saber si un proyecto es viable o no, considerando otras alternativas de inversión que podrían ser más cómodas y seguras.

Para calcular, la TIR es la tasa de descuento que iguala, en el momento inicial, la corriente futura de fondos con la inversión, generando un VAN igual a cero:

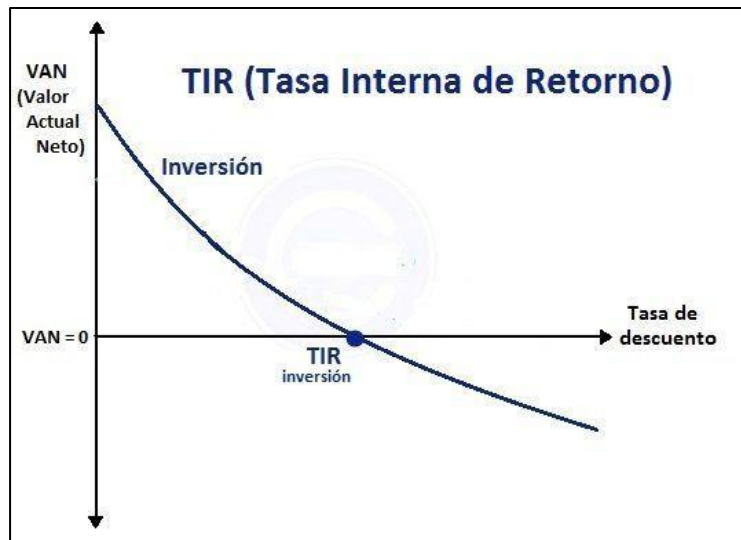
$$VAN = -I_0 + \sum_{t=1}^n \frac{F_t}{(1 + TIR)^t} = -I_0 + \frac{F_1}{(1 + TIR)} + \frac{F_2}{(1 + TIR)^2} + \dots + \frac{F_n}{(1 + TIR)^n} = 0$$

F = son los flujos de dinero en cada periodo t

I_0 = es la inversión realizada en el momento inicial (t = 0)

N = es el número de periodos de tiempo

Gráfico N° 5. El VAN y la TIR en la intersección.



(Fuente: Fisher, Castillo López, C, febrero 20, 2018)

Ratio Beneficio-Costo (B/C)

La relación Beneficio-Costo (B/C) permite comparar los beneficios (ventas) versus todos los costos (gastos) asociados a un proyecto, en el ejemplo en excel se utiliza como una herramienta financiera para la planeación empresarial, ayudando a determinar si existe ganancia o pérdida en una inversión.

- Ucañán Leyton ,R. (2020).

La regla es que, si el Ratio de Beneficio-Costo es mayor que la unidad, la inversión puede realizarse. Esto equivale a que el VAN de los Beneficios es mayor que el VAN de los Costos, lo que implica que los beneficios son mayores que los costos.

Período de recupero (PR)

El Período de Recupero se define como el período que tarda en recuperarse la inversión inicial, a través de los flujos de caja generados por el proyecto. No se considera un método adecuado si se toma como criterio único, pero, de la misma forma que el método anterior, puede ser utilizado complementariamente con el VAN.

- Econlink. Proyectos de inversión (2009).

$$PR = a + [(b - c) / d]$$

a= Año anterior inmediato a que se recupera la inversión.

b= Inversión inicial.

c= Suma de los flujos de efectivo anteriores.

d= FNE (Flujo neto de efectivo) del año en que se satisface la inversión.

3.2.1.5-Análisis de mercado.

-Definición y conceptos.

En la sociedad actual, más competitiva y cambiante que nunca, el estudio de mercado tiene mucha importancia ya que ayudará a saber en todo momento, y a conocer el perfil y comportamiento de nuestros clientes y elaborar un plan de marketing que nos permita tomar decisiones sobre el servicio que vamos a ofrecer.

Se puede definir el estudio de mercado de la siguiente manera: "Un estudio de mercado es una investigación para anticipar la respuesta de los clientes potenciales y la competencia ante un producto o servicio concreto, bien de cara a su lanzamiento bien de cara a su reposicionamiento en el mercado".

-Infoautónomos (2022)

El objetivo de un estudio de mercado es conocer el perfil y comportamiento del cliente objetivo, descubrir esos distintos clientes potenciales, que conforman los distintos segmentos o nichos, así como determinar el tamaño actual y futuro de ese mercado, anticipar las reacciones de la competencia y proveedores, e identificar posibles elementos que puedan llegar a transformar radicalmente el sector, como por ejemplo la irrupción de una nueva tecnología o legislación.

El estudio de mercado permitirá la posterior elaboración de un plan de marketing adaptado a la realidad del sector e influirá por tanto en las decisiones a tomar sobre las características del producto o servicio, su precio y la estrategia de comunicación, marketing online y distribución comercial. Muchas veces el estudio de mercado se incluye dentro de un plan de negocio".

-Vázquez. M & Al. (2017).

El estudio de mercado permite también estudiar algunas variables sociales y económicas, que condicionan el proyecto aun siendo aparentemente ajenas a este. Entre ellas podemos

mencionar: la tasa de crecimiento de la población, los niveles de ingresos de la misma, el precio de los bienes competitivos, el precio de los bienes complementarios, el crecimiento de algún renglón estratégico de la economía, las tarifas o subsidios cuando se trata de servicios públicos, los hábitos de consumo, las políticas de gobierno (racionamientos de divisas, tipos de cambio diferenciales, fijación y control de precios, impuestos, medidas de protección para determinados insumos o productos, etc.)

En consecuencia, se trata de la recopilación y análisis de antecedentes que permita determinar la conveniencia o no de ofrecer un bien o servicio para atender una necesidad, ya sea que esta se manifieste a través de la disposición de la comunidad a cubrir los precios o tarifas, o que se detecte a través de presiones sociales ejercidas por la comunidad.

-Miranda, J. (2003)

-Pasos en un análisis de mercado

Debiéramos seguir los siguientes pasos en un estudio de mercado:
De Tena, Raúl (2019)

- **Recoger Información**

El primer paso de un estudio de mercado debe ser recopilar y aprovechar toda la información ya publicada sobre el sector.

-Información disponible en internet: 1) Artículos e informes sobre la situación de tu sector, estadísticas y datos, censos. 2) Visitas a las páginas webs de las asociaciones de empresarios del sector y de empresas que se dedican a la misma actividad. 3) Herramientas profesionales de análisis de posicionamiento SEO y SEM (Moz, Semrush, Sistrix)

-Información Gráfica: Revistas especializadas que publican asociaciones, organismos y consultoras.

- **Observación directa**

-Recogida de datos de tráfico en establecimientos que ofrecen servicios de iguales características o servicios.

Estos momentos de observación en distintos momentos del día, aportarán información sobre el número de personas que pasa, diferenciando por sexo, edad u otras características socioeconómicas. Posteriormente se podrá completar esta información con una entrevista o encuesta.

-Observación de clientes en el propio establecimiento: el contacto real con los clientes una vez que esté funcionando será una excelente manera de profundizar en su conocimiento. Esto se puede complementar con la técnica de cliente misterioso. El *mystery shopper*, comprador misterioso o cliente incógnito es una persona anónima, encargada y enviada por una empresa para comprobar la calidad y el buen funcionamiento de sus servicios comerciales (vendedores, asesores, cajeros, etc.) o de información (servicio postventa, por ejemplo). Una vez funcionando, la observación de los propios clientes permitirá conocer la calidad del servicio que realmente se ofrece.

-Visitar otros CEV que ya están funcionando puede ser de mucha utilidad para imaginar un diseño y programa en marcha, aprendiendo de la experiencia de los que han iniciado en esta actividad y reduciendo el margen de error.

- **Entrevistas y encuestas**

El tercer paso de un estudio de mercado es profundizar en el conocimiento del cliente objetivo y su comportamiento: características demográficas y socioeconómicas, opinión de nuestro producto o servicio, grado de conocimiento de este, intención de compra y muy importante, la conducta de consumo (¿quién y cómo compra o usa el servicio?, ¿dónde y cuándo?, ¿qué le motiva?...)

-Las entrevistas en profundidad con algún experto del sector o algún cliente potencial permiten recoger bastante información. Se pueden realizar entrevistas colectivas en forma de grupo de discusión: convocando entre 5 y 8 clientes potenciales presentando el proyecto para que lo valoren. Son técnicas que aportan información cualitativa pero no son representativas estadísticamente, por lo que las conclusiones de un estudio de mercado no se pueden basar exclusivamente en ellas.

-La encuesta es un método más fiable, pero tiene como principal inconveniente un mayor coste en tiempo y dinero. En la actualidad, por distintas razones de tiempo, comodidad y practicidad, y porque existen restricciones que impiden el contacto directo con los destinatarios, se pueden realizar encuestas online como, por ejemplo, a través del cuestionario de Google conocido como "Google Forms".

- **Definir el target o cliente objetivo**

Después de realizado un estudio de mercado se podrá definir qué tipos de clientes componen el mismo y dividirlos en grupos afines. Estos grupos de clientes son lo que se

conoce como segmento o nicho de mercado, un grupo de clientes con unas características comunes: procedencia, poder adquisitivo, gustos, cultura, etc.

Se debe elegir el target o cliente objetivo, en aquel o aquellos grupos a los que se quiere dirigir de forma prioritaria para adecuar las acciones de marketing a sus características y comportamiento de consumo.

El cliente objetivo, es una representación semi-ficticia de nuestro cliente ideal y lo vamos a construir a través de la información demográfica, sociológica y comportamental que podamos recopilar.

Cómo construimos a nuestro comprador tipo no es algo aleatorio, sino que depende de varios elementos, y es una representación personalizada del público objetivo con nombre, apellidos, motivaciones, etc.

La creación de cliente objetivo permitirá segmentar de una forma mucho más personalizada a la audiencia. Esto provocará que las comunicaciones de Marketing que se lleven a cabo se puedan segmentar en base a los clientes objetivo que se hayan configurado. Un mensaje mucho más personal, puesto que podemos manejar la información que tenemos sobre ellos. Por tanto, clientes ideales van a ayudar a ofrecer contenidos o productos que convengan más. Si además se puede averiguar cuáles son los contenidos perfectos para ofrecer en cada fase del proceso de compra, se podrá realizar una estrategia perfecta.

Las principales fuentes de información para elaborar un cliente ideal u objetivo son:

- Investigación de datos demográficos.
- Entrevista al equipo de venta de servicios turísticos.
- Encuestas a los clientes propios.
- Investigación de Palabras Clave de la audiencia.

El mapa de empatía del cliente objetivo

Existe una herramienta muy útil para conocer de la mejor manera a un segmento de clientes. Esta herramienta es el Mapa de empatía, que obliga, por así decirlo, a ponerse en el lugar del cliente objetivo. De esta manera lo que se consigue es una información mucho más detallada sobre su entorno y la forma en la que ve y percibe el mundo, además de conocer sus necesidades y deseos. Lo que se quiere es definir al cliente de la forma más personal posible. Un mapa de empatía contiene las siguientes variables:

- Qué ve. Lo que percibe en su entorno y en el de sus amistades y familiares.
- Qué siente. Cuáles son sus preocupaciones, qué le inspira, qué es realmente importante para el cliente.

- Qué oye. Qué escucha de sus familiares, amistades y de los medios de comunicación en los que se informa.
- Qué dice y hace. Cómo se comporta, cómo es con los demás y qué aporta con lo que sabe.
- Esfuerzos. Qué miedos tiene, qué le frustra, qué obstáculos encuentra entre su situación actual y su situación deseada.
- Beneficios. Las ganancias que espera obtener, cómo satisface sus necesidades, qué sería una situación de éxito o de qué podría valerse para alcanzar sus objetivos.

Análisis FODA de un estudio de mercado

Todo estudio de mercado debe plasmarse en un informe final, sobre todo si se trata de un estudio de mercado de carácter interno, que no va a ser presentado en ningún plan de negocio a personas de fuera.

Para ello se puede utilizar la matriz FODA para el análisis de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del proyecto.

- Ponce Talancón, H. (2006)

- Análisis de la competencia en el estudio de mercado

El análisis de la competencia sigue siendo una parte esencial de todo estudio de mercado, a pesar de que en negocios muy innovadores diversos expertos empresariales recomiendan olvidarse de la competencia y centrarse sobre todo en la validación del producto por el cliente.

Infoautonomos. Estudio-de-mercado/análisis-de-la-competencia-(sept. 2022)

Objetivos de un análisis de la competencia

Hay cuatro objetivos que se deben tener en cuenta a la hora de plantear una investigación para estudiar y analizar a los competidores:

1. *Saber dónde y con quién se compite*: Siempre conviene profundizar un poco para identificar bien a los competidores más reseñables y sobre todo para llegar a conocer quién está haciendo las cosas bien, quién no y cuáles son las tendencias del mercado.
2. *Identificar oportunidades de negocio*: es difícil identificar un nicho de mercado mal atendido por la competencia, pero siempre conviene buscarlo.

3. *Detectar elementos en los que diferenciarse*: si se entra en un mercado donde ya están otros competidores se tendrán que ofrecer algo diferente e innovador para que sus clientes decidan elegir otro servicio.

4. *Prever la reacción de la competencia*: la creación de un nuevo negocio puede provocar una reacción de la competencia, sobre todo si se le quita clientela, por lo que es conveniente tratar de anticiparse y prever su reacción.

-Segmentación de mercado.

La segmentación de mercado es una fase importante de todo estudio de mercado. El "mercado" es un grupo heterogéneo de consumidores con gustos, necesidades y motivaciones de compra diferentes. Cuando se realiza segmentación de mercados lo que se busca es dividir el conjunto del mercado en pequeños grupos de consumidores, o segmentos de mercado, que sean homogéneos, es decir, que compartan gustos y necesidades comunes, con el fin de llevar a cabo una estrategia comercial diferenciada para cada uno de ellos.

De esta manera seleccionamos las necesidades y el comportamiento de los diferentes segmentos de mercado, lo que permitirá desarrollar o readaptar productos o servicios de la forma más ajustada a sus preferencias.

-Infoautonomos /(2020/2021).

La posibilidad de reconocer y distinguir los diferentes segmentos del mercado puede aportar distintas ventajas al negocio al ayudar en diversas tareas, como, por ejemplo:

-Seleccionar los mercados que mejor se ajustan a los productos y características de la empresa.

-Desarrollar una estrategia comercial y de marketing más ajustada al segmento objetivo o "target".

-Incrementar la fidelidad del cliente hacia el producto, al ajustarse mejor a las necesidades del segmento de consumidores.

-Al segmentar lo que se persigue es identificar el segmento objetivo del negocio, es decir, el grupo de consumidores "ideal" al que está destinado el producto o servicio. Es lo que habitualmente se denomina con el término anglosajón "target" o público objetivo.

No obstante, también hay que tener en cuenta algunos inconvenientes:

Hacer una segmentación de mercados puede suponer un aumento de costes si, por ejemplo, se decide fabricar o adaptar un producto diferente para cada segmento de mercado.

Antes de lanzarse a hacer una segmentación de mercados en profundidad, es necesario tener en cuenta factores como la inestabilidad de la demanda, cuyas necesidades y preferencias cambian con el tiempo.

Para realizar una correcta segmentación de mercado, debemos establecer primero las características que debe tener cada segmento de mercado.

- -Deben ser identificables.
- -Se debe poder acceder a ellos de forma sencilla.
- -Deben ser diferentes entre sí. A la hora de llevar a cabo una segmentación de mercados, es necesario que existan diferencias perceptibles y medibles en las valoraciones de los distintos servicios que utilizan los consumidores.
- -Deben tener estabilidad en el tiempo. En este caso el segmento diferente sería un público/turista con características especiales que permanezcan en el tiempo.
- -Deben ser útiles para la aplicación de nuestra estrategia comercial.

A continuación, deberá escogerse el proceso y la estrategia a seguir que, por norma general, consta de las siguientes fases:

- 1) Identificación de las variables de segmentación y los segmentos de mercado, en función del producto o servicio.
- 2) Desarrollo de perfiles descriptivos de cada segmento.
- 3) Evaluación del atractivo de cada segmento, normalmente determinado por su potencial de ventas.
- 4) Selección del segmento/s objetivo (target o público ideal). La elección de un segmento de mercado debe realizarse midiendo su potencial actual y futuro, así como la competencia existente en el mismo. A veces es más rentable un pequeño segmento en el que se ocupa una posición exclusiva que un gran segmento en el que se compite con otras marcas.
- 5) Identificación de posibles acciones para posicionarse en los segmentos escogidos: creación de una nueva línea de productos o servicios, adaptación o mejora de un producto, etc.
- 6) Selección y aplicación de las acciones de posicionamiento escogidas para cada segmento de mercado.

Criterios de segmentación de mercados

Existen diferentes criterios para identificar las variables de segmentación del mercado. Para una pequeña o mediana empresa debemos distinguir entre criterios generales (comunes a toda la población), específicos (orientados a nuestro producto o servicio), objetivos (aportan información cuantitativa) y subjetivos (aportan información cualitativa).

Los más importantes son:

- Generales-objetivos: Demográficos (edad, sexo), Socioeconómicos (renta, estudios) y geográficos (país, nación).
- Generales-subjetivos: Personalidad del consumidor (líder, introvertido...) estilos de vida (actividades, intereses, opiniones).
- Específicos-subjetivos: ventaja buscada, actitudes, percepciones o preferencias del consumidor respecto a la marca, el producto o el servicio.
- Específicos-objetivos: Tipo de consumidor (grande, medio), tipo de uso, fidelidad, tipo de compra, situación de compra, lugar de compra.

- Estrategias de segmentación de mercado y posicionamiento

Una vez definido el segmento de mercado objetivo o target, se debe elegir la estrategia que se llevará a cabo en base a nuestra segmentación de mercados. Podemos identificar cuatro estrategias en función del grado de personalización del producto o servicio:

1. Marketing indiferenciado o masivo:

No se hace segmentación y se ofrece el mismo producto a todo el mercado. Las campañas en televisión cuando había pocos canales eran efectivas funcionando así. Hoy en día está en desuso.

2. Marketing concentrado

Todos los esfuerzos se dirigen a un único segmento de mercado donde se quiere alcanzar una posición de liderazgo. Su principal inconveniente es el riesgo que supone centrarse en un único producto o mercado, y su ventaja es que supone unos menores costes de producción y comercialización.

3. Marketing diferenciado y de nicho

Se posiciona un producto diferente en cada uno de los segmentos de mercado más atractivos, llegando incluso a desarrollar estrategias específicas para distintos subsegmentos o nichos concretos pertenecientes a un mismo segmento de mercado. La ventaja de esta estrategia es que incrementa las ventas y disminuye el riesgo, aunque a costa de un mayor coste de producción y comercialización.

4. Marketing personalizado: one to one

Permite ofrecer a cada cliente una experiencia única e individualizada, por lo que se conoce también como marketing one to one. Esto permite conseguir una relación más personalizada e implementar técnicas de fidelización.- Infoautónomos (2022).

3.2.2-Viabilidad Jurídica

Los estudios de viabilidad jurídica informan sobre el grado de compatibilidad de la intervención prevista con el bloque normativo preexistente o esperado.

-Sanjuelo Daza, O. (2020)

En el caso de Proyectos públicos, la legalidad de las actividades previstas y de las formas organizativas diseñadas para ejecutarlas exige el análisis pormenorizado de varios aspectos, entre ellos:

- Capacidad legal jurisdiccional del Ente propuesto para la ejecución. (Asociación civil, fundación etc.)
- Capacidad legal jurisdiccional del operador identificado para gestionar y operar el emprendimiento, gestionar la cobranza de los servicios previstos y/o de los bienes a proveer a los destinatarios del Proyecto.
- Aptitud de la zona seleccionada para el emplazamiento de instalaciones.
- Características de los productos/servicios para satisfacer estándares regulatorios.
- Magnitud y características de los insumos previstos.
- Situación dominial de los inmuebles que se requiere disponer
- Título de propiedad/contrato de alquiler.

En el caso de Proyectos privados la viabilidad jurídica analiza aspectos similares a los anteriores, sumándole lo siguiente:

- Formato societario previsto para el ejecutor del Emprendimiento. Sociedad Anónima, etc.

El estudio de viabilidad legal nos permite informar sobre la legalidad vigente respecto de la actividad a desarrollar.

3.2.2.1-Marco Legal

Conjunto de leyes y reglamentos que indican los límites y las bases sobre las que una persona o una institución puede actuar.

Con respecto a una entidad comercial esta sección presenta la normatividad que rige a la entidad, la que determina su competencia y la que es aplicable a su actividad o producida por la misma. De igual forma se deben publicar las políticas, manuales o lineamientos que produzca la Entidad.

En nuestro país estos son los decretos y resoluciones que enmarcan la política de apertura de datos de la Administración Pública Nacional.

Se trata de una serie de restricciones que van a delimitar hasta dónde o cómo puede actuar una organización comercial/industrial en su quehacer cotidiano. Cada país establece marcos propios que encauzan los proyectos económicos en pos de un buen desarrollo socioeconómico nacional.

Algunos de los objetivos primordiales del marco legal son evitar la corrupción, prevenir la depredación excesiva de los recursos económicos naturales de un medio, garantizar a la población el acceso a bienes y servicios bajo parámetros de consumo responsable y ética empresarial, evitar la competencia desleal, regular los movimientos del mercado y bursátiles, mantener cierto equilibrio en la economía local y nacional, garantizar el acceso de la sociedad a fuentes de trabajo estables y dignas, etc.

El marco legal tiene como objetivo proteger y garantizar a la sociedad que la actividad prevista no será perjudicial para la población y su territorio.

3.2.2.2-Fundación como entidad y persona jurídica

Una fundación es un tipo de persona jurídica que se caracteriza por ser una organización que no posee ánimo de lucro, es decir, no genera beneficios.

Aunque la fundación carezca de ánimo de lucro, esto no quiere decir que no pueda realizar actividades que le aporten ingresos. También, dependiendo de la legalidad vigente en cada país, la fundación posee más o menos limitaciones. Estas quedan sujetas a la legalidad vigente establecida en cada territorio.

Una fundación puede crearse con múltiples fines. Sin embargo, existen una serie de características que ilustran de forma muy clara los deberes y obligaciones generales que posee una fundación.

-Coll Morales (2020).

Dependiendo de cada una, así como del territorio donde se constituyen, las principales características son:

- *Por lo general, están exentas del pago de impuestos.
- *Su patrimonio se constituye mediante las aportaciones de los donantes o patronos.
- *Los rendimientos se utilizan para cumplir con los fines establecidos en el objeto social.
- *Son independientes al Gobierno.
- *El gobierno de estas depende del patronato o el consejo de la fundación.
- *Pueden ser creadas por un individuo, por varios, así como por una empresa.

*Se suelen crear para fines de carácter social y humanitario.

*Poseen ventajas fiscales para los donantes.

3.2.2.3-Responsabilidad civil

Teniendo en cuenta que se brindará un servicio a un público y se contraerán obligaciones en cuanto al cumplimiento de un contrato establecido por ese servicio brindado, se aplica la figura de responsabilidad civil.

Es la obligación de resarcir que surge como consecuencia del daño provocado por un incumplimiento contractual (responsabilidad contractual) o de reparar el daño que ha causado a otro con el que no existía un vínculo previo (responsabilidad extracontractual), sea en naturaleza o bien por un equivalente monetario, habitualmente mediante el pago de una indemnización de perjuicios. Díez-Picazo define la responsabilidad como “la sujeción de una persona que vulnera un deber de conducta impuesto en interés de otro sujeto a la obligación de reparar el daño producido”.

- Díez Picazo, L. & Gullón, A. p. 591

3.2.2.4-Responsabilidad contractual

Responsabilidad contractual es en derecho, el conjunto de consecuencias jurídicas que la ley le asigna a las obligaciones derivadas de un contrato. En razón de esta definición es que a esta materia también se le conoce como «efectos de las obligaciones». El abogado y ex político chileno Pablo Rodríguez la define como el deber de indemnizar los perjuicios causados por el incumplimiento de una obligación preexistente derivada de una relación contractual.

-Rodríguez, P. (2003). p.9.

Dado que un CEV es una institución de salud fundamentalmente, la responsabilidad que cabe respecto al cumplimiento de su accionar con los participantes del PEV, está regida por la norma o contrato que obliga a actuar con prudencia y diligencia, y la obligación es considerada de medios, y no de resultados.

Porque dado que los destinatarios de la propuesta del CEV son también pacientes, además de turistas, están expuestos a padecer por sus patologías o factores de riesgo algún incidente que ponga en peligro sus vidas, y exponga a los responsables de la institución a un juicio por mala praxis.

Este es el caso de la obligación que tiene un médico respecto a su paciente: el médico no tiene la obligación de sanarlo, sino de poner sus mejores oficios y conocimientos al servicio del paciente, es decir, de actuar en forma prudente y diligente (aunque hay excepciones, pues en algunos casos el médico asume una obligación de resultado, como ocurre en la cirugía estética voluntaria). En estos casos, la carga de la prueba le corresponde a la víctima o demandante, quien deberá probar que el agente fue negligente o imprudente al cumplir sus obligaciones.

En el caso de la obligación de medios es más difícil probar la responsabilidad civil, dado que el incumplimiento no depende sólo de no haber logrado el resultado (en el ejemplo anterior, sanar al paciente), sino que habría que demostrar que pudo ser posible haberlo logrado, si el obligado hubiese actuado correctamente. Para ello, la jurisprudencia echa mano de lo que se conoce como "lex artis" y que son un conjunto de prácticas asumidas como correctas por el conjunto de la comunidad profesional. En las profesiones reguladas, es común que ese conjunto de buenas prácticas esté normalizado por los estatutos del colegio profesional.

3.2.2.5-Seguros de responsabilidad civil

La compañía aseguradora se compromete a indemnizar al asegurado del daño que pueda experimentar su patrimonio a consecuencia de la reclamación que le efectúe un tercero.

Su cobertura tiene por objeto cubrir el pago de las indemnizaciones por daños corporales, materiales o patrimoniales causados a terceros que pudieran ser culpa del asegurado o de las personas de quien deba responder, por hechos derivados de su vida privada o profesional.

La constitución de fianzas y costas judiciales exigidas al asegurado por reclamaciones de terceros, siempre que el motivo de la reclamación esté incluido en esta cobertura.

3.2.2.6-Consentimiento informado

El consentimiento informado es un acto por el cual el médico describe al paciente, de la manera más clara posible, el estado de salud y el procedimiento a seguir, detallando los beneficios y riesgos que ello implique. Requiere de parte del paciente el entendimiento y la aprobación de dicho procedimiento.

Consentimiento informado se define como la aceptación libre por parte de un paciente de un acto diagnóstico o terapéutico después de haberle comunicado adecuadamente su situación clínica.

-Argentina.gob.ar. Consentimientos informados. (s/f.)

3.2.3- Viabilidad Organizacional/Institucional

Los estudios de viabilidad Organizacional/Institucional abordan las capacidades del ente u organización previstas como responsables de la ejecución, operación, mantenimiento y administración del emprendimiento y refieren a proyectos encarados tanto por actores públicos como privados. Para ello corresponde identificar la cadena jerárquica administrativa que interviene en la constitución de la decisión del emprendimiento. Estos estudios se centran en el Diagnóstico Organizacional, como herramienta que permite relevar y ordenar información en relación con los procesos centrales del organismo, los procedimientos que lo viabilizan, el grado de formalidad existente en su ejecución, los resguardos de protección frente a imprevistos y el grado de información precisa, oportuna y confiable con que cuenta habitualmente la dirección.

El análisis de las capacidades de la organización debe considerar también los requerimientos que se originan en el periodo de análisis y evaluación del proceso de contratación de la ejecución, que comprende la formulación de las condiciones en que ésta se ofrece como así también la diversidad de respuestas obtenidas de los terceros oferentes para la ejecución de los trabajos. La competencia del personal dispuesto para este trabajo es determinante pues sus resultados impactan no solo en la calidad de la resolución técnica de la intervención sino también en el desempeño financiero y económico, en el plano jurídico y legal y en mejorar las condiciones para que disminuyan dificultades y conflictos en las etapas posteriores de ejecución y operación. Comprende los siguientes aspectos:

- La competencia del equipo de contraparte para sostener los fundamentos técnicos de cada uno de los componentes y actividades previstas en el Proyecto.
- La capacidad de gestión de la organización para facilitar la ejecución a los terceros y monitorear adecuadamente su evolución.
- El tipo de relación que se entable con los terceros, que debe utilizar las generosas potestades que se derivan (en la mayoría de los casos) de la legislación específica y de los documentos licitatorios.
- El grado de participación ciudadana que se promueva en relación con la intervención que permite incorporar la mirada colectiva al monitoreo -Sobrero, F.- pp. 13-14 (2009).

3.2.4- Viabilidad Técnico-Operativa

El conjunto de estudios y análisis indicados, que brindan información sobre el grado de viabilidad técnico-operativo de una organización dan cuenta de su importancia. Es conocido que en buena parte de los proyectos la existencia de alguna de las debilidades descritas es fuente de dificultades, demoras, incrementos en los costos, demoras en la producción de beneficios, aparición de impactos negativos y otras contingencias de diferente magnitud.

Puede apreciarse aquí que los atributos específicos de la capacidad técnico – operativa se solapan con los correspondientes a la capacidad institucional –organizativa. Tal como se mencionó, esto ocurre en el análisis de las distintas dimensiones de la viabilidad, dado que los límites son difusos e incluso pueden parecer arbitrarios. No obstante, la verificación de estos límites difuminados entre los distintos análisis, el procedimiento muestra gran utilidad, pues permite precisar mejor las particularidades propias de cada dimensión.

- Sobrero, F. (2009) p.p. 14-15.

3.2.5- Viabilidad Política y social

En la viabilidad política es fundamental recorrer –al menos- los siguientes tópicos:

- Momento político institucional en que se propone adoptar la decisión.
- Naturaleza, intensidad, localización y signo de los impactos esperables, desagregados en términos sociales, sectoriales y territoriales.
- Secuencia temporal de manifestación de los impactos de distinto signo.
- Compatibilidad y consistencia de la intervención propuesta con la estrategia de intervención en ese ámbito.

En relación con la definición esta no remite sólo a los destinatarios de los impactos, sino que comprende a todos los actores cuyas actividades se relacionan - por múltiples circunstancias - con la ejecución u operación del proyecto y/o con los impactos esperados. En esta condición pueden encontrarse los siguientes:

- Residentes del área objeto de intervención (población que reside en la ciudad)
- Equipos técnicos de la institución que prevé ejecutar el Proyecto.
- Equipos técnicos de la organización responsable de la operación y administración del Proyecto.
- Empresas y/o actores que usualmente participan de la ejecución de proyectos similares.
- Representaciones sociales de los residentes del área a intervenir.

- Organizaciones de la sociedad civil con actividad específica en la temática.

-Sobrero F. (2009) pp. 16-29

3.3 Turismo

El turismo es una práctica plenamente incorporada en el marco de la sociedad moderna, siendo concretada con regularidad por miles de millones de personas en diferentes regiones del planeta. Así, el acto de viajar temporalmente por motivos de ocio y recreación constituye una parte de la experiencia de vida moderna, al tiempo que el turismo produce profundas transformaciones en los lugares donde acontece.

-Lopez, J. L. A. (2015). Papers of tourism. pp. 14-15, 17-25.

El turismo se consolida durante la segunda mitad del siglo XX, adquiriendo importancia cuantitativa y cualitativamente, y el mismo despierta interés en ámbitos académicos y organismos vinculados a la gestión, quienes comienzan a producir conocimientos sobre la práctica.

El principal referente, la Organización Mundial del Turismo, define el turismo como: "el desplazamiento voluntario y temporal, fuera de su lugar de origen o de su residencia habitual por un período de 24 horas o más con fines de recreación y no lucrativos, y también

-Sancho, A. & Al, OMT. PDF (2011).

Agregaremos a esta definición, los siguientes elementos:

1. El turista sería aquel sujeto que se desplaza de su lugar de residencia.
 2. La estancia en el destino ha de ser durante un período determinado de tiempo, no permanente.
 3. El turismo comprende tanto el viaje hacia el destino como las actividades realizadas durante la estancia.
 4. Cualquiera que sea la motivación para viajar, el turismo abarca los servicios y productos creados para satisfacer las necesidades de los turistas
 5. Además, se identifican las siguientes características del turismo.
- Introducción de los posibles elementos motivadores del viaje, "ocio, negocio, otros"
 - Acotación temporal del período por un año, período realmente amplio, máxime si se compara con el tiempo normal de extensión de los visados de viaje para turismo por los

gobiernos –tres meses– o con la periodificación prevista por algunas legislaciones para la delimitación de lo que se considera residencia habitual –seis meses–.

- Delimitación de la actividad desarrollada antes y durante el período de la estancia.

Localización de la actividad turística como la actividad realizada “fuera de su entorno habitual”.

3.3.1-Turismo como Práctica Sociocultural de la Sociedad Moderna

Al hablar de turismo debemos comprender, no sólo cuestiones de orden económico, sino también características sociales, culturales, territoriales y políticas generales, las cuales conforman los “contextos socio históricos específicos”.

En otras palabras, el turismo no funciona en abstracto, sino que siempre se inserta en un contexto social (en sentido amplio) por fuera del turismo en sí mismo.

Turismo de masas

Desde esta perspectiva, se comprende al turismo como una práctica socio cultural específica de la sociedad moderna e inductora de actividades económicas.

-Hiernaux Nicolás, D. pp. 11-26 (2002).

A su vez en el contexto de las sociedades modernas será: Sociedades capitalistas, industriales, urbanas, asalariadas, y de consumo. Es en este contexto que surge, crece y se consolida el turismo de masas mediante la matriz del flujo turístico, ubicado en la época de posguerra desde la década del 50 a la década del 70, en países centrales.

Los procesos de urbanización e industrialización con la aparición de una masa de trabajadores asalariados, que tendrán un tiempo y lugar de trabajo separados de los tiempos de ocio, son características del orden moderno.

El derecho al descanso se va asociando cada vez más con el turismo, en la medida en que éste es visto como una instancia de recuperación física y psíquica necesarias para el mundo laboral. Paulatinamente, el turismo se instala como una necesidad y, también, como un derecho.

-Bertoncello, R. (2002).

3.3.2-Territorio turístico y desarrollo

Considerando que el producto turístico abarca una serie de elementos necesarios para la atención de las expectativas de consumo de los visitantes (atractivos, accesibilidad, equipamientos y servicios), al apropiarse de los territorios, la actividad turística se convierte en uno de los principales agentes intervinientes de la dinámica de las relaciones sociales previamente establecidas, engendrando un proceso dialéctico de producción de nuevas territorialidades y vinculado al territorio, se encuentra el desarrollo turístico.

Tal cual lo mencionan Almirón, y Bertoncello, "El turismo como toda actividad se emplaza dentro de un espacio con connotaciones sociales, culturales y de identidad; en otras palabras, hace uso de un territorio construido socialmente.

Esta construcción se encuentra definida por el hombre a partir de su acción social intencional sobre la naturaleza".

- Almirón ,A. Bertoncello ,R. pp. 111-126 (2006).

Como complemento a lo anterior, podemos decir que el desarrollo se encuentra vinculado a la contribución que tiene una actividad, en este caso el turismo, sobre los distintos campos que conforman el lugar: simbólico, social, infraestructural, humano, medioambiental, patrimonial, financiero. Cada uno de estos campos mantiene relaciones de interdependencia con los otros; el desarrollo de una comunidad no se logra a partir del incremento de uno solo al margen de otros.

En síntesis, el desarrollo local es aquel proceso endógeno que se da en una determinada unidad territorial asociado fuertemente a la cooperación e integración de aptitudes, saberes colectivos y relaciones sociales entre los diferentes actores y campo -Carvalho et al- (2011). La finalidad última de este desarrollo es la satisfacción de las necesidades de estos tres actores que intervienen en el proceso turístico: los turistas, el sector privado y la comunidad de acogida.

-Carvalho, K. & Guzmán, S. (2011). Estudios y perspectivas en turismo, 20(2), 441-461.

3.3.3-Actores y Procesos Propios del Turismo

A partir de lo expresado anteriormente podemos concluir que el fenómeno turístico pone en marcha relaciones de poder que vinculan a los diferentes actores, y que a su vez satisfacen las expectativas de cada uno de ellos, las que es posible interpretar como elementos positivos de los cuales se obtiene el impulso para el desarrollo económico y social de las comunidades de residencia turística.

Actores Privados: servicios de alojamientos, hoteles, hostales, posadas, agencia de viaje, operadores turísticos, guías turísticas.

Instituciones: gobierno nacional, normatividades, leyes, políticas, gobiernos departamentales, espacios regionales, municipios, direcciones.

Actores locales: las sociedades residentes, identidades culturales, manifestaciones sociales y tradicionales, de hábitos y costumbres.

- Castellanos, L & Ramírez. (s/f.) p.p. 1-10.

La actividad turística comprende a los viajeros, el sector turismo (prestadores), el ambiente (tejido naturales y culturales) y la comunidad anfitriona (población receptora).

En el turismo se destacan diversos actores que poseen una gran capacidad para influir y configurar el territorio: la comunidad local, el sector público, el sector privado y los turistas. Estos últimos no forman parte del territorio configurado como destino, sin embargo, el poder de apropiación simbólica que ejercen en ese espacio es significativo.

La comunidad receptora. Se trata de los residentes locales que de manera directa (como los prestadores de servicios turísticos) o de manera indirecta (población en general o recurso humano de diversas empresas) tienen contacto con la comunidad turística.

Al referirse al impacto del turismo, es importante destacar que, en general, éste impacta de forma diferenciada a los pobladores de comunidades turísticas receptoras. El mayor impacto positivo, perceptible del turismo, se observa en el aumento de la renta y del empleo directo o indirecto.

- Ortiz, M. & al - (2016).

El impacto negativo tiene que ver con el deterioro que puede sufrir el entorno natural, y las influencias provenientes en las costumbres y hábitos negativos de los turistas que pueden trasladarse a los lugares de destino. (ej. Consumo y comercio de sustancias tóxicas adictivas)

3.3.4-Prácticas Alternativas Actuales

Hasta hace poco tiempo el turismo masivo, estaba caracterizado por la existencia de pocos destinos turísticos con una gran capacidad de recepción de turistas y que, con leves diferencias, dependiendo del nivel socioeconómico y sociocultural tenían rasgos compartidos. El caso típico era el turismo de sol y playa, donde la interacción social y lo colectivo era parte de esa experiencia compartida. El cambio social llevó al cambio de modelo anteriormente descrito.

Surgen entonces, siguiendo estos cambios sociales la búsqueda de nuevas formas de prácticas y destinos turísticos, cambiando el paradigma del turismo colectivo de masas, por nuevas formas más fragmentadas.

“Estas nuevas modalidades turísticas se caracterizan por la multiplicación de las ofertas, para una multiplicidad de nichos de demanda; conllevan la multiplicación de destinos turísticos, nuevas articulaciones con los destinos masivos tradicionales, y nuevas formas de uso y representación tanto de los nuevos destinos como de los tradicionales. En todo esto los procesos de construcción de atractividad de los destinos adquieren un lugar central”.

-Bertoncello, R. & Al. (2006).

Desde la aparición del turismo de masas entre la década del 50 y el 70, se han producido diversos cambios en las prácticas de turismo.

En la actualidad diversas crisis han afectado y afectan la actividad turística en forma negativa, como por ejemplo las pandemias (gripe A, COVID 19), las acciones terroristas en diferentes capitales, los desastres naturales (tsunamis, terremotos, etc.) y los conflictos bélicos.

Considerando todo lo anteriormente citado podemos concluir que la evolución del turismo está intrínsecamente relacionada con los cambios sociales, en un principio vinculado a los avances en la conquista de derechos de los trabajadores. Y en la actualidad a los cambios socioculturales actuales con nuevas expectativas y necesidades que llevarán a la diversificación del turismo tradicional y la aparición de nuevas alternativas en pos de satisfacer estas nuevas necesidades, así como también las problemáticas propias de la época en que vivimos.

-Featherstone, M.- (1991).

3.3.5- Diferentes Tipos de Turismo Alternativo

A los tradicionales viajes turísticos se suman, desde hace algunos años, algunas variantes para satisfacer las necesidades de la gente que viaja, conocido como turismo alternativo. Según la descripción del artículo Breve Historia del Turismo, en el año 2009, podemos diferenciar los diferentes tipos del turismo alternativo:

Turismo Místico/religioso: Se denomina así al turismo relacionado con la necesidad del viajero por experimentar un hecho trascendental, entendiendo como tal, a vivir una experiencia que le permita elevarse, encontrarse consigo mismo, integrarse con la

naturaleza, conocer la relatividad de la realidad cotidiana, desprenderse del ego, encontrar a Dios.

Turismo vivencial: es aquel en que el visitante convive con una familia local, donde aprende sus costumbres y hábitos cotidianos. Usualmente familias rurales reciben a turistas ciudadanos para enseñarles sobre la vida en el campo, sus costumbres, el trabajo de la tierra, el cuidado de los animales, la pesca y la caza.

Ecoturismo: se lo relaciona con el hecho de viajar a zonas poco invadidas por el hombre, para estar en contacto con la Naturaleza. Pero no solo con la intención de estar en un lugar tranquilo, sino más bien para conocer y aprender sobre los ecosistemas; la interrelación de la flora y la fauna en su entorno natural. El ecoturista requiere la guía de expertos en geografía, botánica, zoología, meteorología, etc. También se relacionan con la gente del lugar para conocer su cultura, gastronomía, costumbres y sus relaciones con su medio ambiente.

Turismo aventura: lo buscan quienes quieren unas vacaciones "activas". Podría definirse como recreación al aire libre, donde el propósito del viaje es experimentar y tomar parte de actividades con cierto riesgo e incertidumbre sobre su resultado. Que requiere de esfuerzo físico y actitud mental positiva para su desempeño, y una gran descarga de adrenalina".

Turismo cultural: lo desarrollan aquellas personas interesadas en conocer y aprender arte e historia. También se visitan comunidades ancestrales para relacionarse con artesanos y músicos.

3.3.6-Turismo sostenible dentro de los Objetivos del Desarrollo Sostenible

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) se gestaron en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible, celebrada en Río de Janeiro en 2012.

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible plantea 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, que se muestran en el gráfico Número 6 , con 169 metas de carácter integrado e indivisible que abarcan las esferas económica, social y ambiental. (PNUD. Objetivos del Milenio para el desarrollo sostenible. (2015)

Con relación a la salud integral, el objetivo 3 de los ODS es de amplio alcance: "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos a todas las edades". Abarca nueve metas

primarias y tres más que se pudiera decir que describen los medios para poner en práctica las primeras.

Una meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) que continúa vigente es la 3.4: “De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar”
-Alleyne, G. OPS.- (2017).

Gráfico N° 6. Objetivos del Milenio de Desarrollo Sostenible



Fuente Agenda 2030- PNUD <https://www1.undp.org> (2015)

El turismo sostenible tiene la capacidad de mejorar las infraestructuras urbanas y la accesibilidad universal, de promover la regeneración de áreas en decadencia y de preservar el patrimonio cultural y natural, activos de los que depende el turismo.

El turismo puede contribuir, directa o indirectamente, a todos los objetivos. Concretamente, se ha incluido en algunas de las metas de los objetivos 8, (trabajo decente y crecimiento económico) 12 (producción y consumo responsables) y 14 (vida submarina) relacionados respectivamente con el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el consumo y la producción y el uso sostenible de los océanos y los recursos marinos.

Por otra parte, el Turismo y Salud abarca otros objetivos como el N° 3: Salud y bienestar, el N° 4 Educación de calidad, (incluida la educación para la salud), el objetivo N°11: Ciudades y comunidades sostenibles, y el N° 12: Producción y consumo responsables.

El turismo sostenible tiene una posición firme en la Agenda 2030, pero para cumplir esta agenda hace falta un marco de aplicación claro, una financiación adecuada e inversión en tecnología, infraestructuras y recursos humanos.

Desde la propuesta del proyecto de creación de CEV, el turismo se ofrece como una oportunidad para alcanzar los objetivos de salud. Según la Organización Panamericana de la Salud "El turismo y la salud son dos conceptos estrechamente relacionados; ambos inciden directamente en la economía de los países y son parte importante de la política pública social" expresa la Doctora Hilda Leal de Molina, asesora de Sistemas y Servicios de la OPS.

-Leal, H. OPS. (2012)

Por lo tanto, aprovechar el campo del turismo como un espacio para trabajar sobre el estilo de vida de las personas, aporta conceptos de prevención y tratamiento a las Enfermedades Crónicas, que son un flagelo del S XXI.

Este es un recurso que debiera ser apoyado tanto por la industria turística como por las entidades de salud pública en busca de fomentar el desarrollo sostenible de las regiones más vulnerables.

3.3.7-Salud y Turismo como Impulsores de la Economía y el Desarrollo.

El desarrollo de un país está íntimamente ligado a las condiciones de salud que influyen tanto directa como indirectamente en su crecimiento.

-Almiron. A, Bertoncetto, R. (2008)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) plantea que el Sector Turismo puede aportar grandes beneficios a la Salud Pública de los países, y a su vez el desarrollo de la

Salud. Es en este marco, que la OPS está cooperando con los socios de salud y de turismo para impulsar el tema en la agenda de desarrollo de los países de la región.

Finalmente, debido a que las instalaciones que ofrecen servicios a los extranjeros también son utilizadas por la población nacional, esta puede también beneficiarse.

En el siguiente gráfico, vemos como se ha incrementado el flujo de turistas a nivel mundial, en las dos últimas décadas, y podemos observar que la proyección al 2030, sería aún mayor.

Gráfico N°7. Proyección del Turismo Internacional sin considerar impacto COVID



Fuente: Leal de Molina, H. Salud y Turismo. Servicios para la salud del turista, (2013.)

3.3.8-Turismo accesible para todos

Las enfermedades crónicas no transmisibles como ya fue mencionado son actualmente la principal causa de mortalidad, morbilidad y discapacidad prematura. En el año 2015 la Organización Mundial del Turismo junto a otras organizaciones desarrolló un Manual sobre Turismo Accesible para todos, donde se intenta incluir a las personas con discapacidad dentro de la oferta turística.

Las personas con discapacidad participan cada vez con mayor frecuencia en actividades turísticas como consecuencia de su creciente grado de integración económica y social. Sin embargo, aún persisten muchos impedimentos y barreras de todo tipo que dificultan el acceso a los servicios turísticos.

La accesibilidad no es un requerimiento únicamente de las personas con discapacidad ya que no son los únicos beneficiarios de esta; los destinos turísticos que se hagan eco de estos requisitos, y los entiendan como medidas positivas, evolucionarán en la oferta de sus productos y servicios, y, por ende, estarán facilitando la experiencia turística y mejorando la calidad de vida de todos sus ciudadanos y visitantes.

-OMT. Manual sobre turismo accesible. (2014).

3.3.9- La historia del Turismo en la Localidad de Tandil -Valdez, María Elena. Recursos turísticos regionales del partido de Tandil: Puesta en valor y en desarrollo del Escenario Rural". UNMDP. 2007, Pág. 6.

El 4 de junio de 1938, el intendente William Lesson dispuso la creación de la Dirección Municipal de Turismo de Tandil, una medida innovadora para la época que no hizo más que anticipar la trascendencia del movimiento para la ciudad.

La dinámica que desarrolló este sector económico fue acompañada por decisiones políticas propicias para mantener el crecimiento, que además sea sostenible en el tiempo. Para ello, la interacción del sector público-privado resultó muy importante y su mayor expresión es el Instituto Mixto de Turismo.

Principalmente las visitas provienen de un circuito interno, que abarca la provincia y ciudad de Buenos Aires, como así también de localidades vecinas que apuestan mayormente a un viaje de tipo familiar e individual.

Aunque se trata de un lugar al que los foráneos acuden a lo largo de todo el año, el auge mayor se da principalmente en fines de semana largos y vacaciones tanto de invierno como de verano.

-Bonadeo, el Eco de Tandil (2019)

Si hablamos de Tandil como destino que recibe turistas, podemos decir que es una ciudad que en los últimos 10 años ha visto crecer la demanda turística de forma significativa. La creación de cabañas, hoteles, restaurantes, la puesta en valor de los paseos, la promoción de "Tandil, lugar soñado", la creación de un "Instituto Mixto de Turismo" (con presencia de

la Universidad Nacional del Centro de la provincia de Buenos Aires (UNCPBA) y el "Plan Estratégico de Turismo Sustentable" todo ello ha hecho de Tandil una ciudad turística. Dabidos, M & Al. Tendencias del mercado turístico.(2012)

Si nos referimos a la demanda actual de Tandil, la composición y motivación no han variado mayormente, recibiendo turismo interno principalmente de la Provincia y Ciudad de Buenos Aires (60%) y además un 40% del área de influencia de Tandil, como por ejemplo Ayacucho, Azul, Olavarría, Lobería, Rauch, Benito Juárez, entre otros . Es un turismo de tipo familiar e individual, destacándose la población joven-adulta que está predispuesta para las actividades en forma activa.

"Tandil ocupa hoy un lugar destacado entre los municipios turísticos de la provincia de Buenos Aires. Su ubicación en la región central de la provincia y su localización en uno de los ejes preponderantes que une la provincia de Buenos Aires y el interior del país, le otorgan condiciones de accesibilidad de importancia en la estructura turística. A ello se le suma su posicionamiento histórico como uno de los destinos turísticos tradicionales en el interior provincial, merced a sus condiciones de atractivo relacionadas con sus recursos naturales, paisajísticos y culturales."

- Dabidos, M & Al. Tendencias del mercado turístico.(2012)

Podemos concluir en que Tandil es una ciudad que atrae turistas, principalmente en vacaciones y en los fines de semana largos, pero con una tendencia y un trabajo desde el Municipio para ampliarlo a lo largo del año. Y por otro lado es una importante emisora de turismo nacional e internacional, con un importante flujo de viajeros hacia el exterior.

-Valdez, María Elena. Recursos turísticos regionales del partido de Tandil: Puesta en valor y en desarrollo del Escenario Rural". UNMDP. 2007, Pág. 6.

3.3.10-Distintas formas del turismo alternativo que ofrece Tandil

Tandil es una ciudad que se ve favorecida debido a que constituye una alternativa no dependiente de la estacionalidad, y que se ha desarrollado con mayor vigor a partir de la revalorización de la naturaleza, el surgimiento de actividades de ecoturismo y aventura, todo ello acompañado del incremento de la inversión.

-Dabidos, Celina & Al.(2012).

En cuanto al turismo religioso en la ciudad, constituye un destino turístico nacional religioso por excelencia, en la época de Semana Santa en que la tradición cristiana revive la pasión y muerte de Jesús.

La ciudad de Tandil a partir de las dos últimas décadas se ha constituido en un destino de ecoturismo y turismo aventura, con el desarrollo de los distintos centros de actividades como rappel, tirolesa, trekking, cabalgatas entre otras. En cuanto al turismo cultural, existen diversas ofertas de museos, y espectáculos para conocer la cultura y la historia lugareña.

-Valdez, María Elena. UNMDP. (2007) Pág. 6.

3.4-Turismo y Salud (TyS)

El Turismo y salud, es visto como un binomio de interacción constante para:

- 1) Mejorar las condiciones sanitarias del entorno turístico, haciendo énfasis en las medidas preventivas.
- 2) Asegurar la protección y promoción de la salud del turista.

Las acciones para que sean sostenibles, deben ser responsabilidad tanto de la población que habita la zona turística como del visitante, por un lado, y de los prestadores de servicios, el sector privado y las autoridades por el otro”.

- Leal de Molina, (2013).

El turismo y salud es un fenómeno global que consiste en el traslado a otro lugar para recibir algún tipo de tratamiento o atención médica o con relación al bienestar integral, ya sea tratamiento estético, relax, desintoxicación etc.

-Turismo y Salud- Es. Wikipedia. (2019).

De acuerdo con lo visto anteriormente en cuanto a los cambios sociales que llevan a la diversificación de las formas de practicar turismo, podemos decir que el TyS encuentra su lugar a partir de una nueva relación entre el ocio, la recreación y la salud. En estas novedosas prácticas turísticas la preservación de la salud (potenciar o mantener aquello que se definirá como “estado saludable” o la restauración de esta, cobrará un especial sentido enmarcado en el ocio y también vinculado a ciertos sentidos y elementos estéticos, lúdicos y recreativos (tanto materiales como simbólicos).

En la evolución posterior el turismo va a diferenciarse en otras alternativas más sofisticadas dentro de las cuales se ubicará al turismo saludable como oferta para las clases de mayor poder adquisitivo que buscan distinción sociocultural y como un nuevo nicho de negocios; “Lógica que se expresa con la simultánea valorización/desvalorización de productos y destinos turísticos. De esta forma, ocurre un proceso de desvalorización de productos y áreas tradicionales (por ejemplo, destinos de sol y playa) y, simultáneamente, se crean y

valorizan nuevos productos alternativos (turismo aventura, ecoturismo, de Spa o salud, de “pequeña escala”, etc.). Así, estas ofertas “alternativas” se presentan como opciones “sofisticadas” y “exclusivas” con relación a los tradicionales y masivos (destinos de sol y playa en general), configurándose, al mismo tiempo, como nuevas formas de distinción sociocultural”, según lo refiere Lucas Ramírez, en su tesis sobre termalismo en Argentina -Ramírez, L. (2011).

El turismo de salud puede ser visto también como un medio para obtener divisas y disminuir el déficit en muchos países con medianos y bajos ingresos. Al mismo tiempo, quienes emplean la modalidad del turismo de salud reducen la presión sobre los recursos estatales, lo cual a su vez redundaría en la ampliación de la cobertura. Desde esta perspectiva internacional, puede atraer la inversión de capital, que con una política de inversión extranjera y desarrollo tecnológico es susceptible de tener un impacto positivo en la entrega de salud.

3.4.1-Modalidades del Turismo y salud

Según Mónica Bolis expresa en el documento “El Turismo en América Latina y el Caribe de Habla Inglesa”, las principales modalidades del turismo de salud pueden clasificarse de la siguiente manera:

Primer grupo: servicios terciarios de salud altamente especializados prestados en hospitales o instituciones de salud. Implican el tratamiento de una enfermedad o condición por medio de servicios que se ofrecen en instalaciones y por profesionales de salud especializados. Estos servicios que incluyen cirugías, y trasplantes, se consideran esenciales para recuperar la salud.

Segundo grupo: Servicios médicos ambulatorios y dentales que se prestan en consultorios. Este grupo incluye los procedimientos más comunes como controles de salud e implantes dentales. La mayoría de ellos son electivos.

Cirugía estética: Esta es la modalidad más común de intercambio de servicios debido a una serie de factores que incluyen, por ejemplo, no necesitar de referencia de un médico por lo cual los pacientes pueden obtenerlos directamente y no estar cubiertos por seguros médicos. Esto les da la posibilidad de buscar los lugares donde son más económicos y se les garantiza confidencialidad.

Tercer grupo: Incluye servicios de salud que se proveen en lugares distintos a los hospitales, asociados a problemas del comportamiento como es la rehabilitación en caso de abuso de drogas.

Cuarto grupo: Comprende servicios de promoción y mantenimiento de la salud que se proveen en clubes de salud, complejos o lugares con atributos naturales que son conocidos por efectos positivos sobre la salud. Cubre una serie de actividades y programas que son en su mayor parte preventivos, si bien pueden incluir tratamientos para algunas condiciones de salud.

Quinto grupo: Incluye aquellas terapias propias de la medicina alternativa.

-Bolis Mónica. OPS/OMS. (2001). P.61.

Turismo de estilo de vida saludable o de bienestar

Si tomamos los dos últimos grupos de esta clasificación del turismo y salud, llegamos al concepto de lo que llamamos Turismo saludable o de bienestar. Las altas exigencias de la vida cotidiana, y de un estilo de vida no saludable, y sus consecuencias, discapacidad y deterioro prematuro, han llevado a la búsqueda de espacios alternativos de ocio, relax, y salud.

Se consideran dos formas de este grupo:

1-Turismo Saludable o de bienestar: Es parte del turismo y salud, pero está relacionado con el bienestar integral y no con la aplicación de tratamientos médicos tradicionales para Enfermedades Crónicas. (Medicina de Estilo de vida).

Actualmente vivimos en una cultura donde la sociedad ha adoptado una nueva conciencia de la salud, con un carácter más preventivo, fomenta una alimentación basada en conceptos dietéticos que mejoran la forma de nutrirnos, se tiene clara la necesidad de tener una vida más activa y menos sedentaria, eliminando todos los hábitos perniciosos para la salud como fumar o el excesivo consumo de bebidas alcohólicas, estamos en definitiva ante una nueva conducta del Bienestar.

2-Turismo Termal: El termalismo, la principal actividad relacionada al turismo y salud, parece dar una respuesta adecuada a estas necesidades, como lo refiere la autora María Catedral Tomás en el siguiente párrafo;

“El sector termal ha resurgido con fuerza en los últimos años gracias a un turismo alternativo de ocio, relax, salud y belleza dirigido a otras clases y edades, un retorno a la medicina natural, global y preventiva, un nuevo enfoque y tratamientos (antiestrés o adelgazamiento). Lo que ofrece un balneario a través del agua termal se considera algo único y exclusivo que

no se puede obtener en centros médicos habituales e incluye tratamientos para prevenir disfunciones, reparación y rehabilitación (dietas, relajación, ejercicio, puesta a punto...)”.

-Tomás, M.(2009) El agua que cura .p.117.

Este tipo de turismo se acerca al turista de la tercera y cuarta edad, donde sus dolencias pueden ser contempladas a la par que disfrutan su tiempo de ocio vacacional. También en edades más tempranas está asociado a un concepto de prevención y recuperación frente a las exigencias del trabajo y la vida cotidiana.

Tendencias del turismo post pandemia.

Tomando los datos económicos del turismo a nivel global, se observa una situación de quebranto del sector nunca vista en lo que va desde sus comienzos en el siglo XX , pues las restricciones obligaron a suspender el movimiento de los turistas a nivel internacional, y por muchos meses la actividad fue nula.

Algunas de las nuevas tendencias del turismo a nivel global son: la estadía promedio es de 15 días, a diferencia de los 10 días promedio de prepandemia. Por otra parte, han disminuido los viajes individuales y las reservas se hacen para grupos mayores, se duplicaron los viajes de tres o más personas, especialmente para los meses de enero y febrero, se buscan lugares cercanos, tipo turismo rural, ecoturismo, slow tourism.

Considerando las condiciones actuales del turismo en Tandil, podríamos decir que ha habido cambios durante los últimos años posteriores al comienzo de la pandemia.

A partir del levantamiento de las restricciones a la circulación libre en tiempo de pandemia, desde fines del 2020, la actividad turística se vio favorecida por la llegada masiva de gran número de visitantes, que buscaban salir del aislamiento prolongado y respondieron a las tendencias globales descritas sobre las modalidades del turismo post pandemia.

A partir de junio/julio del 2021, la reactivación a nivel local ha llevado a la ocupación casi plena de las plazas hoteleras en varios fines de semana largo, llegando en algunos casos al 100%, teniendo que derivar a otras localidades cercanas el flujo restante de turistas. Por supuesto que esto no puede tomarse como la norma, pero para poder pensar en un pronóstico de ocupación de las plazas en una situación de tanta incertidumbre se analizan las actuales tendencias del turismo, que responden a las globales y a las que la ciudad de Tandil se adecua perfectamente y que son

- Turismo de cercanía

El perfil del turista en este año seguirá siendo principalmente nacional, en estancias a menudo más cortas y con carácter familiar.

- Edades en dos rangos:

Es esperable que los viajes organizados de la tercera edad sean los primeros en activarse, como ya se está empezando a notar en determinados destinos de sol y playa. Y cabe prever que también se animarán, a su manera, los jóvenes, deseosos de retomar su ocio tras más de un año de restricciones.

- Aumento del turista de 'calidad'

Los turistas que decidan viajar en este año lo harán porque se lo pueden permitir económicamente y porque tienen la convicción de que desean conocer el destino. Y estos son dos factores que elevan su 'calidad' y, probablemente, su gasto medio.

- Turismo más 'slow', natural y rural

El *slow tourism*, la búsqueda de espacios poco masificados y el disfrute de los pequeños detalles a un ritmo más relajado son sus señas de identidad. Y encajan bien con el turismo rural y de naturaleza.

-Guerra Luzuriaga, P. (2020) INNOVA P.134-150.

4- METODOLOGÍA

En este capítulo se describen las herramientas metodológicas creadas para ser usadas como fuentes de datos en el análisis de viabilidad del proyecto de creación de un CEV en Tandil.

4.1 Fuentes de información

Para el análisis de viabilidad del proyecto se utilizaron distintas fuentes de información que podemos clasificar en directas e indirectas.

Directas: Las investigaciones directas consisten en visitas de campo a distintos CEV en el país y en el exterior, con participación en los programas ofrecidos y como observador profesional.

Estos CEV visitados fueron: Weimar de California en Estados Unidos, Centro de Vida Sana en Villa Libertador San Martín Entre Ríos y Centro de Vida Saludable en Los Pámpanos, San Rafael Mendoza, en Argentina.

Los datos obtenidos de esta investigación de campo fueron tomados y adaptados para utilizarse como modelo para elaborar el diseño del proyecto del programa, su organización y el cronograma de actividades de la propuesta del PEV en Tandil.

Indirectas: de acuerdo con el origen de las fuentes, a su vez se dividen en primarias y secundarias.

A-Primarias: Cuestionario semiestructurado y Encuesta autoadministrada on line. (De elaboración propia que se analiza en el Desarrollo)

(Ver Anexo 2)

B-Secundarias: Encuesta de Turismo 2019 publicada por la Dirección de Turismo de Tandil en Internet. Esta encuesta aportó datos del turismo en general, que sirvieron para cotejar con la encuesta on line de TyS. (Ver Anexo N° 3)

4.1.1 Cuestionario semiestructurado

Descripción /objetivos

Este cuestionario fue elaborado para ser realizado en forma presencial, mediante entrevistas a los turistas en los diferentes puntos de hospedaje como hoteles, cabañas, etc., y que no pudo ser aplicado en situación de pandemia de SARS COVID 2, por las restricciones impuestas para la actividad turística que duraron desde inicio del año 2020 hasta mediados de 2021, período en que se realizó este análisis.

Sin embargo, se considera de interés y de utilidad exponer este análisis metodológico, para que pueda ser implementado en el momento oportuno, y además sirvió como base de la encuesta on line aportando los datos sobre el cálculo de una muestra representativa y también para las preguntas que se hicieron a los participantes.

Estos datos nos informarán sobre la intencionalidad de los encuestados de elegir vacaciones dentro del turismo saludable y conocer el perfil de los potenciales clientes objetivo del marketing.

Tipo de Estudio

El cuestionario semiestructurado es un estudio exploratorio, transversal y con variables cuantitativas y cualitativas, donde el muestreo es no probabilístico por razones de tiempo y costo. Aquí la selección se realiza en forma no aleatoria, o sea conoceremos pocos casos, pero en profundidad.

-Sáenz López, K & Tamez González, G (2014).

Universo y característica de la muestra

El universo de la muestra está compuesto por una población de turistas que visitan Tandil. La recolección de los datos se prevé que se realice en forma presencial mediante entrevistas a los turistas en los diferentes hoteles y hospedajes de la ciudad.

Marco y tamaño de la muestra.

Para el cálculo de muestra, se utiliza alguna de las fórmulas a) o b), según sean los datos de los que se dispongan acerca de la población, que sea conocida o desconocida:

a)
Calculo de tamaño muestral

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{i^2}$$
 Población desconocida (infinita)

b)

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{i^2(N-1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$
 Población conocida (finita)

Se elige la fórmula a) para investigar el tamaño de la muestra sobre una población desconocida.

De donde **n** es la cantidad a investigar, **i** es el margen de error que aceptamos **p y q** son la proporción de acierto, y **Z** el nivel de confianza con que se desea trabajar.

Se definió el **margen de error** (i) en 5%. En este caso se reemplaza en la fórmula por 0,05.

Luego, se decidió sobre la **proporción de acierto** (p y q). Al desconocer el marco de la muestra se trabaja por convención con el 50%. En ese caso entonces p=0,50 y q=0,50. Y por último se calculó el **nivel de confianza** (z), con que se desea trabajar y que es un valor que surge de la tabla teórica basada en una distribución normal que se muestra más abajo.

El nivel de confianza elegido es el valor de z. Para un nivel de confianza alto del 95%, en la fórmula se reemplaza por 1,96.

Definidos estos parámetros, es posible calcular el **n**, con el margen de error y el nivel de confianza elegidos.

$$\frac{1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.0025} = 384.16$$

El tamaño mínimo de la muestra para realizar la investigación será de 385 cuestionarios.

-Calculador del tamaño muestra. (s.f) -

Tabla N 1. Cálculo por niveles de confianza

TABLA DE APOYO AL CALCULO DEL TAMAÑO DE UNA MUESTRA POR NIVELES DE CONFIANZA									
Certeza	95%	94%	93%	92%	91%	90%	80%	62.27%	50%
Z	1.96	1.88	1.81	1.75	1.69	1.65	1.28	1	0.6745
Z ²	3.84	3.53	3.28	3.06	2.86	2.72	1.64	1.00	0.45
e	0.05	0.06	0.07	0.08	0.09	0.10	0.20	0.37	0.50
e ²	0.0025	0.0036	0.0049	0.0064	0.0081	0.01	0.04	0.1369	0.25

(Fuente Métodos y Técnicas cualitativas y cuantitativas aplicables a la investigación de Ciencias sociales. Editores Karla Sáenz López y Gerardo Tamez González. México 2014)

Encuesta on line de Turismo y salud en Tandil.

Objetivo

Esta encuesta fue realizada durante el mes de noviembre del año 2020, como fuente de datos para el presente análisis de viabilidad de CEV en Tandil en el año 2021.

Analiza la intención de realizar turismo y salud entre una población de diversa localización de turistas que conocen o desean conocer Tandil y/o manifiestan interés de vacacionar de modo saludable en la ciudad.

Se aclara que no se considera como representativa de la población total a nivel nacional y solo se realiza a fin de identificar una tendencia de aceptación e interés de las personas en participar de una experiencia de turismo saludable.

Se elaboró en reemplazo del cuestionario presencial anteriormente descrito para poder realizar la investigación en forma no presencial.

Por la forma de distribución de la encuesta, como se enviaba espontáneamente a otros contactos sin restricciones (en bola de nieve) se asume que esto puede crear sesgos con respecto a la interpretación de algunos datos. Tiene la ventaja de poder recolectar una cantidad importante de datos y en forma más rápida.

Tipo de estudio

Se trata de un estudio exploratorio, transversal, que analiza variables cualitativas y, cuantitativas, realizado en forma virtual, autoadministrada sin asistencia, a través de un formulario online, que fue distribuido por mensajes telefónicos (WhatsApp Messenger) y que contó con un total de 468 muestras recogidas.

Para conocer las características de la demanda e investigar el perfil de los clientes objetivo de la propuesta de TyS en Tandil, se realizaron 10 preguntas, con variables cuantitativas/informativas y cualitativas /descriptivas.

En cuanto a las variables cuantitativas fueron:

- sexo, edad, lugar de residencia, y ocupación.

Las variables cualitativas fueron=

- Tipos de actividades que realiza en las vacaciones

- Aspectos de estilo de vida a modificar

- Hábitos no saludables que presenta

- Patologías asociadas al estilo de vida que padece

- Actividades saludables en las que le interesa participar

- Duración de estadía que le interese realizar.

A los efectos de investigar la condición económica, se propone la categoría "económicamente activo" y "económicamente inactivo" solo en términos de aporte al PBI, sin ser definidas estas categorías por organismos oficiales.

Se consideran entonces económicamente activos las personas que tienen una ocupación o que sin tenerla la están buscando activamente, o sea está compuesta por la población

ocupada más la población desocupada. (Fuente: Situación y Evolución Social (Síntesis N°4); INDEC.)

Del entrecruzamiento de estas variables se podrá obtener un perfil del público objetivo que permita crear el servicio más acorde con sus necesidades y preferencias.

Se describen en el capítulo 5 de Desarrollo todos los resultados de la Encuesta on line de turismo y salud de elaboración propia.

5- DESARROLLO

El proyecto de creación de un CEV en la ciudad de Tandil abarca dos áreas de investigación conjuntas que son el turismo y la salud, y ambas presentan múltiples variables de análisis que son afectadas por cambios permanentes.

El análisis de viabilidad de este proyecto se verá atravesado por estos cambios, especialmente por la pandemia de COVID 19, que modificó estas variables sustancialmente.

Solo para mencionar algunos de estos cambios con respecto a la salud y al turismo tenemos

1-Desde el área de la salud, donde el estilo de vida no saludable conlleva un alto riesgo de padecer enfermedades crónicas y las discapacidades que estas producen, este riesgo se vio exacerbado en la pandemia, con aumento de las complicaciones y de la mortalidad.

2-Desde el área del turismo, la situación de restricciones a la actividad, produjo una caída a nivel global nunca vista, aunque con posterior recuperación en los períodos de levantamiento de dichas restricciones.

Como situación positiva, en las tendencias actuales hacia un turismo más saludable, se ha producido un cambio en el paradigma en cuanto a la elección en pro de lo natural, ecoturismo, slow tourism, y turismo saludable en la post pandemia, que se aplican ampliamente a las características del turismo actual en la ciudad de Tandil, con revalorización del relax y descanso.

En un escenario tan inestable, y considerando el momento de crisis que atraviesa la economía a nivel global, podría esperarse que las perspectivas de viabilidad de un proyecto de inversión en turismo y salud sean inciertas.

Sin embargo, observando el comportamiento fluctuante de la actividad turística a nivel global y en Tandil en los últimos años, y teniendo en cuenta las nuevas tendencias post pandemia, se puede esperar que el turismo siga siendo una necesidad que demanda ser satisfecha, y aun en estas circunstancias complejas, las perspectivas de proyectar en este sector de turismo y salud sean auspiciosas.

A partir de esta hipótesis, se propone un análisis de viabilidad de creación de un CEV en Tandil dentro del mercado de Turismo y salud.

Este estudio de viabilidad abarca dimensiones diferentes -económico financiera, institucional- organizacional, jurídica-legal y político-social- que serán analizadas en concordancia con los objetivos específicos planteados al comienzo de este trabajo.

5.1 Descripción del proyecto de creación de un CEV en Tandil

De acuerdo con los objetivos específicos planteados, se realizará la descripción del proyecto en el orden siguiente:

1-Diseño de la planta edilicia. Proyecto arquitectónico.

2-Descripción de la organización funcional, jerárquica y técnico-operativa.

3-Investigación del mercado del CEV dentro del TyS en Tandil que comprende principalmente el estudio de viabilidad en su dimensión económico-financiera, y se complementa con las dimensiones político-sociales y jurídico- legal.

5.1.1 Descripción de la Planta edilicia. Proyecto arquitectónico.

El diseño del CEV se hará con el objetivo de ser un espacio adecuado para recibir y contener a una población de pacientes/turistas con diferentes factores de riesgo de padecer o con ECNT, y que viene en busca de un cambio de estilo de vida.

Para ello se elige el emplazamiento en un predio de características adecuadas para brindar las mejores condiciones en cuanto a las necesidades de la demanda, dentro de un entorno natural, adecuado para producir un clima de relax, aislado de contaminación ambiental, y con las comodidades necesarias para generar un espacio de trabajo donde realizar el acompañamiento de los participantes y desarrollar las actividades del PEV.

5.1.1.1. Diseño arquitectónico del CEV.

De acuerdo con un programa de necesidades para las actividades previstas se solicitó el siguiente Proyecto Arquitectónico del CEV en Tandil, realizado por la Arquitecta Luciana Buczek, (2020), del Grupo Ábaco. La Plata, Provincia de Buenos Aires.

Ubicación geográfica

El CEV se desarrollará en un predio de 1680 m² ubicado en las afueras de la ciudad de Tandil, dentro del circuito turístico, sobre un terreno previamente adquirido, en zona considerada apta para el desarrollo de las actividades del PEV.

Figura N° 1. Imagen satelital de la Ubicación espacial del proyecto de CEV en Tandil



(Fuente: elaboración propia. Google Maps, 2020)

De fácil accesibilidad desde el centro de la ciudad, a solo 13 minutos en auto, es un lote sobre la calle Jujuy que cuenta con una topografía particular de pendiente pronunciada. El desarrollo de la planta arquitectónica irá conquistando el terreno de forma orgánica, con bloques independientes de un solo nivel interconectados con rampas y pasillos, en ocasiones cubiertos y en otras mediante galerías.

El partido arquitectónico estará orientado al noreste, siguiendo el desnivel natural, con la posibilidad de tener buen asoleamiento en todos los espacios del Centro junto con buenas visuales y diálogo con el paisaje.

Descripción de las instalaciones del CEV.

Basado en el programa de necesidades y a modo de reseña, podemos decir que el proyecto arquitectónico consiste en el diseño de una planta central con recepción, administración, consultorios, área de alojamiento (22 habitaciones estándar, 22 habitaciones ejecutivas, 8 habitaciones destinadas a tratamientos intensivos), sector de kinesiología, hidroterapia, masajes, parque y pileta.

Se prevé alojar hasta 52 pacientes en habitaciones dobles y simples de las cuales 8 habitaciones serán utilizadas para tratamientos intensivos.

Programa de necesidades

- Recepción y Hall central

Este sector estará en contacto con una playa de estacionamiento al cual arribarán los huéspedes, realizarán el check-in y se les definirá e informará cuál será su programa en el centro Estilo de Vida.

- Contabilidad y administración

En este sector se procesa toda la información de los huéspedes, se almacenarán los datos y se gestionarán los cobros y facturación. También contará con una oficina de intendencia para el área de mantenimiento diario y de emergencia.

- Atención médica, consultorios médicos y enfermería

En este sector se le realizarán al huésped todas las entrevistas necesarias, programadas según la conveniencia dentro de su estadía y se completará su ficha de salud. Los consultorios estarán divididos por especialidad, pero podrían ser flexibles de acuerdo con las necesidades.

- Comedor, cocina y Salón de usos Múltiples

Zona social por excelencia, el comedor será un espacio flexible para los desayunos y comidas, con vistas al paisaje y una gran galería contigua. Permitirá unirse espacialmente con el Salón de Usos Múltiples para formar un gran espacio de actividades variadas. La

cocina tendrá la posibilidad de acceso para el huésped, para el desarrollo de talleres específicos, con mesadas amplias y cómodas.

- Gimnasio, Piscina cubierta y fisioterapia

Es un área que brindará todo lo necesario para el desarrollo de actividades físicas en general, supervisadas e indicadas por los profesionales específicos. El acompañamiento será clave tanto en la piscina cubierta como en la fisioterapia, que contará con camillas para masajes, área para luminoterapia, y otras terapias de gabinete.

- Dormitorios y salas de estar

Comprenderá un área apartada específica, cuyas unidades de dormitorios contarán con baño privado con ducha, camas King o Single según las necesidades, frigo bar, escritorio, sillones de relax y una expansión a modo de balcón privado con vistas al paisaje. Estarán dispuestas a lo largo de un pasillo conector con posibilidad de anexar más dormitorios en futuras etapas de ampliación del sector. Complementará esta área una Sala de estar de uso común para lectura, juegos de mesa y videos, para momentos libres donde no hay actividades programadas.

- Exteriores Piscina descubierta con baños y vestuarios

En contacto con el paisaje se encontrará la piscina descubierta de carácter recreativo, en la cual se podrán realizar clases de gimnasia y deportes de competencia acuáticos. Con solárium, reposeras y sombrillas y un sector a la sombra de los árboles del predio con mesas para participar de actividades al aire libre. Habrá vestuarios y baños de uso común para las actividades outdoor.

- Huerta e invernadero

El predio contará con un sector de cultivos de la zona, con caminos de recorrido con finalidad recreativa y de aprendizaje.

- Cancha de Tenis

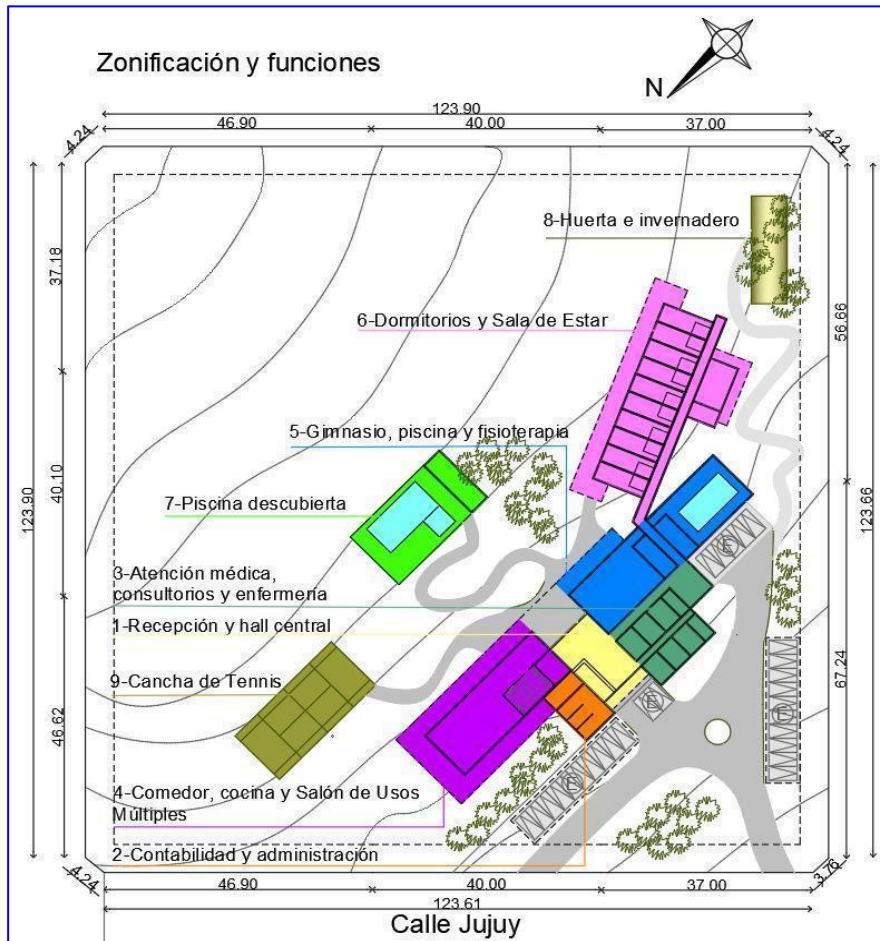
Sector con piso de cemento que además de permitir el desarrollo del deporte, brindará la posibilidad de ser utilizado para otras actividades aeróbicas o de recreación.

- Estacionamiento semicubierto y cubierto.

Sector de estacionamiento de vehículos de huéspedes y trabajadores del centro. Área con semicubierto de protección y piso de cemento para los huéspedes cuyas estadías son cortas, y cubierto cerrado cuando el huésped destina varios días de hospedaje en el centro.

De este proyecto arquitectónico original, se produjeron modificaciones para que sea menor el costo de inversión inicial, y se programa el agregado de otras instalaciones de acuerdo a prioridades en etapas futuras, como por ejemplo, la pileta descubierta.

Figura N° 2. Zonificación y funciones del proyecto arquitectónico



Fuente: Arquitecta Luciana Buczek, Grupo Ábaco. La Plata, Buenos Aires. (2020)

5.1.2 Descripción de la organización funcional y jerárquica del CEV

Dado que el CEV comprende un área de salud (clínica de Estilo de Vida) y un área turística de hotelería, requiere de un manejo independiente de estas dos áreas, pero a su vez coordinado, conformando una dirección general que está a cargo del director médico y del Gerente general. De estos dependerá la estructura organizacional y técnica operativa de los recursos humanos siguiendo un orden jerárquico funcional.

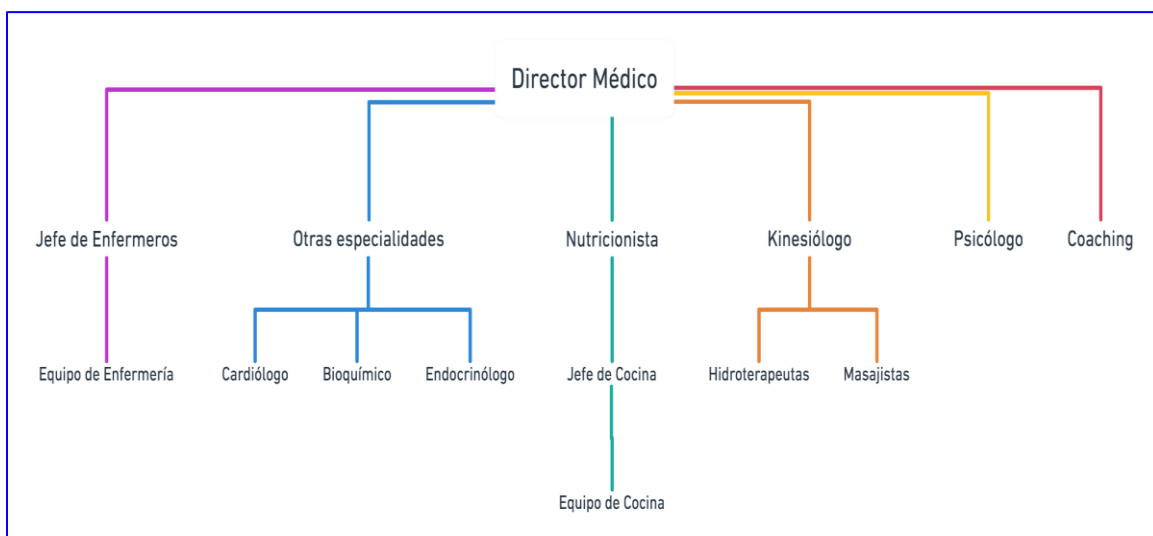
Desde el punto de vista operativo consideramos que los recursos humanos son los más importantes para llevar a cabo los objetivos del programa, tanto en sus funciones de centro de salud, como en el servicio de hotelería ofrecido. En ambas áreas la calidad de la prestación debe estar asegurada por los profesionales de cualquier jerarquía, así como la adherencia de estos a los principios filosóficos y prácticas saludables que sustentan el PEV. Desde el punto de vista técnico, no se requieren equipos de alta complejidad para el PEV, pero es importante que la prestación hotelera pueda brindar el confort necesario en sus instalaciones para asegurar el bienestar integral de los participantes.

5.1.1.2. Modelo organizacional y técnico/ operativo del CEV

La dirección general del CEV estará dividida en un área de salud , con un director médico, a cargo del control de las funciones relacionadas con el cumplimiento de los objetivos de Medicina de estilo de vida , y un gerente general administrativo que tendrá a su cargo el control del sector administrativo y del área de hotelería.

Esta dirección general compartida requiere de una coordinación permanente para el logro de los objetivos de TyS propuestos.

Gráfico N° 8. Diagrama organizacional del CEV. Área Salud

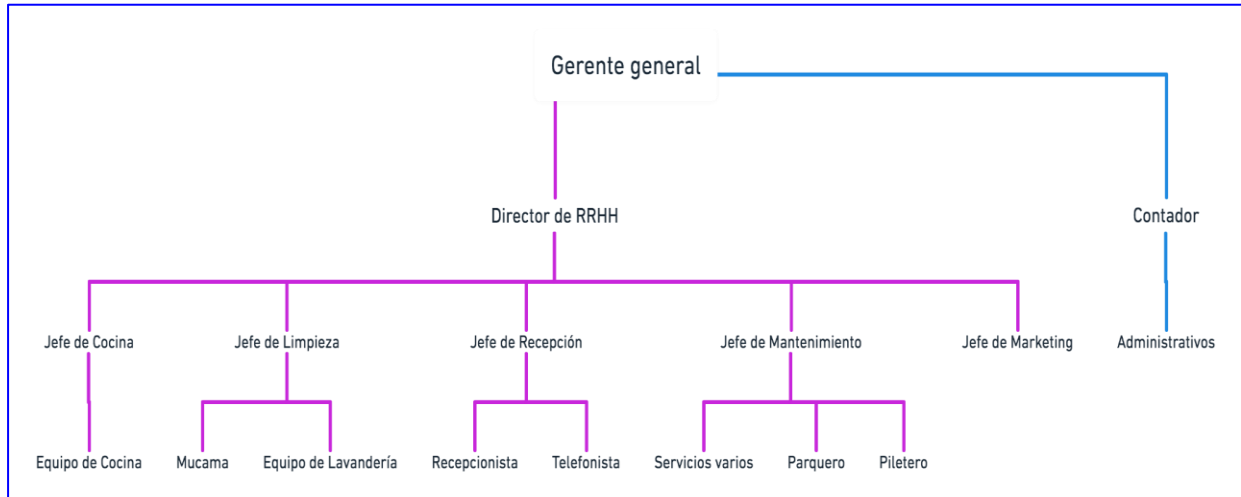


(Fuente: elaboración propia, 2020)

En el área de salud, del director médico dependen otros profesionales como el cardiólogo, endocrinólogo, psicólogo, coaching, kinesiólogo, nutricionista y el jefe de enfermería, todos ellos trabajando coordinadamente de acuerdo con el cronograma propuesto de actividades.

De estos profesionales dependen en un accionar coordinado, los equipos de trabajo de cocina, hidroterapia, masajes y educación física.

Gráfico N° 9. Diagrama organizacional del CEV. Área Hotelería



(Fuente: Elaboración propia, 2020)

En el área de hotelería el gerente general tiene a su cargo el contador y este a su vez la parte administrativa de CEV. Del gerente general depende también el gerente de recursos humanos y de éste las áreas de cocina, limpieza, recepción y administración, marketing, mantenimiento, y sus equipos correspondientes.

De acuerdo con estos organigramas consideramos que los recursos humanos necesarios para llevar a cabo las acciones dentro del ámbito técnico operativo estarán disponibles al momento de ejecutar el proyecto.

Para los cargos de mayor jerarquía, el municipio de Tandil cuenta con el aporte de la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires y con otras instituciones educativas privadas que mediante la formación de profesionales en diferentes áreas permiten tener una amplia oferta de RRHH capacitados.

5.1.3-Viabilidad económico-financiera

Esta dimensión económica de la viabilidad, comprende fundamentalmente la investigación del mercado de un CEV en Tandil, y a su vez abarca varios aspectos que son enunciados a continuación.

- A- Análisis del producto/servicio: es el programa (PEV) ofrecido a los participantes.

- B- Análisis de la demanda; la investigación de los potenciales compradores de la propuesta del PEV y luego el estudio de los distintos segmentos del mercado de CEV en Tandil que se realizaron en base a la información de una encuesta on line de TyS de elaboración propia.
- C- Análisis de la oferta: Investigación de la competencia, ya sea de otros CEV a nivel nacional o la hotelería con servicios de spa a nivel local.
- D- Análisis económico financiero de la rentabilidad que podemos esperar del proyecto. Es un dato determinante, que justifica la inversión y será de mucha utilidad si fuera necesario a la hora de buscar financiación.

5.1.3.1-Análisis del Producto/servicio. Programa de estilo de vida.

El proyecto de inversión se basa en la oferta de un servicio- al que se denomina Programa de estilo de vida- para una población que desea mejorar su condición de salud.

Esta población de pacientes /turistas, serán los destinatarios de la propuesta del servicio como participantes del PEV y a los efectos del análisis económico serán considerados los clientes y objetivo del marketing.

Descripción del Programa de Estilo de vida (PEV)

El PEV es un servicio ofrecido a una población determinada que inicia una rutina en función de distintos objetivos y dentro de un ámbito adecuado, y que tiene como finalidad mejorar sus hábitos y estilo de vida no saludables. En ese ámbito, el CEV trabajará sobre las necesidades que trae el turista/paciente para generar los cambios de hábitos que constituyen factores de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles.

El PEV es considerado un servicio, producto de la actividad económica del CEV y una unidad de venta para realizar los cálculos de rentabilidad.

Podemos distinguir a los programas ofrecidos de acuerdo con diferentes tipos:

1- Según modalidad interna (INN) o externa (OUT)

- La modalidad interna o INN

Es la que ofrece una estadía con hotelería /internación durante el período en que se desarrolla el PEV, que será de diferente extensión (3,7, 10, y 15 días)

En este lapso recibirán los beneficios del programa en forma grupal, con atención personalizada de acuerdo con la necesidad de cada participante.

- Modalidad externa o OUT

Está dirigida a participantes que requieren mayor acompañamiento en el tiempo, por recaídas en sus problemas y hábitos no saludables y que siendo ambulatorios continúan en el seguimiento bajo el control de los profesionales del CEV.

La atención de estos es personalizada, si bien comparten actividades grupales con los internados.

Reciben la atención de profesionales para su control y seguimiento en forma periódica y la extensión de los programas es diferente, donde se realizan sesiones semanales de dos o tres horas de duración durante 8 o 9 semanas.

2-Según duración de la estadía del PEV.

De acuerdo con los datos aportados en la Encuesta de TyS de elaboración propia (2020) sobre 469 personas consultadas la mayoría elige tiempo de estadía 3 días , o fines de semana largos (46%) , en segundo término 10 días (29%), el resto 5 y 15 días. De acuerdo con esto se configuran cuatro tipos de programa de acuerdo con estos datos.

- Fin de semana saludable (3 días)
- Plan de 5 días
- Semana saludable (7 días).
- 10 o más días.

3- Según objetivos propuestos

Las necesidades de los participantes requieren diferentes abordajes de acuerdo con la problemática a tratar en cuanto a sus cambios de estilo de vida, factores de riesgo y enfermedades no transmisibles. Para ello se han desarrollado diferentes propuestas según los objetivos que se buscan alcanzar.

- El programa de vida saludable

Favorece la salud física, mental, social y espiritual.

Está diseñado para brindar las herramientas necesarias para el cuidado integral ante el estrés y la ansiedad, estrés crónico, obesidad y sobrepeso.

Brinda un acompañamiento personalizado y espacios grupales con un equipo de profesionales del área médica, psicoespiritual, física y nutricional, es el programa recomendado para recuperarse de la tensión emocional y el cansancio físico que afectan la calidad de vida.

- El programa de Desintoxicación

Está pensado para ayudar a las personas con conductas adictivas químicas: tabaquismo, alcoholismo, consumo problemático de sustancias tóxicas.

La desintoxicación es un complemento esencial para quienes están en tratamiento por el consumo problemático de bebidas alcohólicas u otras sustancias.

Se desarrollan las actividades con criterios de comunidad terapéutica: cada acción está consensuada con el equipo de profesionales para brindar contención y las herramientas para sostener el cambio de conducta.

- El programa de Restauración

Está diseñado para los que buscan romper con la rutina de la vida cotidiana y disfrutar de un descanso restaurador. Es ideal para aquellos que sienten que han perdido la energía, el entusiasmo y las ganas de hacer cosas.

Ayudará a ordenar los hábitos para recuperar la energía perdida.

Incluye caminatas, hidroterapia, masajes, sauna y alimentación terapéutica, con el apoyo psicoespiritual personalizado durante la estadía.

-Actividades generales comunes a todas las modalidades

-caminatas

-charlas médicas

-actividades lúdicas

-masajes

-hidroterapia

- gimnasia acuática
- educación para la alimentación saludable (cocina y huerta)
- Cursos para dejar de fumar
- Cursos para control del estrés
- Recorridos turísticos
- Esparcimiento grupal, en distintos lugares atractivos de la ciudad con fines turísticos, pero, además lúdicos y de trabajo en grupo (lago, aerosilla, etc.)

A la finalización del programa se evalúa el alcance de los objetivos planteados inicialmente en forma individual.

-Dinámica del PEV

La dinámica comienza con un Programa Básico General para todas las personas que ingresan, y luego va adaptándose con variaciones de acuerdo con las necesidades detectadas en el ingreso.

El programa básico general se basa en la aplicación de principios naturales que permiten regular y ordenar los hábitos de vida de una forma saludable, considerando las áreas física, psíquica y espiritual como un todo en la salud del ser humano (visión holística de la medicina).

El enfoque es de tipo preventivo y utiliza los medios naturales como recursos para recuperar la salud y obtener energía. Entre los recursos mencionados tenemos, el ejercicio, el descanso, la luz solar, el oxígeno del aire, la nutrición adecuada, el agua, el ejercicio de la voluntad (autocontrol) y la confianza en el poder de curación.

Estos remedios naturales están presentes en forma constante en las rutinas del programa y son indicados para ser adoptados luego en la vida diaria de los pacientes. Algunos antecedentes de la propuesta pueden ser el programa NEWSTART del Instituto Weimar en California, Estados Unidos, o el programa Vida Sana del Sanatorio Adventista del Plata ubicado en Villa Libertador San Martín, Entre Ríos, Argentina.

En el caso de los pacientes externos (OUT), que son aquellos que vienen para su control desde la localidad o han pasado por el programa y retornan para continuar el tratamiento de control, estos son incluidos en sesiones semanales donde participan de charlas y actividades

que comparten con los pacientes de modalidad INN (huéspedes que han ingresado para realizar la estadía en el CEV).

-Cronograma de Actividades del Programa

El modelo del cronograma de actividades se ha tomado del CEV de Weimar Institute de California, con una guía de los tres primeros días. Para el resto de los días se sigue un programa basado en las siguientes actividades dependiendo de la estacionalidad:

*Verano: octubre a marzo

*Invierno: Abril a setiembre

Mañana

Gimnasia (ver.) o Caminata (inv.)

Hidroterapia

Signos vitales

Sesión informativa/ dinámica grupal

Caminata (inv.) o Gimnasia y piscina (ver)

Almuerzo

Silencio y descanso

Tarde

Demostración culinaria

Caminata (inv.) o Gimnasia en piscina (ver.)

Masajes y sauna (hidroterapia)

Video-salud

Cena

Caminata post prandial

Noche

Música grupal

Conferencia profesional/ mini show

Grupos de apoyo/ actividad alternativa

Sesión de relajación

Video film

5.1.3.2 -Análisis de la demanda. Encuesta on line de Turismo y Salud 2020. (Elaboración propia)

Para investigar las características de la demanda, se utilizaron como fuentes de datos la Encuesta on line de Turismo y Salud de elaboración propia, y la Encuesta de Dirección de Turismo Municipal 2019.

Es un estudio exploratorio, transversal, que analiza variables cualitativas y, cuantitativas, realizado en forma virtual, autoadministrada sin asistencia, a través de un formulario online, que fue distribuido por mensajes telefónicos (WhatsApp Messenger) y que contó con un total de 468 muestras recogidas en forma no aleatoria.

Se realizó durante el mes de noviembre de 2020, al no poder llevarse a cabo la investigación programada en forma presencial por las razones explicadas de restricciones al turismo en pandemia.

Trabajando en coordinación con la Dirección de Turismo Municipal, se intentó contactar a los turistas que habían pasado por los puntos de información de turismo de la ciudad de Tandil, a través de sus correos electrónicos, pero no se obtuvieron respuestas.

Se decidió entonces hacer la encuesta por mensajes telefónicos de WhatsApp, donde se enviaban los formularios Google Drive con el cuestionario, en forma anónima, y a su vez estos eran reenviados espontáneamente.

Mediante 10 preguntas, con variables cuantitativas/ informativas y cualitativas /descriptivas, se analizan aspectos generales y específicos de los encuestados.

Aspectos generales son edad, sexo, lugar de residencia o procedencia, y educación y ocupación/ situación económica. Aspectos específicos son estilo de vida, factores de riesgo y enfermedades crónicas referidas, duración de la estadía elegida, actividades preferidas en el programa de estilo de vida.

Por la forma que se realiza en forma de reenvíos espontáneos del formulario Google Drive se puede obtener mayor cantidad de participantes, mediante el efecto descripto como en

bola de nieve. Esto presenta algunas ventajas, como agilizar el alcance del número representativo del tamaño de la muestra y algunas desventajas como la presencia de sesgos. Por ejemplo se considera que esta encuesta no refleja la opinión a nivel de las diferentes provincias en Argentina, pero sí demuestra que tiene un alcance mayoritario en la región central del país, provincia de Buenos Aires, CABA y AMBA.

También se asume que el mayor número de representación de sexo femenino puede corresponder a un sesgo por la forma de obtención de la muestra, y deberse a que existe propensión de este público a contestar encuestas on line.

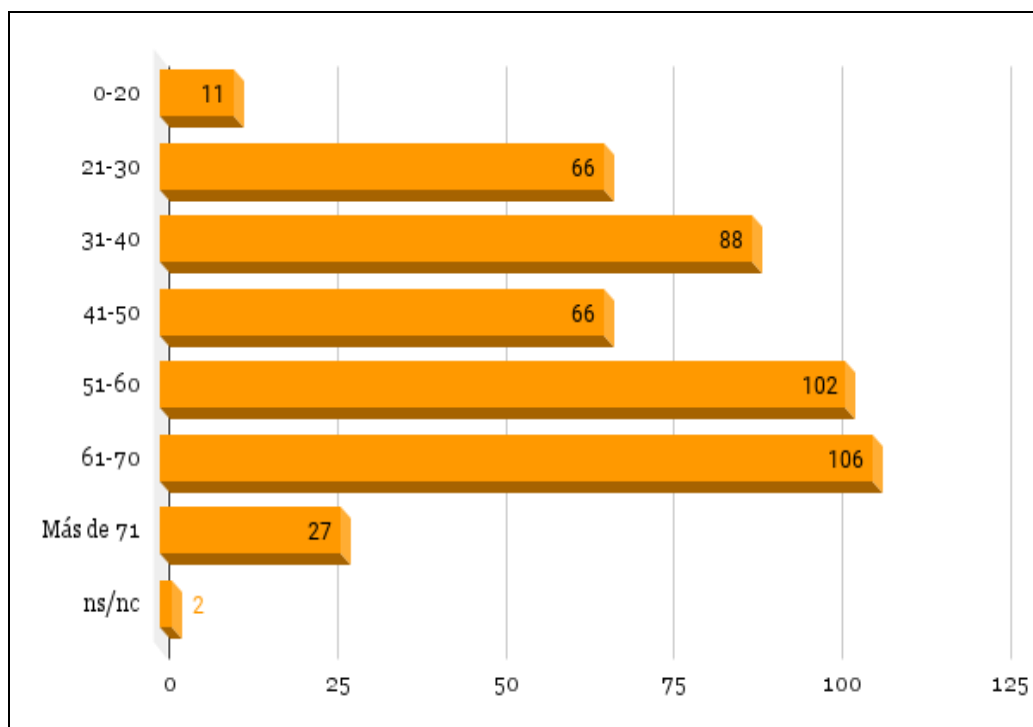
Resultados de la Encuesta de Turismo y salud on line 2020

Primera Sección: Aspectos Generales

1- Edad

-Distribución por edad Contó con un total de 468 muestras, de la misma participó población en un rango etario de 15 a 86 años, con predominio de la franja etaria entre los 40 y 70 años, cuya media se sitúa en 66 años.

Gráfico N° 10 : Distribución de los Encuestados por Rango de Edad



(Fuente: Encuesta de TyS on line 2020)

Cuadro N° 3. Distribución por edad.

Tabla de Rango de edades	Valores	%
0-20	11	2.4
21-30	66	14.1
31-40	88	18.8
41-50	66	14.1
51-60	102	21.8
61-70	106	22.6
Más de 71	27	5.8
Ns/Nc	2	0.4
Total	468	100

(Fuente: Encuesta de TyS on line 2020)

2- Sexo

Respecto de la distribución por sexo del 67,3 % de participación de público femenino, el 20% corresponde al rango etario de 61-70 años y el 11.6% al rango entre 51-60 años.

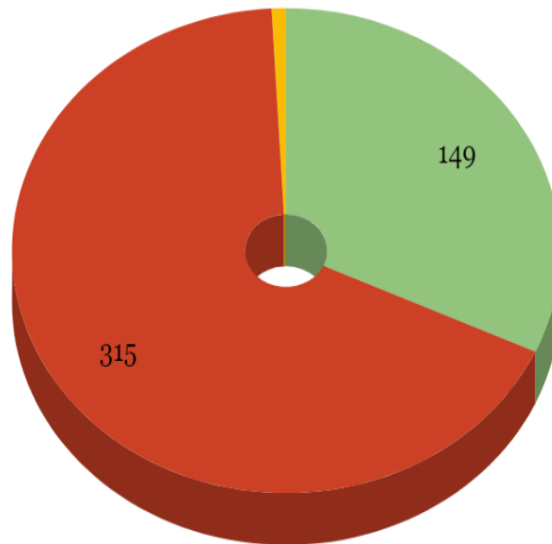
En el caso de las respuestas masculinas sobre el 32% casi el 10% pertenece al rango etario de 51-60 años y el 8.6% al rango de 31-40 años.

De acuerdo con los datos recabados el porcentaje de mujeres que respondieron es mayoritario, resultando en 67,3 %, con respecto al de hombres que fue de 31,8 %.

Se considera un sesgo de la encuesta la preponderancia femenina observada, y que esta no reflejaría un mayor interés en turismo saludable (TyS) sino que estaría relacionado con la mayor predisposición femenina a participar y responder encuestas.

Por otro lado, la forma en que se ha implementado el instrumento, puede haber favorecido la desproporción de las respuestas según hombres y mujeres.

Gráfico N° 11- Distribución por Género



● Masculino ● Femenino ● Ns/Nc

(Fuente Encuesta de TyS 2020)

Cuadro N° 4. Distribución por sexo

Género	Valores	%
Masculino	149	31.8
Femenino	315	67.3
Ns/Nc	4	0.9
Total	468	100

(Fuente Encuesta de TyS 2020)

3- Procedencia de los encuestados

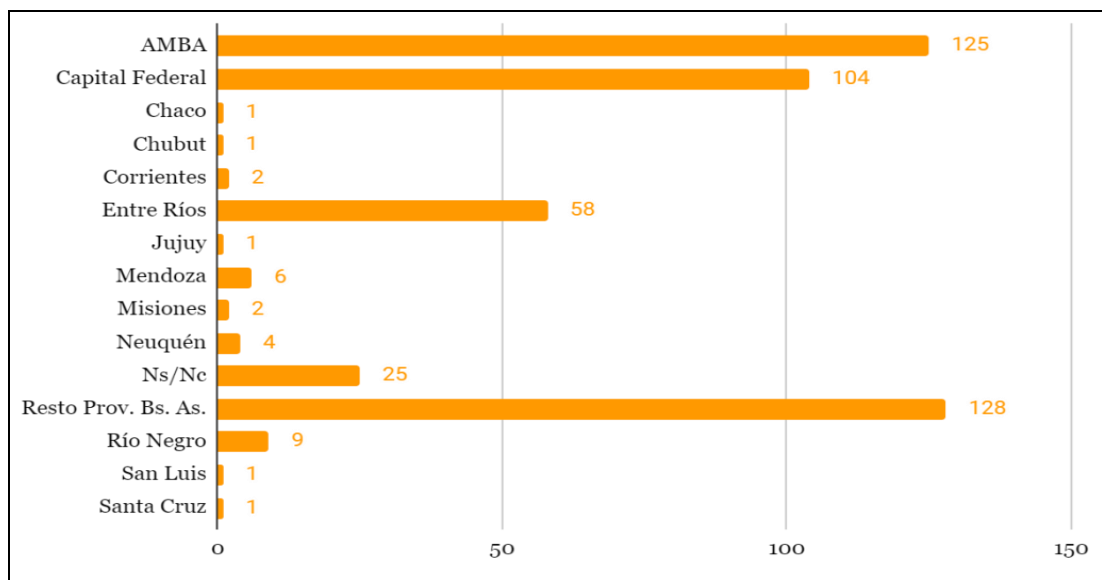
- Por país de residencia

Se registraron algunos casos aislados de residentes en el exterior que en principio no eran los destinatarios de la encuesta, y son argentinos o extranjeros relacionados con Tandil o que conocieron la ciudad.

- Por provincia o distrito de residencia

Se observa una marcada representación de la provincia de Buenos Aires, CABA y AMBA, que se relaciona con la cercanía de la habitual procedencia del turismo en general en Tandil, y también con la mayor densidad poblacional de las áreas de los distritos del centro del país. Sin embargo no se considera que estos datos son un reflejo de la participación del resto del país en su totalidad debido a la forma espontánea de reenvío por mensaje telefónico del formulario on line de la encuesta.

Gráfico N° 12: Distribución por Provincia o distrito de Residencia



(Fuente: Encuesta de TyS on line 2020)

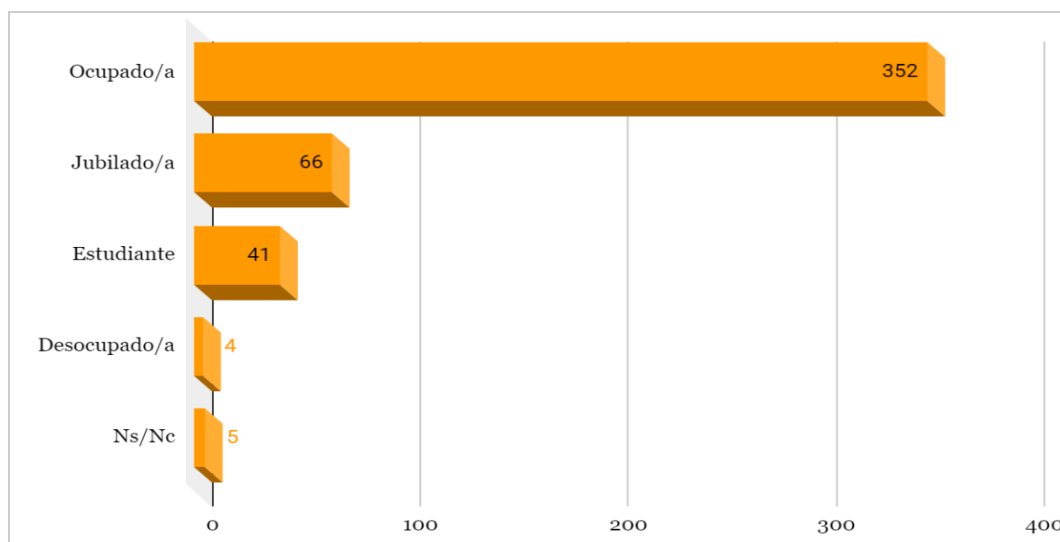
Cuadro N° 5. Distribución por provincia o distrito de residencia

Procedencia	Valores	%
AMBA	125	26.7
Capital Federal	104	22.2
Chaco	1	0.2
Chubut	1	0.2
Corrientes	2	0.4
Entre Ríos	58	12.4
Jujuy	1	0.2
Mendoza	6	1.3
Misiones	2	0.4
Neuquén	4	0.9
Resto Prov. Bs. As.	128	27.4
Río Negro	9	1.9
San Luis	1	0.2
Santa Cruz	1	0.2
Ns/nc	25	5.3
Total	468	100

(Fuente Encuesta de TyS on line 2020)

4- Ocupación / profesión / situación socioeconómica

Gráfico N° 13. Profesión / Ocupación



(Fuente: Encuesta de TyS on line 2020)

Cuadro N° 6 Profesión /Ocupación

Ocupación /profesión	Valores	%
Ocupado/a	352	75.2
Jubilado/a	66	14.1
Estudiante	41	8.7
Desocupado/a	4	0.8
Ns/Nc	5	1.1
Total	468	100

(Fuente: Encuesta de TyS on line 2020)

Tal como se detalla en el análisis porcentual del estudio participaron: estudiantes, profesionales, no profesionales y jubilados.

Vemos que los ocupados son mayoría, en un 75%, y siguen luego por mucha diferencia los jubilados un 14 % y estudiantes en un 9%.

Solo a los efectos de la investigación se generó una clasificación de activo/ocupado e inactivo/desocupado, en términos de aporte al PBI a fin de obtener información socioeconómica de los participantes, y cuáles eran sus posibilidades reales de acuerdo con el poder adquisitivo. Estos datos son de utilidad interrelacionados con los de tiempo disponible y duración de la estadía, para calcular la ocupación anual promedio.

Segunda Sección: Aspectos Específicos *

Estas preguntas reflejan variables cualitativas que nos informaran sobre el perfil y las características del turista/paciente al que deberemos alcanzar con el plan de marketing y que será nuestro cliente potencial.

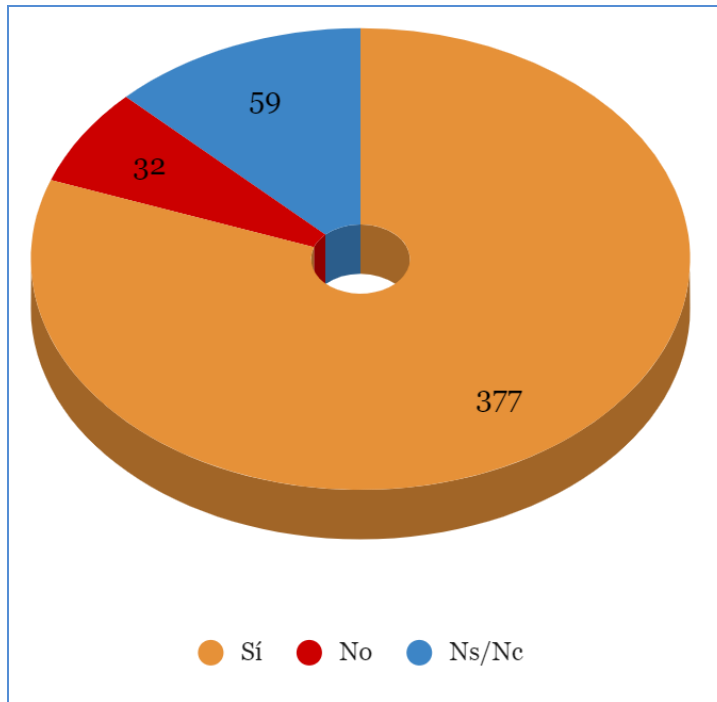
Se investigara acerca de su interes en participar en turismo saludable, que necesidades identifica con respecto a un cambio en su estilo de vida , que enfermedades padece, que tiempos de estadia dispone para su estadia y preferencias en las actividades en un programa de estilo de vida.

***Aclaración** En los items número 6, 7, 8, y 9 en que la posibilidad de respuesta es múltiple, el total de respuestas que se obtiene resulta mayor que el tamaño de la muestra obtenida (468).

5- Intencionalidad/ interés en TyS

Pregunta- En sus vacaciones, ¿le interesaría participar de actividades recreativas-saludables para ganar un estilo de vida más equilibrado?

Gráfico Número 14. Interés en propuesta de TyS



(Fuente Encuesta de TyS on line 2020)

Cuadro N° 7. Interés en la propuesta de TyS.

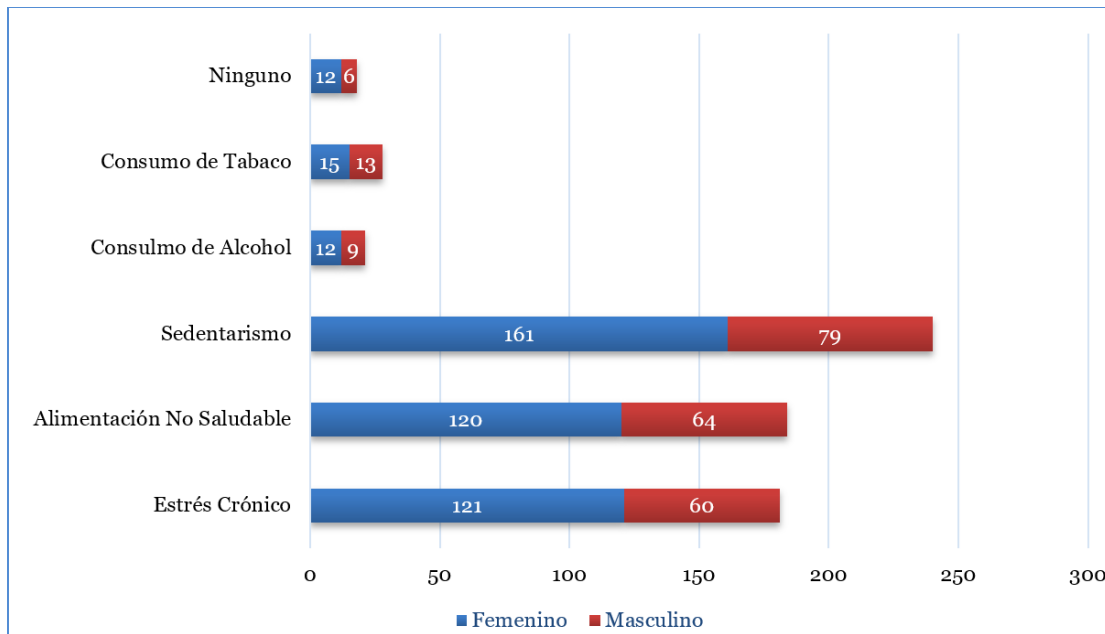
Respuestas	Valores	%
Sí	377	80.6
No	32	6.8
Ns/Nc	59	12.6
	468	100

(Fuente Encuesta de TyS on line 2020)

6-Estilo de vida

Pregunta: ¿Qué aspectos/s de su estilo de vida cree que necesitaría modificar?

Gráfico N° 15. Estilo de vida / intención de cambio



(Fuente: Encuesta de TyS on line 2020)

De las 315 mujeres que respondieron positivamente esta pregunta, el 87,3% reportó al menos tres hábitos no saludables (sedentarismo, estrés crónico y alimentación no saludable, en ese orden).

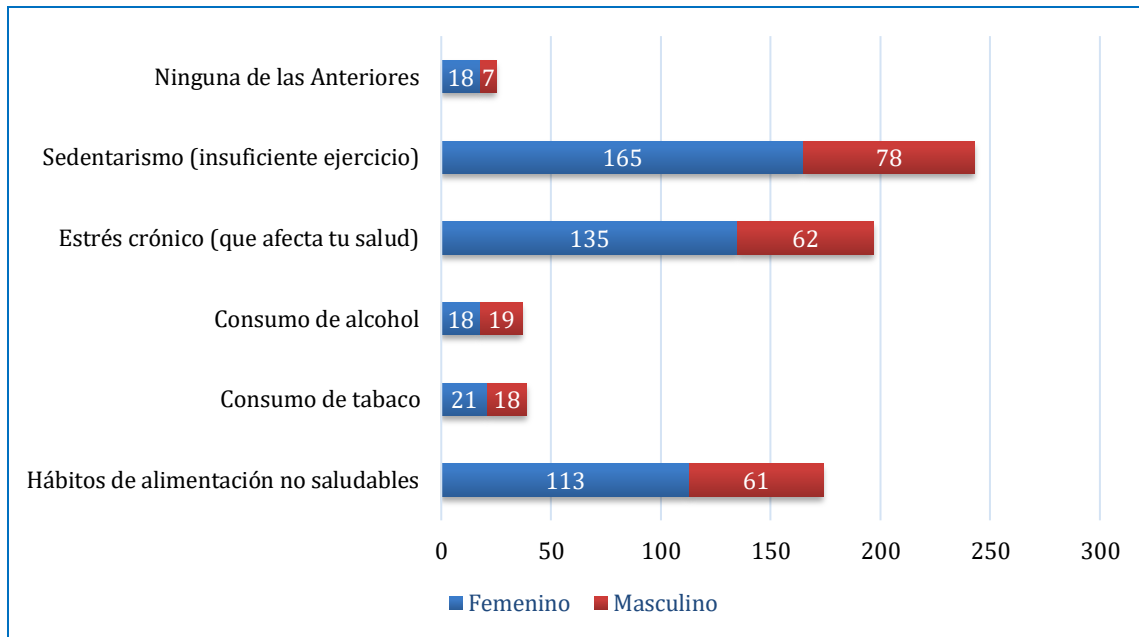
De los 149 varones del total de la muestra, 148 contestaron positivamente esta pregunta. De esos 148 varones, el 88,5% reportó más de tres hábitos no saludables (sedentarismo, estrés crónico y alimentación no saludable, en ese orden).

7- Autopercepción de factores de riesgo

Pregunta: De la siguiente lista de hábitos no saludables, marque aquellos que usted tiene:

- Hábitos de alimentación no saludables
- Consumo de tabaco
- Consumo de alcohol
- Estrés crónico (que afecta tu salud)
- Sedentarismo (insuficiente ejercicio)
- Otros (indicar cuál)

Gráfico N° 16. Estilo de vida /Autopercepción de Factores de Riesgo



(Fuente: Encuesta de TyS on line 2020)

De las 211 mujeres que respondieron esta pregunta, el 82% reportó al menos tres hábitos no saludables (sedentarismo, estrés crónico y alimentación no saludable, en ese orden, y 104 mujeres no contestaron positivamente esta pregunta.

De los 149 varones del total de la muestra, 86 contestaron esta pregunta.

De esos 86 varones, el 77,9% reportó más de tres hábitos no saludables (sedentarismo, estrés crónico y alimentación no saludable, en ese orden).

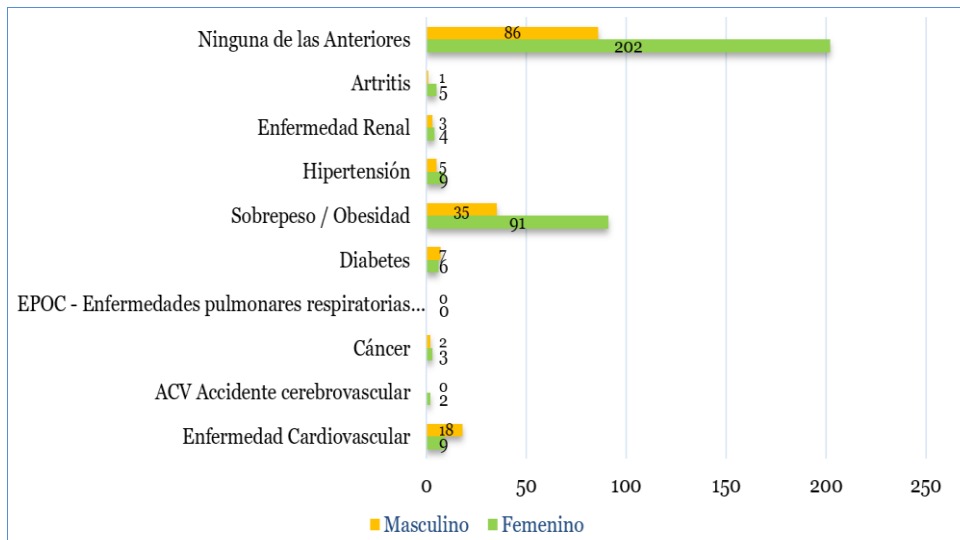
8- Presencia de enfermedades crónicas no transmisibles

Pregunta -De la siguiente lista de enfermedades, marque las que padece actualmente:

- Enfermedad Cardiovascular
- ACV Accidente cerebrovascular
- Cáncer
- EPOC - Enfermedades pulmonares respiratorias crónicas
- Diabetes

- Sobrepeso / Obesidad
- Hipertensión
- Enfermedad Renal
- Artritis
- Otras

Gráfico N° 17. Enfermedades crónicas referidas



(Fuente: Encuesta de TyS on line 2020)

Del grupo de encuestados, 184 mujeres y 69 varones respondieron positivamente esta pregunta, el resto la reporta no padecer ninguna enfermedad.

La obesidad y el sobrepeso fueron un 20% en las mujeres y un 13% en los hombres.

La enfermedad Cardiovascular está presente en 9,7 % de los hombres y en 13% de las mujeres.

La diabetes estuvo presente en el 1,63 % de las mujeres y en 4,34 % de los hombres.

Se observa que la obesidad y el sobrepeso, las enfermedades cardiovasculares y las enfermedades metabólicas como diabetes, son reportados en ese orden.

Esto se corresponde con los hábitos no saludables que aparecen con mayor frecuencia que fueron: sedentarismo, y alimentación no saludable, y están directamente relacionados a la causa de las ECNT mencionadas.

9- Duración de la estadía

Pregunta: -En cuanto a la duración de su programa de estilo de vida, cuál de las siguientes opciones le resultaría más atractiva / viable

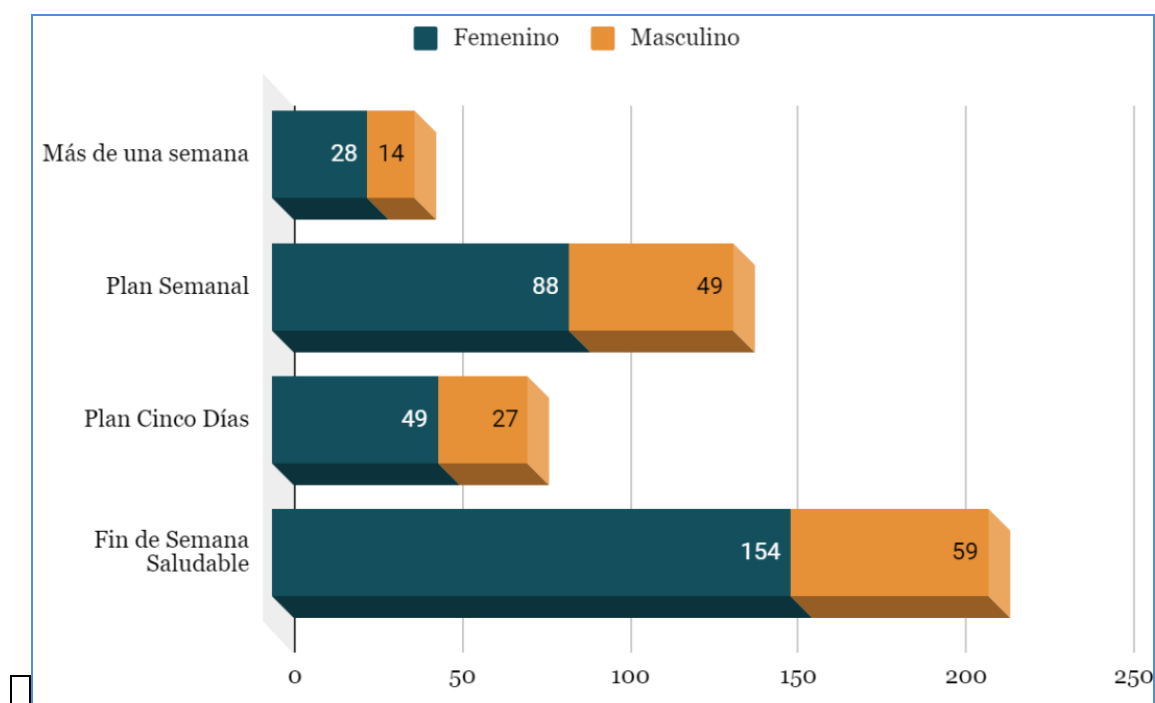
1- Fin de semana (3 días)

2- Semana saludable (7 días)

3-Plan de 5 días

4- 10 días (o más)

Gráfico N° 18. Duración de la estadía/ según género



(Fuente: Elaboración propia de la Encuesta de TYS, 2020).

Cuadro N° 8. Duración de la estadía

Duración de la estadía	Valores	%	Valores	%
	Femenino		Masculino	
Más de una semana	28	6.0	14	3.0
Plan Semanal	88	18.8	49	10.5
Plan Cinco Días	49	10.5	27	5.8
Fin de Semana Saludable	154	32.9	59	12.6

(Fuente Encuesta de TyS on line 2020)

Conclusiones generales de la Encuesta de TyS en relación con la demanda

Con relación a los datos que nos resultan útiles para la investigación de la demanda de esta propuesta, podemos concluir que existe un grupo mayoritario que manifiesta interés en el estilo de vida saludable, y representa el 80 % de los encuestados.

Relacionado al perfil del cliente y comprador potencial, según los datos obtenidos a través de esta encuesta, consideramos posible una segmentación por edades, con un primer grupo de nuestro público objetivo que es más joven, entre 40 y 60 años, económicamente activo, profesional o no, y un segundo grupo objetivo podríamos pensar en personas mayores que se encuentran jubiladas o no, entre 60 y 70 años, que pueden ser o no económicamente activas, pero que perciben ingresos que les permiten alcanzar un adecuado poder adquisitivo, y que a su vez tienen menores restricciones de tiempo para optar por estadías más prolongadas.

Proceden en su mayor parte de distintas localidades de la provincia de Buenos Aires, CABA y AMBA, desde donde históricamente se nutre el turismo local.

En cuanto a los tiempos de estadías expresadas hay preponderancia de elección por estadías cortas, fin de semanas, 5 o 7 días, y 10 días. Esto permite preparar distintas propuestas de acuerdo con edad y sexo.

Las principales necesidades expresadas con respecto al cambio de EDV, se relacionan con factores de riesgo como sedentarismo, mala alimentación y estrés crónico y a su vez que coinciden con la presencia de las patologías como obesidad, y enfermedades cardiovasculares, y metabólicas como diabetes en ese orden de prevalencia.

Se puede observar en las respuestas la relación directa entre hábitos de alimentación no saludable y sedentarismo asociados que representan casi un 20% del total de la muestra.

A continuación se detalla la aplicación de estos datos de la Encuesta de TyS on line 2020, en combinación con otros de la Encuesta de la Dirección de Turismo Municipal, para la segmentación del mercado de TyS.

Segmentación del mercado según criterios generales y específicos

(Encuestas de TyS on line 2020 y de la Dirección Municipal de Turismo 2017-2019)

Según datos disponibles en ambas encuestas, podemos segmentar el mercado de TyS mediante los criterios descritos a continuación.

1- Criterios generales-objetivos:

Demográficos (edad, sexo), Socioeconómicos (renta, estudios) y geográficos (ciudad, provincia).

Edad. De acuerdo con la Encuesta on line de TyS, tenemos una población entre 40 y 80 años, dentro de las cual hay un grupo mayoritario de parejas jóvenes, que prefieren una estancia corta de fin de semana largo, y otro grupo de personas mayores, parejas o no que estarían en condiciones de disponer de mayor cantidad de días para realizar un PEV de 7 días.

Sexo. Aunque la preponderancia del sexo femenino es notoria en la Encuesta on line de TyS, no queda claro si influye un sesgo ya mencionado de mayor participación femenina en las encuestas. La presencia de parejas jóvenes (ambos sexos) aparece también en la encuesta de la Dirección de Turismo Municipal, y es un dato debe tenerse en cuenta para la disponibilidad de las plazas (dobles /Queen o individuales/ Twin).

Nivel económico. Están presentes sujetos económicamente activos y pasivos, para los que se deben realizar ofertas de diferentes tipos en cuanto a nivel, tipo y duración de la estadía. Debido a que la demanda tiene un poder adquisitivo variado, las propuestas de confort ofrecidas en cuanto a la hotelería tienen dos tipos : estándar y ejecutivo.

Nivel de Educación. Encontramos variedad de niveles y tipos de ocupación, como profesionales, empleados, comerciantes independientes, con educación en distintos niveles, pero no con diferencias marcadas en lo que respecta a las preferencias ni a las necesidades. Podríamos considerar personas de educación media secundaria y terciaria/universitaria como más probable objetivo.

Procedencia. La amplia mayoría proviene de CABA, AMBA y la provincia de Buenos Aires, lo cual se atribuye a la cercanía a los centros de mayor población del país. También aquí puede considerarse un sesgo de la encuesta la poca presencia de otras provincias por la forma de obtener la muestra.

2- Criterios generales-subjetivos: Personalidad del consumidor. Estilo de vida, preferencias, búsquedas, intereses.

En la Encuesta de TyS 2020 on line, los participantes manifiestan una necesidad de cambio de estilo de vida, preferentemente con respecto al sedentarismo, la mala alimentación y el

estrés. Vemos en ambas encuestas una tendencia marcada hacia el autocuidado, la recreación y rehabilitación. En la Encuesta de la Dirección de Turismo se reconoce en las preferencias un turismo con finalidades de relax-descanso en Tandil, búsqueda de lugares naturales y recreación al aire libre. Esto concuerda con lo descrito para las actuales tendencias del turismo a nivel global post pandemia, donde se describe un cambio en el perfil del turista, con elección de lugares más tranquilos de recreación, con tendencias saludables.

- Específicos-objetivos: Tipo de consumidor (grande, medio), tipo de uso, fidelidad,.
- Específicos-subjetivos: ventaja buscada, actitudes, percepciones o preferencias del consumidor respecto a la marca, el producto o el servicio.
- Específicos-objetivos: Tipo de consumidor (grande, medio), tipo de uso, fidelidad, tipo de compra, situación de compra, lugar de compra.

3-Criterios Específicos-objetivos:

Tipo de consumidor: El tipo de consumidor es de poder adquisitivo medio, de variada ocupación y nivel de educación.

Fidelización y ventajas buscadas: Vuelve a visitar la ciudad 2 o tres veces por lo menos, buscando en primer lugar un lugar de descanso/ relax.

4- Criterios específicos subjetivos

Duración de la estadía. La población de menor edad y que manifiesta actividad laboral prefiere programas cortos tipo fin de semana largo, de tres o de cinco días. Los mayores de 60 prefieren estadías más largas, relacionadas seguramente a la mayor disponibilidad de tiempo libre, entre 7 a 10 días.

De todos modos, la estadía también está relacionada con la problemática particular que presenta cada participante. Los programas efectivos requieren de mayor tiempo en el acompañamiento profesional, se considera mínimo de 7 días para alcanzar los objetivos.

Esta información acerca de los tiempos de estadía nos permite estimar aproximadamente cuál será la ocupación promedio de las plazas, calcular el ingreso promedio, además de adecuar las actividades del PEV a los días disponibles a fin de lograr los objetivos.

Preferencia de actividades: el ejercicio físico guiado, la hidroterapia/ aquagym, las clases de cocina saludable, y las charlas con profesionales son las actividades elegidas en ese orden de prioridades. Estas preferencias serán de utilidad para armar los programas de EDV y dirigir las acciones de marketing acorde a estos gustos y tendencias.

Factores de Riesgo y ECNT referidas. Vemos que existe prevalencia de sedentarismo y dieta no saludable, y que aparecen asociados a las ECNT como hipertensión y obesidad, diabetes y dislipemias o lípidos elevados en sangre. También el estrés es mencionado como factor de riesgo y aparece en tercer lugar entre los hábitos no saludables.

Las necesidades de recuperación de dependencia de hábitos tóxicos como el tabaquismo, el alcoholismo o el consumo de otras sustancias tóxicas, no aparecen reflejados en forma relevante en la encuesta de TyS, lo cual no concuerda con los datos publicados en otras fuentes respecto a su prevalencia, y podría interpretarse que este sea un sesgo relacionado a la resistencia al reconocimiento de hábitos tóxicos que son rechazados socialmente.

Aunque la encuesta es anónima, esto se podría interpretar como un sesgo, dada la resistencia natural al reconocimiento propio y frente a los otros de la dependencia a ciertos hábitos tóxicos que son condenados socialmente.

5.1.3.3 -Análisis de la oferta

Investigación de la competencia

Existen dos tipos de investigación para conocer quiénes son nuestros competidores

1-Investigación de campo o directa: se realizaron visitas, entrevistas con el personal y participando de programas de estilo de vida de otros CEV.

En el tiempo transcurrido desde que se comenzó a evaluar este proyecto se han realizado visitas a distintos CEV a nivel nacional a fin de compartir la experiencia vivencial del PEV, conocer las plantas físicas y predios donde se lleva a cabo esta propuesta, y evaluar el funcionamiento, y resultados de las prácticas y actividades.

En el año 1994, se realizó una primera visita al Weimar Institute en California, Estados Unidos, a fin de conocer el Programa de Estilo de Vida Newstart, en calidad de observador profesional.

Esta experiencia de 20 días como participante y a su vez como profesional, permitió ver la evolución de los pacientes que ingresaban con distintas problemáticas: obesidad, diabetes, enfermedades vasculares, hipertensión, cáncer, adicción al cigarrillo, y otras sustancias tóxicas.

Mediante la intervención de la medicina de estilo de vida, y el trabajo conjunto de los profesionales de la salud, se pudo observar la evolución de los participantes, su aceptación de los cambios, y su recuperación física y emocional. Estos cambios se evidenciaron clínicamente, con reversión de los síntomas y signos, descenso de peso, de tensión arterial y en los controles de laboratorio con descensos de las cifras de glucemia, colesterol, triglicéridos, lo cual requirió ajustes con disminución de dosis en la medicación, como insulina hipoglucemiantes orales, antihipertensivos, hipolipemiantes, etc.

Esta experiencia de observación directa resultó muy impactante para el corto tiempo (de solo 20 días), transcurrido durante el programa de EDV.

Los participantes fueron conducidos por el equipo de profesionales hacia una nueva alternativa de tratamiento, haciendo foco en su estilo y calidad de vida, enseñándoles las causas de su enfermedad y como sostener estos cambios en su regreso a la vida cotidiana.

2- Indirectas: a través de las publicaciones en las páginas web y Hotelería tipo Spa consideradas competentes en Tandil, se pudo conocer acerca del trabajo, los recursos de la competencia y su oferta a nivel local, y nacional.

Por otro lado, a partir de los datos publicados sobre los programas de EDV ofrecidos en otros centros a nivel nacional, (Centro Adventista de Vida sana, Los Pámpanos, Life Lujan), se realizó un análisis económico de prefactibilidad para el presente análisis de CEV en Tandil, tomando los precios como referencia.

Descripción de la oferta

A nivel local: Existe como alternativa más parecida al CEV , el hotel Posta Natural, que brinda actividades programadas dentro del turismo ecológico natural y servicio de spa.

Al momento de elaboración del presente trabajo no existe en Tandil un CEV que brinde un servicio de salud del tipo de medicina de estilo de vida (MEV) de las características de esta propuesta. De acuerdo con el relevamiento realizado por la Dirección Municipal de Turismo, los hoteles que se podrían considerar como competencia indirecta son los Hoteles Spa:(Ver anexo N°1)

- Amaike
- Altos de Tandil
- Mullen
- T- Design.
- Posta Natural

Pero como competencia directa más cercana a la oferta de un Centro de estilo de vida, el establecimiento Posta Natural, es un hotel que también posee unidades independientes y que ofrece servicios de Spa y además actividades recreativas/aventura como caminatas por la sierra, etc.

A nivel provincial: de reciente apertura está el CEV Life Luján, en la localidad homónima con excelente propuesta y calidad del servicio ofrecido con 40 plazas.

A nivel nacional: los centros que funcionan brindando este tipo de tratamientos son :

- Centro Adventista de Vida Sana,
- Centro Saludable Los Pámpanos en San Rafael, Mendoza,
- La Posada del Qenti en Córdoba.

En Entre Ríos se encuentra el Centro de Vida Sana de Villa Libertador San Martín, que ofrece sus servicios desde hace 40 años, con reconocida calidad de la prestación y alto prestigio. Tiene una capacidad de recibir a grupos de 100 personas.

El Centro de Vida Sana en Entre Ríos a su vez, comparte capacitaciones y congresos de Medicina de Estilo de Vida organizados por la Universidad Adventista del Plata.

El Centro saludable Los Pámpanos en San Rafael, Mendoza, con algunas cabañas como hospedaje, escasa antigüedad y pocas plazas. Ofrece participación en jornadas y congresos de capacitación que permiten conocer sus actividades de más corta estadía, como cursos y conferencias. Aplica los programas de estilo de vida Adelante, equivalentes al Programa Newstart de Weimar, California.

Fortalezas y oportunidades del proyecto frente a la competencia

Aunque en Tandil el desarrollo del turismo lleva muchas décadas, con varias formas alternativas, sin embargo, no existe aún una oferta turística en el área específica de Turismo y Salud (TyS) y mediante la aplicación de la Medicina de estilo de vida.

Aunque se toman las cifras del turismo local como comparativas de la propuesta del CEV, queda claro que las propuestas no son realmente comparables, sino solo se asemejan en la oferta turística y no en la oferta del servicio médico que se brinda. El CEV apunta a captar

un público con diferentes necesidades, expectativas y preferencias, dirigidas a lo saludable, y que lo diferencia de la oferta local.

Podemos enumerar estas fortalezas que posicionan favorablemente al proyecto:

- Carencia de otras ofertas de turismo y salud comparables localmente.

Existe en Tandil una oferta de hoteles Spa que podrían ser comparables en sus características de hotelería, pero que no contemplan los tratamientos de salud donde realizar y aplicar Medicina de estilo de vida dentro de un programa organizado de actividades por profesionales de la salud. Este PEV contempla análisis clínicos de laboratorio, chequeo cardiológico, un plan nutricional acorde a las necesidades, tratamientos de desintoxicación de adicciones (tabáquica, alcohólica, medicamentosa).

- Perfil del turismo acorde a las tendencias actuales post pandemia.

Estas tendencias actuales se ajustan perfectamente al perfil del turismo que la ciudad presenta y da la posibilidad de imaginar un escenario favorable para el desarrollo turístico de los próximos años.

En cuanto a las tendencias actuales del turismo post COVID 19, podemos resumir que

- 1) Existe un interés en vacaciones de tiempos breves de 3, 5, o 7 días, y hasta 10 a 15 días.
- 2) Turismo local (nacional o de cercanías).
- 3) Tipo slow tourism, en entornos naturales, rurales y/o ecológicos.
- 4) Turismo de familia y/ o parejas jóvenes y de adultos mayores.

- Altas cifras de ocupación hotelera desde antes de la pandemia en Tandil.

En tiempos normales la ocupación de plazas en Tandil ha sido de un 49% promedio, con variaciones anuales.

De acuerdo con los datos disponibles sobre la cantidad de personas que han visitado Tandil durante 2017, 2018, y 2019, vemos que los números han sido elevados, y se ubica a la ciudad como un destino elegido a nivel nacional. La ocupación habitual de las plazas en prepandemia, según los datos de la Dirección Municipal de Turismo son de 49 %.

Luego de una caída brusca debido a la restricción del movimiento turístico en pandemia en 2020, al abrirse nuevamente la actividad en junio de 2021, se pudo observar una ocupación completa de 90% de las plazas, sobre todo durante los fines de semana largos, llegando en algunos casos a derivar el flujo de visitas para pernoctar en localidades vecinas.

Aunque esta situación no puede considerarse la norma, sin embargo, es esperable que la tendencia favorable en el crecimiento pueda continuar una vez restablecidas las condiciones normales, ya que la ocupación pre-restricciones se ha conservado y post restricciones se ha aumentado.

- Datos positivos sobre la intencionalidad de realizar turismo saludable en Tandil

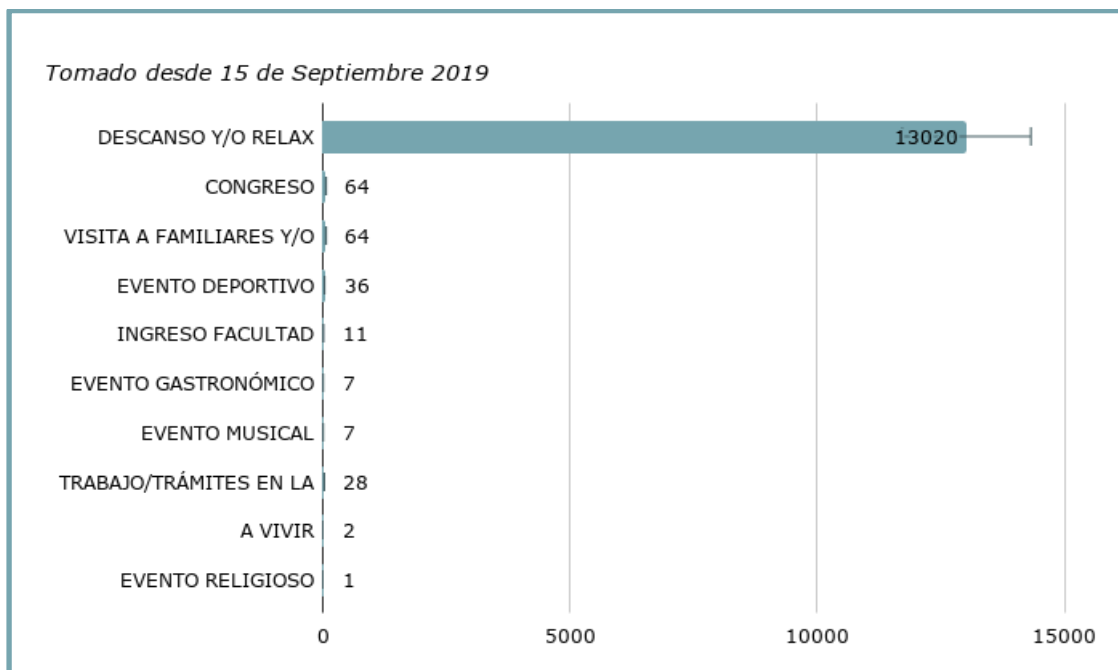
Del análisis de la encuesta online de TyS realizada en 2020 con 469 personas consultadas, el 80 % de los participantes de la encuesta demuestra interés en realizar turismo saludable en Tandil.

Teniendo en cuenta que esta propuesta no puede compararse a la de otras plazas turísticas locales, la oferta de un programa (PEV) con aplicación de tratamiento y chequeo médico incluido (MEV) puede ser un aspecto atractivo para un sector del turismo interesado en el aspecto de salud.

- Elección de Tandil como destino de descanso y relax.

En la encuesta Municipal realizada previo a la pandemia que abarcó del 2017 al 2019, con 12.769 participantes, se observa como motivo principal de la visita en 90% el descanso y relax. Se puede inferir que existe un sector de la población que manifiesta interés en el aspecto restaurador de su salud al elegir a Tandil como una plaza donde buscar recreación y rehabilitación.

Gráfico N°19. Motivo de la visita



(Fuente: Encuesta de Dirección de Turismo Municipal 2019)

5.1.3.4- Estudio de prefactibilidad económico-financiero

El análisis de prefactibilidad se posiciona temporalmente en el año 2021 y es donde se realizan todos los estudios y estimaciones tendientes a determinar su factibilidad y viabilidad a través del ejercicio de evaluación económica. Se proyecta un ciclo de vida de diez años, que se relacionan con el carácter del proyecto, cuya proyección se considera de largo alcance, debido a una inversión alta para la edificación, y los tiempos requeridos para su puesta en marcha y tiempo necesario para el reconocimiento por la sociedad de la propuesta.

El año o ciclo 0, de inversión inicial del proyecto se ubica en el año 2021, y los años o ciclos siguientes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10 de operación llegan hasta el año 2031.

La evaluación económico-financiera del CEV en Tandil comprende el cálculo de los recursos económicos en la fase de preinversión, y los cálculos de su puesta en marcha, operación, y rentabilidad del proyecto.

El diseño del proyecto incluye su tamaño, capacidad de plazas, plan de trabajo, estimación del costo y precio del servicio ofrecido que en este caso es un programa de actividades organizado en base a los objetivos y necesidades de los participantes, y que se identifica como Programa de Estilo de vida (PEV).

A partir de la información obtenida los objetivos para el desarrollo de este análisis económico financiero serán:

1-Determinar el monto de inversión total requerida para la instalación del CEV y el tiempo en que será realizada.

2-Analizar la demanda y la oferta a partir de datos obtenidos de una Encuesta de TyS realizada en 2020

3-Llevar a cabo el presupuesto de ingresos y egresos, mediante el cálculo de precios y costos.

4-Sintetizar la información económico-financiera a través de estados de resultados resumidos (flujos netos de efectivo) y determinar la rentabilidad y el punto de equilibrio del proyecto.

5-Los cálculos para llevar adelante el análisis económico son los de inversión inicial, ingresos y egresos (gastos fijos y variables), flujo de caja o Cash Flow, y los indicadores de

rentabilidad: VAN, TIR, Tasa de descuento, tiempo de recupero de inversión, y el punto de equilibrio. (PE)

6-El valor de cambio del USD utilizado al momento de realizar el cálculo fue de USD oficial 100.71 y USD MEP 159,84.

Fase de inversión inicial.

Para calcular la inversión inicial de un CEV, se decide realizar un proyecto arquitectónico sobre un terreno adquirido de 15000 m2.

Los cálculos se realizan en base a la construcción de una planta edilicia con capacidad de 52 plazas en total.

Cuadro N° 9. Cantidad y tipo de plazas.

Capacidad en número de plazas			
Superficie		15000	m2
Capacidad		52	Plazas
Nivel /	Estándar	22	Plazas
Tipo de	Ejecutiva	22	Plazas
uso	Especial Adicciones	8	Plazas

(Fuente de elaboración propia)

En base a estos datos consideramos el costo de la inversión inicial que comprende los costos de compra del terreno, de construcción, de equipamiento y los gastos diferidos.

1-Costos de construcción (superficie cubierta y semicubierta), del CEV, con capacidad para albergar 52 participantes, y una infraestructura de consultorios y áreas relacionadas a tratamientos de Medicina de estilo de vida, y, como kinesiología, hidroterapia y piscinas.

2-Costos de equipamiento relacionados con el mobiliario y equipamiento de las áreas de recepción, administración, atención y consultas, que requieren aparatología técnica/ profesional y de las habitaciones de huéspedes.

3-Compra del terreno que se inscribe a nombre de una ONG que se presenta como propietaria del bien inmueble.

4- Los gastos diferidos incluyen: Honorarios profesionales de los arquitectos. \$11.093.950 /70.662 USD, Gastos de escrituras, impuestos, sellados etc. relacionados que incluyen:

CEP (Colegio de Arquitectos de prov. Bs As (Proyecto de obra), \$366.100/ 2.332 USD.

CAAITBA (Caja de Previsión Colegio Ingenieros) (Dirección de obra) \$1109.395 /7066 USD.

CAN (Certificado de amojonamiento y niveles).\$558.250/ 3556 USD.

Cuadro N° 10. Gastos iniciales-Diferidos.

Concepto	Monto [USD]
Construcción de superficie cubierta	U\$D 912.741
Construcción de superficie semicubierta	U\$D 135.760
Área parque	U\$D 40.412
Estacionamiento, canchas, circulación	U\$D 42.978
Pileta cubierta	U\$D 16.037
Equipamiento médico y mobiliario interior	U\$D 75.693
Equipamiento de gimnasio y cocina	U\$D 32.638
Costo adquisición terreno	U\$D 100.000
SUBTOTAL A	U\$D 1.356.258

(Fuente elaboración propia)

Cuadro N°11. Gastos no recuperables

Gastos iniciales no recuperables	
Concepto	Monto [USD]
Honorarios arquitectura	U\$D 70.662
CEP aportes colegio arquitectos	U\$D 2.332
CAAITBA	U\$D 7.066
CAN	U\$D 230
Derecho construcción municipal	U\$D 3.556
SUBTOTAL B	U\$D 83.846
MONTO TOTAL INICIAL REQUERIDO	U\$D 1.440.104

(Fuente elaboración propia.)

El monto total requerido para la inversión inicial es de USD 1.440104. (Dólares estadounidenses)

Fase operacional.

Comprende la etapa de puesta en marcha del proyecto, cálculo de los gastos que requiere su funcionamiento y las ganancias que produce la venta de su servicio, el programa de estilo de vida. (PEV)

En la fase operacional vamos a calcular los ingresos, egresos, el flujo de caja, y a partir de estos se aplicarán los indicadores financieros. El ciclo de vida del proyecto se considera en 10 años, que considerando las características del proyecto son de largo alcance, con una inversión elevada en edificación especialmente adaptada a su funcionalidad, y tiempo requerido para su consolidación como actividad comercial frente a la competencia.

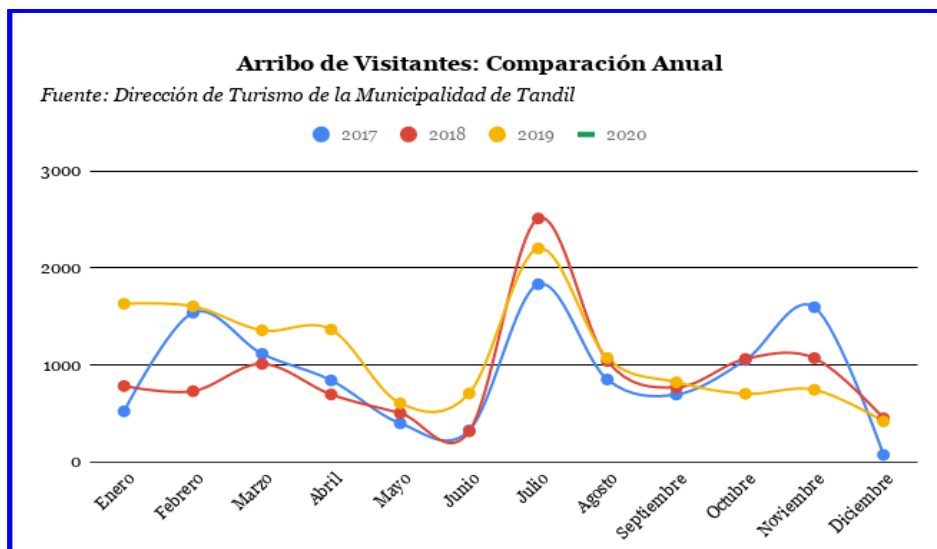
Ingresos

Los ingresos provienen de las ventas del servicio del PEV. Para realizar un cálculo de las ventas debe estimarse el porcentaje de ocupación de las plazas del CEV y sobre este cálculo se aplican los valores de los precios por habitación/plazas ocupadas.

Cálculo de Ocupación de plazas

Según la Encuesta de Turismo Municipal de turismo Tandil, existen variaciones en la ocupación, considerando las visitas a lo largo del año.

Gráfico Número 20. Visitas anuales con variación por meses.



(Fuente: Encuesta de Dirección de Turismo Municipal. 2019)

Cálculo de Porcentaje de ocupación hotelera en Tandil

En cuanto a la hipótesis de los tiempos de estadía, se tomaron en cuenta las preferencias de las participantes expresadas en la Encuesta on line de TyS 2020 y se cotejaron con las de las visitas registradas en la Encuesta de la Dirección de Turismo 2019.

Cuadro N°12. Distribución porcentual por tiempo contratado.

	Fin de semana	5 días	Semana	15 días
Porcentaje	46,0%	16,0%	29,0%	9,0%

(Fuente elaboración propia den base a Encuesta de TyS)

Cuadro N° 13. Distribución de ocupación anual de plazas hoteleras en Tandil

Porcentajes de Ocupación						
Temporada		Ocupantes			Nivel	
			individual	Twin	estándar	Ejecutiva
Alta	Enero	60%	40%	60%	70%	30%
Alta	Febrero	60%	40%	60%	70%	30%
Baja	Marzo	53%	40%	60%	70%	30%
Alta	Abril	60%	40%	60%	70%	30%
Baja	Mayo	40%	40%	60%	70%	30%
Baja	Junio	40%	40%	60%	70%	30%
Alta	Julio	63%	40%	60%	70%	30%
Alta	Agosto	50%	40%	60%	70%	30%
Baja	Septiembre	50%	40%	60%	70%	30%
Baja	Octubre	40%	40%	60%	70%	30%
Baja	Noviembre	40%	40%	60%	70%	30%
Baja	Diciembre	37%	40%	60%	70%	30%
Promedio anual		49%				

(Fuente: elaboración propia basada en Encuesta Municipal de Turismo 2019)

Tendencias turísticas post pandemia y ocupación de plazas.

Durante el tiempo transcurrido desde el inicio de la actividad turística post pandemia ha podido observarse un cambio en las tendencias relacionadas al tipo de turismo elegido, con mayor preferencia a un turismo de tipo ecológico, relax y descanso. Este escenario se contempla como favorable para el mercado de turismo y salud y concuerda con lo que se propone en el proyecto de la creación de un CEV.

Si bien el promedio de ocupación de las plazas habituales de hotelería en Tandil en prepandemia ha sido de 49%, como se observa en el cuadro N° 32, existen otros factores que permiten proyectar tasas más elevadas.

Entre estos factores está la elevada ocupación que se registró en el período de reapertura post restricción de la pandemia que alcanzó cifras entre 80, 90% y hasta 100 % en algunos fines de semana largos, derivando los turistas a pernoctar en localidades vecinas.

Esto se asocia con las nuevas tendencias del turismo post pandemia, descritos a nivel global, que se ajustan a las características de Tandil como destino turístico y que tienen que ver con la elección de lugares próximos (turismo nacional o de cercanía), tipo de descanso o relax, slow tourism, preferentemente familiar y de parejas.

Cálculo de precios del programa de estilo de vida.

El precio del Pax del PEV incluye alojamiento, comidas, consultas profesionales, chequeos de salud y todos los servicios de uso de instalaciones y tratamientos indicados dentro del Programa. No se tienen en cuenta en el cálculo del precio los diferentes tipos de programa ofrecidos de acuerdo con los objetivos de Restauración, Desintoxicación y Estilo de vida saludable, ya que los costos son equivalentes para todos ellos.

Los precios del PEV fueron establecidos teniendo en cuenta:

A- La temporada de ocupación. (Alta /baja)

B- Capacidad de cada habitación: (individual/twin)

C- Calidad del servicio: (estándar /ejecutivo)

D- La duración de la estadía. (Fin de semana de 3 días, cinco días, semana y quince días.)

E- Los precios de otros CEV y de hotelería local SPA de similares características.

Los precios disponibles de otros CEV, que presentan una propuesta de turismo y salud a nivel nacional, son: el Centro Adventista de Vida Sana, (Villa Libertador San Martín, Entre Ríos), el Centro de Vida Saludable Los Pámpanos, (San Rafael, Mendoza) y la Posada del Qenti (Icho Cruz, Córdoba).

De los ejemplos anteriores, se eligieron los precios vigentes del CEV Vida Sana de Entre Ríos. Estos están expresados de acuerdo con la capacidad del pax (Individual y twin), a la calidad (estándar y ejecutiva) y a la duración de la estadía. Se usó el precio del pax de una semana estándar, tomado de la página web del mes de junio de 2021.

En base a este precio se calculan los precios de los pax del CEV en Tandil de acuerdo con su duración, tipo y nivel. De acuerdo con estos cálculos la lista de precios es la siguiente:

Cuadro N°14. Cuadro Tarifario CEV en pesos

Temporada	Estándar				Ejecutiva				
		Fin de semana	5 días	semana	Quincena	Fin de semana	5 días	semana	Quincena
Alta	Individual	70.000	138.571	194.000	357.500	80.500	164.142	229.800	421.800
Alta	Twin	123.500	247.000	329.800	607.800	142.025	284.050	390.700	716.200
Baja	Individual	54.000	108.000	174.600	321.750	67.275	134.550	206.820	379.620
Baja	Twin	111.150	222.300	296.820	547.020	127.822	255.645	351.630	644.580

(Fuente: Elaboración propia)

Facturación mensual y anual por ocupación

De los datos de la hipótesis de estimación de la demanda de la Encuesta de TYS se calcularon ingresos anuales en pesos/USD por la venta del servicio en todas sus modalidades nivel y tipo, siendo de 204.198.944 pesos, o 1.300.630 USD.

Cuadro N° 15. Facturación anual.

Mes	Temporada	% Ocupación	Facturación
Enero	Alta	60%	\$22.664.436
Febrero	Alta	60%	\$22.664.436
Marzo	Baja	53%	\$17.675.276
Abril	Alta	60%	\$22.664.436
Mayo	Baja	40%	\$12.562.916
Junio	Baja	40%	\$12.562.916
Julio	Alta	63%	\$23.158.436
Agosto	Alta	50%	\$17.813.936
Septiembre	Baja	50%	\$15.660.716
Octubre	Baja	40%	\$12.562.916
Noviembre	Baja	40%	\$12.562.916
Diciembre	Baja	37%	\$12.118.316
Facturación anual [Pesos]			\$204.671.652
Facturación anual [Dólares]			USD 1.303.641

(Fuente: Elaboración propia, 2020)

Egresos

Gastos Variables

Son aquellos gastos que varían de acuerdo con la ocupación de las plazas, y la actividad comercial desarrollada. Incluye insumos, sueldos e impuestos.

Son los gastos que habitualmente insumen las actividades realizadas para el funcionamiento de la institución. En este caso, de un CEV, el gasto más importante que incide dependiendo de la ocupación es la alimentación.

Para el cálculo del costo de alimentación con pensión completa por persona o pax, se utilizaron los valores que se proponen en las tablas usadas por las obras sociales (PAMI) para las instituciones geriátricas (mes de julio de 2021).

También se consultaron los gastos de compras de alimentos de instituciones locales que tienen tres comidas incluidas (geriátricos) y los valores aportados por la hotelería local.

De todos modos, siempre será un cálculo estimativo, ya que una dieta personalizada como la que se indica en los programas de estilo de vida, básicamente con productos naturales y de bajas calorías, puede tener un costo muy variable, generalmente más elevado por ser categorizado como dietético o light, y dependiente de la estacionalidad.

Cuadro N° 16.Gastos variables: alimentación.

Gastos Variables (alimentación)	Monto [Pesos]
Pax anuales	\$ 8.684
Costo diario alimentación	\$ 1.150
Variable Anualizado	\$ 9.986.600

(Fuente elaboración propia)

Resulta así un valor de 1.150 pesos, de 3.137 pax anuales, por lo que el costo anualizado de la alimentación resulta en 3.607.550 pesos para la condición estabilizada de ocupación del hotel. Como la mayor parte de los insumos tienen que ver con la actividad económica permanente de la empresa sin tener en cuenta las variaciones de ocupación, el único gasto variable que vamos a considerar en el cálculo es el gasto de alimentación.

Gastos fijos y semifijos

Estos son los gastos que estarán presentes siempre en el mantenimiento de la institución mientras esté en funcionamiento, aunque puedan variar con la ocupación de las plazas

Cuadro N° 17. Gastos semifijos. Insumos Mensuales y anualizados

Insumos mensuales	Monto [Pesos]
Productos Lavadero	\$ 5.640
Productos Limpieza	\$ 14.200
Productos Pileta	\$ 7.000
Productos jardinería	\$ 3.000
Papelería-dispenser	\$ 50.000
Uniformes	\$ 10.000
Ropa blanca	\$ 20.000
Agua envasada	\$ 50.000
Subtotal	\$ 159.840
Insumos Anualizados (Pesos)	\$ 1.918.080

(Fuente elaboración propia)

Cuadro N°18. Gastos fijos. Insumos Mensuales y anualizados.

Servicios / mes	Monto [Pesos]
Luz	\$ 29.500
Gas	\$ 40.000
Internet /cable	\$ 11.000
Usicom	\$ 3.000
Seguro	\$ 5.000
Teléfono	\$ 8.000
Total	\$ 96.500
Servicios Anualizados (Pesos)	\$ 1.158.000

(Fuente elaboración propia)

Impuestos a la actividad económica

La Tasa Unificada de Actividades Económicas se calcula aplicando la alícuota y los importes mínimos de cada actividad. La tasa de Turismo se aplica sobre el código 551902, de Hospedaje en alojamiento 4 estrellas. Alícuota x mil 5,5/mínimo \$8.100 pago mensual promedio.

Cuadro N°19. Impuestos a la actividad turística

Impuestos Actividad [Pesos]	
Enero	\$124.654
Febrero	\$124.654
Marzo	\$92.214
Abril	\$124.654
Mayo	\$69.096
Junio	\$69.096
Julio	\$127.371
Agosto	\$97.977
Septiembre	\$86.134
Octubre	\$69.096
Noviembre	\$69.096
Diciembre	\$66.651
Total anualizado	\$1.125.694

(Fuente elaboración propia)

Cuadro N°20. Impuestos locales

Impuestos fijos	Monto [Pesos]
Tasas municipales (fija)	\$ 97.200
Tasas turismo	\$ 1.125.694
Impuestos Municipal y Turismo. Anualizados	\$ 1.222.894

(Fuente: Elaboración propia)

Sueldos

A continuación se la información resumida de los sueldos. La información detallada se presenta en el anexo N

Cuadro N° 21. Sueldos de Personal

Sueldos personal				
SubTotal Sueldos			\$1.209.807	Mes
			\$14.517.684	Año
Cargas sociales 44% bruto	0,44		\$ 6.387.781	* 44% del bruto incluyendo todas las cargas sociales y sindicales
Aguinaldo			\$ 1.209.807	
TOTAL sueldos anuales			\$ 22.115.272	

(Fuente: Elaboración propia, 2020)

Total de Gastos Anuales

Cuadro N°22. Gastos Totales Anualizados

RESUMEN DE GASTOS ANUALIZADOS			
Tipo de Cambio	157	Pesos / Dólar	
GASTOS	Monto [Pesos]	Monto [Dólar]	
Imp. Municipales y Turísticos Anualizados	1.222.894	7.789	
Sub Total Impuestos			U\$D 7.789
Variable Anualizado	9.986.600	63.609	
Sub Total Gasto Variable			U\$D 63.609
Sueldo Anualizado Personal	22.115.272	140.862	
Servicios Anualizados	1.158.000	7.376	
Insumos Anualizados	1.918.080	12.217	
Subtotal Gasto Fijo			U\$D 160.454
TOTAL GASTOS	\$ 36.400.846		U\$D 231.853

(Fuente: Elaboración propia, 2020)

Flujo de fondos- Cash Flow

Representan los movimientos de ingresos y egresos de fondos en un ciclo de 10 años. El cálculo del flujo de fondos nos permite proyectar el movimiento de ingresos y egresos en los años de vida del proyecto.

En el flujo de fondos se van a contabilizar los valores de los ingresos por ventas del servicio del PEV, los egresos por gastos fijos y variables, obteniendo así los Beneficios netos de cada ciclo. Comprende también los impuestos municipales y provinciales de la actividad comercial turística.

De acuerdo con el siguiente cuadro se asume que los tres primeros años tendrán ingresos menores del 25%, 50% y 75% respectivamente para considerar una curva de desarrollo del mercado y conocimiento del producto. Se logra una disponibilidad de fondos anual de 733.925 USD a partir del año 4º, considerado año tipo, en base a los cálculos previos.

Flujo de fondos

Cuadro N°23. Flujo de Fondos del Proyecto Años 0 a 4

Concepto	Año				
	0	1	2	3	4
Ingresos		\$ 325.910	\$ 651.821	\$ 977.731	\$1.303.641
Impuesto		\$ 1.947	\$ 3.895	\$ 5.842	\$ 7.789
Gasto Variable		\$ 15.902	\$ 31.804	\$ 47.707	\$ 63.609
Gasto Operativos		\$ -160.454	\$ -160.454	\$ -160.454	\$ -160.454
Amortizaciones		\$ 44.625	\$ 44.625	\$ 44.625	\$ 44.625
Resultado antes de Impuestos		\$ 102.982	\$ 411.042	\$ 719.103	\$1.027.164
Impuesto	35%	\$ 36.044	\$ -143.865	\$ -251.686	\$ -359.507
Resultado Neto		\$ 66.938	\$ 267.178	\$ 467.417	\$ 667.657
-Amortizaciones		\$ 44.625	\$ 44.625	\$ 44.625	\$ 44.625
-Inversiones + Recupero	\$-1.440.104				
FLUJO DE FONDOS	- \$1.440.104	\$111.563	\$311.802	\$512.042	\$712.281

(Fuente: Elaboración propia, 2020)

Cuadro N°24. Flujo de Fondos del Proyecto Año 5 a 10

Concepto	Año					
	5	6	7	8	9	10
Ingresos	\$1.303.641	\$1.303.641	\$1.303.641	\$1.303.641	\$1.303.641	\$1.303.641
Impuesto	\$ 7.789	\$ 7.789	\$ 7.789	\$ 7.789	\$ 7.789	\$ 7.789
Gasto Variable	\$ 63.609	\$ 63.609	\$ 63.609	\$ 63.609	\$ 63.609	\$ 63.609
Gasto Operativos	\$ 160.454	\$ 160.454	\$ 160.454	\$ 160.454	\$ 160.454	\$ 160.454
Amortizaciones	\$ 44.625	\$ 22.959	\$ 22.959	\$ 22.959	\$ 22.959	\$ 22.959
Resultados antes de los Impuestos	\$1.027.164	\$1.094.747	\$1.094.747	\$1.094.747	\$1.094.747	\$1.094.747
Impuesto	\$ 359.507	\$ 383.161	\$ 383.161	\$ 383.161	\$ 383.161	\$ 383.161
Resultado Neto	\$ 667.657	\$ 711.586	\$711.586	\$ 711.586	\$ 711.586	\$ 711.586
-Amortizaciones	\$ 44.625	\$ 22.959	\$ 22.959	\$ 22.959	\$ 22.959	\$ 22.959
-Inversiones + Recupero						
FLUJO DE FONDOS	\$712.281	\$688.627	\$688.627	\$688.627	\$688.627	\$688.627

(Fuente: Elaboración propia, 2020)

Indicadores financieros

A continuación, se presentan los índices financieros con los cuales se evalúan la rentabilidad y factibilidad económico-financiera del proyecto.

Tasa de descuento

Para determinar el valor futuro de la inversión actual se utiliza la Tasa de Descuento.

Para la determinación de la Tasa de Descuento, se adoptó el proceso propuesto por Damodaran (Damodaran, 2020) de consideración de los riesgos existentes.

Tasa de Descuento = $TLR + RC \times \beta + RP$

En esta fórmula:

- TLR, refiere a la tasa libre de riesgo. Usualmente se considera el bono a 10 años del Tesoro de los Estados Unidos, que es igual a 1,56%, por ser coincidente con el plazo de vida del proyecto.
- $RC \times \beta$, es la tasa por el riesgo de invertir. Para considerar esta tasa, Damodaran utiliza un valor medio de las empresas que cotizan en la bolsa de Nueva York, de 5,2%, y lo multiplica por una corrección Beta según la industria o sector. La corrección para los servicios de salud (Hospitals/Healthcare Facilities) es de 1,22.
- RP, es la tasa por el riesgo del mercado donde se realizará la inversión. Esto equivale al Riesgo País, el cual tiene un valor promedio en Argentina desde el 2009 hasta el 2018 del 7,44%. (Bosich, 2020)

Con estos valores la Tasa de Descuento resulta

Tasa de descuento = $1,56 + 5,20 \times 1,22 + 7,44 = 15,34\%$

Cabe mencionar que el análisis se realiza a valor constante relacionado con el uso de una moneda fuerte por lo que no se consideró la inflación.

- **Valor actualizado neto (VAN)**

El Valor Actual Neto (VAN) nos va a permitir determinar si es pertinente o no realizar la inversión inicial.

Cuando es menor a 0, indica la cantidad de dinero que falta para lograr la Tasa de Descuento establecida, luego de recuperar la inversión. El VAN expresa la rentabilidad en valores absolutos.

Con los datos del flujo de fondos y con una tasa de descuento de 15,34% el VAN a 10 años del proyecto será de 1.097.461 dólares.

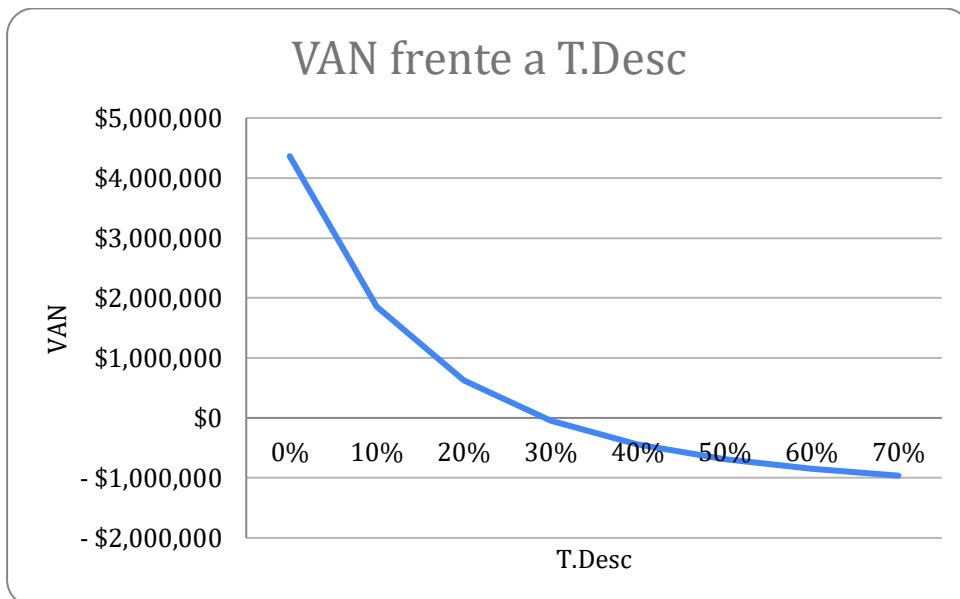
Cuadro N°25. VAN frente a distintos

Valores de la Tasa de Descuento

Tasa de Descuento	VAN
0%	\$4.363.001
10%	\$1.853.354
20%	\$623.098
30%	- \$43.778
40%	- \$436.298
50%	- \$683.455
60%	- \$847.939
70%	- \$962.514

(Fuente: Elaboración propia, 2020)

Gráfico N°21. Gráfico del VAN en función a la Tasa de descuento



(Fuente: Elaboración propia, 2020)

- **Tasa Interna de Retorno (TIR)**

La Tasa Interna de Retorno es la Tasa de Descuento que hace que el VAN del proyecto sea igual a cero.

La TIR, nos expresa la rentabilidad en valores relativos, y para el proyecto del CEV, es de 29,1 %.

En este caso, al ser mayor que la Tasa de Descuento, indica que el proyecto del CEV genera un resultado positivo para la inversión.

- **Plazo de recupero de la inversión (PRI)**

Para calcular el período de recuperación de la inversión hay que sumar los flujos de caja líquidos que se esperan para cada año hasta que se llegue al valor de la inversión inicial que se empleó para poner en funcionamiento el proyecto empresarial en cuestión.

Cuadro N° 26. Plazo de recupero de la inversión.

INVERSIÓN	\$1.440.104
BENEFICIO 3 primeros años	\$ 935.407
BENEFICIO año 4	\$ 712.281
PLAZO DE RECUPERO	3,7

(Fuente: elaboración propia, 2020)

Considerando los valores del estudio resulta entonces un Plazo de Recupero de la Inversión de 3,7 años.

- **Punto de equilibrio**

El Punto de Equilibrio es el nivel de venta de servicios donde el ingreso total cubre exactamente los costos de producción totales.

Considerando los valores de facturación actuales para un volumen del 49 % de ocupación anual, la fórmula utilizada de PE es: $PE=GF/CM$

Dónde:

GF=gasto Fijo GF=160.454\$

CM=contribución marginal. Se obtiene de: (venta-costo variable)/ venta

CM= (FACT-GV)/FACT CM= 0,9452

Este valor se calculó con los datos del año 4 donde los flujos están estabilizados:

Facturación, FACT= 1.303.641 \$

Gastos Variables, GV= 71.398 \$

Resulta así: **PE=169.751\$**

O sea que se logra con una facturación anual de 169.751\$

Otra forma de hacerlo es PE es el valor de cantidades vendidas donde los ingresos igualan a los gastos:

$$\text{FACT} \times \text{PE} = \text{GV} \times \text{PE} + \text{GF}$$

Considerando que los valores mencionados anteriormente corresponden a una ocupación del 49 %, resulta: **PE=6,4%**

O sea que el punto de equilibrio se logra con una ocupación del 6,4% o una facturación de 169.751\$.

Conclusiones del análisis de prefactibilidad económica

Con la información económica financiera finalmente se realizó la evaluación de rentabilidad con las siguientes conclusiones:

- Para la tasa de descuento considerada de 15,34% resulta un Valor Actualizado Neto (VAN) de \$ 1.097.461.
- La TIR es de 29,1 %, mayor que la Tasa de Descuento.
- El período de recuperación de la inversión fue de 3,7 años.
- El punto de equilibrio fue de 6,4 %.

Al ser el VAN es mayor que 0 y la TIR mayor que la Tasa de Descuento, la inversión es aceptable.

5.1.4 Viabilidad jurídico-legal.

La figura de una Fundación como entidad jurídica y legal.

El proyecto de creación de un CEV se considera parte de las actividades de una fundación con personería jurídica la cual genera estas actividades de autofinanciamiento a los efectos de llevar adelante sus objetivos.

La Fundación en consideración debe contar en su Estatuto constitucional con el objeto general de trabajar en promoción de la salud y promoción y protección de ambientes saludables, con especial énfasis en educación para la salud y estilos de vida saludables, trabajando en la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles (cardiovasculares, cáncer, obesidad, diabetes, y otras) dependientes del estilo de vida de la población, trabajando en la educación para la salud específicamente sobre los estilos de vida asociados a dichas enfermedades crónicas.

La forma de abordar esta problemática es a través de acciones a nivel de políticas públicas saludables, acciones en la comunidad, individuales y grupales por medio de la práctica de la promoción de la salud en un ambiente saludable.

Para ello podrá: organizar programas de capacitación para fortalecer las habilidades personales para la promoción de la salud; utilizar la información, la educación y la comunicación social para crear conciencia sobre los problemas ambientales así como sobre los estilos de vida saludables (comportamientos, consumos, hábitos) que se relacionan con la salud y la enfermedad; creación de áreas saludables como espacios de recreación, espacios verdes, clubes barriales; impulsar la formación de redes de contención social y de solidaridad en las comunidades; impulsar propuestas culturales y artísticas que generan pertenencia e identidad; implementar proyectos de carácter intersectorial en estilos de vida como las Escuelas Saludables. Dentro de esta línea de acción de estilo de vida y ambientes saludables descritos se llevarán a cabo las siguientes actividades: asesoramiento, asistencia técnica y desarrollo de capacidades, investigación, desarrollo de estudios demográficos y vigilancia epidemiológica, entre otras.

La legalidad de las actividades previstas y de las formas organizativas diseñadas para ejecutarlas exige el análisis pormenorizado de varios aspectos.

Entre ellos:

- Capacidad legal jurisdiccional del Ente propuesto para la ejecución.

Se identifica con la figura legal de una fundación que se establece con el objeto de trabajar por la promoción de la salud y de un entorno y un estilo de vida saludables.

Desde este lugar rigen las reglas generales de la ley para las ONG, personas jurídicas que trabajan sin fines de lucro, a fin de lograr sus objetivos fundacionales.

Este aspecto no impide que, como persona jurídica, la fundación esté capacitada para desarrollar actividades comerciales de donde obtener los recursos necesarios para sustentar sus acciones.

- Aptitud de la zona seleccionada para el emplazamiento de instalaciones.

Se establece la construcción de la planta edilicia en una zona considerada apta para el desarrollo de las actividades del PEV, sin contaminación ambiental, dentro del radio suburbano de la ciudad de Tandil.

Se encuadra dentro de la reglamentación establecida por la secretaría de obras públicas, dentro de la planificación de área protegida, para la construcción y accionar comercial en la zona prevista para su emplazamiento.

Dado que en la ciudad se pretende preservar el paisaje en altura existen decretos que determinan el tipo y tamaño de construcción en determinadas zonas sobre los 220 m y 200m que se consideran en riesgo de ser afectadas por el crecimiento poblacional descontrolado, y que se comprueba de rápido avance de desarrollo edilicio.

-Miranda Del Fresno, M. Crecimiento urbano en zona protegida de Tandil (2018)

- Características de los productos/servicios para satisfacer estándares regulatorios.

Las actividades que constituyen la propuesta del servicio ofrecido son compatibles con las regulaciones establecidas en el área donde se decide establecer el CEV.

Es a su vez una actividad no contaminante, y puede realizarse en el predio preparado para tal efecto, sin perturbar la tranquilidad del entorno ni de sus habitantes.

- Situación de dominio de los inmuebles que se requiere disponer- Título de propiedad

El CEV se propone como propiedad de la Fundación en consideración, que, como organización con personería jurídica, se halla capacitada como propietaria de bienes inmuebles.

Legislación regulatoria

Como el CEV se enmarca en las instituciones de salud, por sus objetivos, sin embargo por tener una actividad turística comercial, también puede estar sujeto a distintos marcos de regulación.

Como institución de salud, el CEV se instalará en la Ciudad de Tandil, Provincia de Buenos Aires y quedará dentro del marco regulatorio del Decreto-Ley N° 7314/67 y su Decreto Reglamentario N° 3280/90 y modificatorios, que es el que regula la habilitación y funcionamiento de los establecimientos privados asistenciales o de recreación radicados o que se radiquen en el territorio de la Provincia;

El Decreto N° 3280/90, previó la clasificación de dichos establecimientos, su conceptualización y la determinación de los requisitos generales y particulares que debían reunir para obtener su habilitación.

En nuestro país las leyes que regulan al turismo son:

1. A nivel nacional la Ley Nacional de Turismo número 25997
2. A nivel provincial encontramos la Ley Provincial de Turismo número 14209
3. A nivel local la actividad está regulada a partir de las siguientes ordenanzas: 15810/15456 y 17078 que define los tipos de actividades comerciales.

Responsabilidad civil y profesional / consentimiento informado.

Durante la participación en el PEV pueden existir situaciones que se presten a la ocurrencia de complicaciones, las cuales pueden suceder en pacientes que están padeciendo distinto tipo de enfermedades crónicas .Ej. : Ocurrencia de un accidente cardiovascular o cerebrovascular (infarto agudo de miocardio/ictus) durante la actividad física de una caminata, o aún una muerte súbita durante el descanso, pero que pueda asociarse a un cambio de actividad en los días de estadía en un centro de estilo de vida.

Estos hechos que pueden atribuirse a responsabilidad civil y /o profesional, deberán quedar contemplados en la constitución de un documento de consentimiento informado al ingreso del participante al Programa de estilo de vida.

5.1.5 Viabilidad política y social

Con respecto a la situación del gobierno de la ciudad y su adherencia a proyectos relacionados con la promoción de la salud, es importante contar con el acompañamiento político local para que este proyecto se instale como parte del plan de acción de la ciudad.

Se puede decir que el municipio de Tandil ha tenido intención de generar Promoción de la Salud y se considera una "ciudad saludable", al integrar la red de Municipios y Ciudades saludables desde 2004.

Según un informe del actual referente de la Estrategia de Municipios y Ciudades Saludables en el Municipio de Tandil, la Licenciada Graciela Rodríguez algunos datos que manifiestan la intención política con respecto a la promoción de la salud y el turismo: (Ver anexo N 4)

- Año 2004: Tandil adhiere al Programa Nacional Municipios Saludables del Ministerio de Salud de la Nación.
- Año 2008: Tandil Miembro Titular de la Red Argentina de Municipios Saludables y es elegido representante de la Provincia de Buenos Aires y de la Región Centro del país
- Desde el año 2004, se creó el Instituto Mixto de Turismo de Tandil, articulación entre los sectores público y privado con un rol dinámico, participativo y representativo a fin de sugerir políticas turísticas innovadoras, colaborando en la implementación de estas, participando en la planificación turística, y asegurando la sustentabilidad.
- Dentro de la elaboración de consensos de políticas públicas, se realizó el Acuerdo del Bicentenario, entre la Universidad del Centro de la Provincia de Buenos Aires y el Gobierno municipal, firmado el 4 de abril de 2018, con la participación de ochenta ONG de la ciudad, con miras al desarrollo de proyectos que incluyen un Eje Tandil Saludable en común acuerdo y colaboración.
- Además, la ciudad Tandil preside la Red Internacional de Mercociudades desde 2020.

(Ver Informe completo en Anexo N° 4)

6-CONCLUSIONES

De acuerdo con estos aspectos analizados, se determinó que la creación de un Centro de Estilo de Vida (CEV) como estrategia de prevención de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) es una alternativa viable dentro del mercado de Turismo y Salud.

Esto se refuerza además desde distintas ópticas:

1-Desde el punto de vista de la viabilidad económica.

Se determinó qué:

- Desde el punto de vista económico financiero, y mediante los indicadores de rentabilidad como el VAN y la TIR la inversión en el CEV es rentable.
- Existe un margen considerable para absorber reducciones en la demanda respecto al valor promedio de 49% vigente para el municipio de Tandil, dado por el análisis del Punto de Equilibrio.
- Acorde a lo planificado para el ciclo de vida del proyecto, el plazo de recupero de la inversión se logra en 10 años, siendo de largo alcance por la naturaleza del proyecto.
- En cuanto a la oferta de servicios, se espera que resulte una opción innovadora dado que a nivel local no existe una propuesta de estas características. Adicionalmente a nivel nacional, las alternativas equivalentes son muy pocas y ninguna está localizada cerca de la zona seleccionada para el emplazamiento del CEV.
- En cuanto a la demanda del servicio ofrecido, parece ser de aceptación por la población según la encuesta de Turismo y Salud on line 2020, que determinó un interés en el 80% de los casos.
- En cuanto a la disponibilidad de personal especializado en salud, siendo que el proyecto demanda un uso intensivo de capital humano, el municipio de Tandil resulta adecuado porque cuenta con instituciones como la Universidad Nacional del Centro y otras instituciones privadas que permiten una amplia oferta de profesionales capacitados.

2- Desde las dimensiones social, política y jurídica y geográfica.

Dado que el municipio de Tandil adhiere a políticas de promoción y prevención de la salud, y la población ha desarrollado interés en todo lo saludable, resulta un entorno social adecuado para la creación de un Centro de Estilo de Vida, que apoya la filosofía de promoción de la salud.

Desde el aspecto jurídico el análisis de la creación del CEV se concibe desde la figura de una fundación cuyos objetivos son promoción de la salud, estilos de vida y entornos saludables. Esta le brinda el marco legal necesario, alineado con las acciones previstas y encuadrado dentro de sus estatutos fundacionales.

Desde el lugar de emplazamiento, se considera en ventajosas condiciones, por su ubicación cercana y dentro del circuito turístico, con acceso asfaltado, en una de las vías de acceso fácil a la ciudad, y muy cerca a su vez del casco urbano. El proyecto está encuadrado dentro de las normativas de la ley de protección al paisaje, por altura de cota, y no interfiere con las normativas de protección ecológica del suelo.

La selección del municipio de Tandil para desarrollar el proyecto tiene un aspecto muy positivo relacionado con su ubicación geográfica en el centro de la provincia de Buenos Aires, y por ende con la proximidad de la demanda. Pero adicionalmente se debe contemplar también que es un punto de destino ya reconocido en el turismo nacional y puede complementarse con destinos próximos muy demandados como la costa atlántica.

7-DISCUSIÓN Y PROPUESTAS

Escenarios inciertos y variaciones por la pandemia.

El proyecto de creación de un Centro de Estilo de Vida en Tandil fue planteado en su inicio bajo circunstancias normales previas a la pandemia de COVID 19.

Pero a medida que transcurrió el tiempo del análisis durante los años 2020, y 2021, las variables del estudio quedaron atravesadas por los cambios ocurridos por las restricciones impuestas al turismo.

No obstante esto, para el caso de estudio se tomó como base los valores habituales del turismo en Tandil, considerando que eran los valores objetivos que se podían tener para el análisis. Al momento de realizar una estimación de la ocupación promedio de las plazas del Centro de Estilo de Vida, se consideraron los datos disponibles de años anteriores, que muestran una ocupación promedio del 49%.

Sin embargo, con las nuevas tendencias pos pandemia mencionadas anteriormente, teniendo en cuenta las expectativas crecientes en el turismo a nivel global, y reforzadas por los últimos datos parciales registrados a nivel local, se puede pensar en un futuro auspicioso para el desarrollo del turismo saludable en Tandil que permiten vislumbrar una mayor ocupación de plazas a la considerada en este análisis económico.

Competencia frente a la oferta de turismo local

En el estudio de la competencia a nivel local se consideró a los Hoteles Spa existentes en la zona. Sin embargo, el Centro de Estilo de Vida (CEV) es una clínica atendida por profesionales que realizan tratamientos de reeducación, rehabilitación y recuperación, mediante la aplicación de los principios naturales de Medicina de Estilo de Vida. Con lo cual, se considera que existe un factor clave que son los objetivos de salud, más allá de los de turismo, que le permiten diferenciarse de los mencionados en la hotelería local.

Proyecto público, privado o de alianzas de cooperación

Si bien este análisis de creación de un Centro de Estilo de Vida se consideró como un proyecto de inversión desde el ámbito privado a través de una Fundación, los Centros de Estilo de Vida podrían ser parte de políticas saludables desde el sector público o como alianzas de cooperación de ambos sectores.

Debido a su naturaleza intersectorial, el turismo tiene la capacidad de reforzar las asociaciones público-privadas e involucrar a múltiples agentes interesados (internacionales, nacionales, regionales y locales) para trabajar, según expresan los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

La población objetivo del Centro de Estilo de Vida es aquella con una significativa capacidad adquisitiva, por lo que puede considerarse que existe una inequidad en el alcance a la población en general, al quedar la población de menores recursos excluida de los beneficios del proyecto en cuanto a promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Sin embargo, si se plantea como alianza de cooperación público-privada, podrían funcionar en forma complementaria un Centro de Estilo de Vida Turístico y un Centro de Estilo de Vida Comunitario que permita dar acceso a los distintos sectores de la población de menores recursos.

8- BIBLIOGRAFÍA

-Aldunate, E., & Córdoba, J. (2011). Formulación de programas con la metodología de marco lógico. CEPAL.

-Alleyne, George. Conferencia en 36° Sesión del Subcomité de Planificación y Programación del Comité Ejecutivo. La Respuesta de la salud pública a las Enfermedades Crónicas. Marzo OPS (2002).

-Almirón, A, y colaboradores. (2006) "Turismo, patrimonio y territorio. Una discusión de sus relaciones a partir de casos de Argentina",

Estudios y perspectivas en turismo, Vol. 15, Nº2, CIET. ISSN 0327-5841 - <http://www.estudiosenturismo.com.ar/PDF/V15/v15n2a01.pdf>

-Almirón. A, Bertoncello, R. El turismo como impulsor del desarrollo en Argentina. Una revisión de la temática. II simposio latinoamericano/Turismo y desarrollo /desarrollo local.

Revista Aportes y Transferencias. Volumen I. p.57 (2008). Mar del plata. <https://es.scribd.com/document/501336008/Almiron-Bertoncello-2008-El-turismo-como-impulsor-del-desarrollo-en-argentina>.

-Bertoncello, R. (2002) "Turismo y territorio. Otras prácticas, otras miradas". Aportes y Transferencias. Tiempo Libre, Turismo y Recreación, 6(2): 29-50. Mar del Plata: Centro Estudios Turísticos, Univ. Nacional de Mar del Plata.

-Bertoncello, Rodolfo. (2006) Turismo, territorio y sociedad. El 'mapa turístico de la Argentina'. América Latina: cidade, campo e turismo. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, San Pablo. Brasil. ISBN 978-987-1183-64-7

<http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/edicion/lemos/18berton.pdf>

-Bolis Mónica.(2001) . El turismo de salud en América Latina y el Caribe de habla Inglesa. OPS/OMS. Programa de Políticas Públicas y Salud. Presentado en II Congreso Latinoamericano y III Congreso Internacional de Turismo y salud. Varadero. Cuba.

-Bonadeo, A. (2019) "Desde su génesis hasta la actualidad, el turismo tandilense se ha ido desarrollando de manera exponencial". El Eco de Tandil. La ciudad. <https://www.eleco.com.ar/la-ciudad/>

- Bosich, L. (noviembre, 2020). Estudio de rentabilidad económica. Trabajo presentado en la Clase de la Cátedra Formulación y Evaluación de Proyectos Socio Sanitario de la Maestría en Economía y Gestión de la Salud de la Universidad ISalud. Ciudad de Buenos Aires, Argentina.
- Buck, Carol. Después de Lalonde La creación de la salud. Promoción de la Salud: una antología. Biblioteca de OPS, OMS. Publicación Científica N° 557 pp.6-10 (1996).
- Calculador del tamaño muestra. (s.f). En [surveymonkey.com](https://es.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/). Recuperado el 18 de noviembre de 2019 de <https://es.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/>
- Carvalho, K. D., & Guzmán, S. J. M. (2011). El turismo en la dinámica territorial ¿Lógica global, desarrollo local? Estudios y perspectivas en turismo, 20(2), 441-461.
- Castellanos, L & Ramírez. (s/f.) Introducción al Turismo. Slideshare. Unidad No. 2. P 1-10.
- Castillo Lopez, C, (2018) El VAN y la TIR en la intersección de Fisher” <https://www.blogger.com/profile/08926158766018995101>
- Centro de Estilo de Vida NEWSTART, s.f. En Life Start. Recuperado el 22 de octubre de 2019 de <https://lifestartretreats.com/locations/weimar-ca/>.
- Centro Adventista de Vida. CAVS. <https://www.puiggariweb.com.ar/educacion-salud/centro-adventista-de-vida-sana-cavs> (2022)
- Cid, C. Cuadrado, C & Fábrega R. Las dimensiones económicas de las enfermedades no transmisibles en América Latina y el Caribe OPS/OMS. Pag. 119- (2017)- Artículo 9. OPS; Universidad de Washington (EE.UU.) ISBN: 978-92-75-31905-5
- Cohen, E y Martínez. (2015). Evaluación y monitoreo de Proyectos Sociales, CEPAL Santiago de Chile 2010 Monitoreo del desarrollo Social “Evaluación Económica de Proyectos Sociales de Inversión Pública.
- Coll Morales Francisco.(2021) Fundación. Economipedia.com .Fondo Europeo de Desarrollo Regional.<https://economipedia.com/definiciones/fundacion.htm>.
- Consentimientos informados. Argentina.gob.ar.Porta1 Oficial del estado Argentino. Desarrollo de la subsecretaría de Servicios y País digital, dependiente de la secretaría de Innovación Pública. <https://www.argentina.gob.ar/salud/hospitalsommer/pacientes/consentimientos-informados>.
- Craine Milton G, Shavlik, Gerald. NEWSTART LifeStyle Program, a Survey of the Results. California US.(1990).

- Dabidos, M E y Otros (2012). Tendencias del Mercado Turístico en la ciudad de Tandil. UNICEN. Recuperado de <https://www.unicen.edu.ar/content/tendencias-del-mercado-tur%C3%ADstico-en-la-ciudad-de-tandil>.
- Damodaran, A (2020), Costo of equity and capital, http://www.stern.nyu.edu/~adamodar/New_Home_Page/data.html.
- Dabidoz, C & Al. (2012) Tendencias del mercado turístico en la ciudad de Tandil. Turismo Hoja de Ruta. Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos aires. UNICEN.
- De La Cruz, J. & Al. Medicina del Estilo de Vida. Trabajando juntos para revertir la epidemia de las enfermedades crónicas en Latinoamérica. Página 95. (2017) . [Internet] [Consultado 03 junio 2019]. Ciencias e Innovación en Salud. 2017; 4(2):1-7. <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/view/2870>.
- Del Fresno, M. (2017) ¿Crecimiento urbano en la zona protegida de la ciudad de Tandil? Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires. Ciencias Medioambientales. crecimiento urbano zona protegida | Usos del Suelo. <https://digital.cic.gba.gob.ar/handle/11746/6718>
- De Tena, Raúl (2019) ¿ ¿Cómo hacer un estudio de mercado? <https://www.holded.com/es/blog/estudio-mercado-ejemplo>
- Dever, G. A. (1976) Los determinantes de la Salud. An epidemiological model for health policy analysis. Social indicators research, 2 (4), 453-466.
- Diez Picazo, L. & Gullon (1989). A .Sistema de derecho civil. vol. II, Tecnos, ISBN 84-309-0813-7 (obra completa), p. 591 https://es.wikipedia.org/wiki/Luis_Deiz-Picazo
- Dorton, DP & colaboradores. (Marzo de 2013) La efectividad del Programa de Mejoramiento Completo de la Salud (CHIP) en Australasia para reducir los factores de riesgo de enfermedades crónicas seleccionados: un estudio de viabilidad. La Revista médica de Nueva Zelanda.126.(1370):43-54.Pubmed. https://www.researchgate.net/publication/235895082_
- Econlink (2009). Econlink. Proyectos de inversión. Período de Recupero (PR)". Dirección URL: <https://www.econlink.com.ar/proyectos-de-inversion/periodo-de-recupero> (Consultado el 13 de Mayo de 2021)
- Etcheverry, J. (2008). Centros de Estilos de Vida, Estrategia Preventiva de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Tesis presentada en la carrera de Sistemas de salud y Seguridad Social en Universidad ISALUD. Buenos Aires.

- Estilo de Vida (s.f). En Wikibooks. Recuperado el 3 de octubre de 2019 de <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>.
- Featherstone, M. (1991). Cultura de consumo y posmodernismo (E. Sinnott, Trad.). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Fontaine, E. R. (2008). Evaluación social de proyectos. Pearson Educación de México S.A. de C.V., 2008 ISBN 10: 970-26-1300-0 ISBN 13: 978-970-26-1300-8 Formato: 18,5 cm x 23,5 cm Páginas 648 Decimotercera edición.
- González García, G., & Tobar, F. (1997). Más salud por el mismo dinero. La Reforma Del Sistema de salud en Argentina. Bases para la Reforma del Sistema de Salud en Argentina. (Segunda). Ediciones ISALUD.
- González García, G., & Tobar, F. (2004). Salud para los argentinos: economía, política y reforma del sistema de salud en Argentina. Ediciones ISALUD.
- Guerra Luzuriaga, P. (2020) Reactivación vs turistificación: los retos de las ciudades frente al turismo post pandemia. INNOVA Research Journal, 5(3.2), 134-150. <https://doi.org/10.33890/innova.v5.n3.2.2020.1564>
- Hiernaux-Nicolas, D. (2002). ¿Cómo definir el turismo? Un repaso disciplinario. Aportes y transferencias, 6(2), 11-27.
- Hilda Leal de Molina (2013). Salud y Turismo. Servicio de Salud Para el Turista. Asesora de Sistemas y Servicios de Salud.
- Infoautónomos (2022) <https://www.infoautonomos.com/estudio-de-mercado/breve-guia-para-estudio-de-mercado/> Fondo Europeo de Desarrollo Regional.
- Infoautónomos.(2022)<https://www.infoautonomos.com/estudio-demercado/segmentacion-de-mercados/>Actualizado a junio de 2022. Fondo Europeo de Desarrollo Regional.
- Izcue,J & Al. ¿Qué es la medicina del estilo de vida y por qué la necesitamos? Revista Médica Clínica Las Condes , Volumen 32, número 4 , julio–agosto de 2021 , páginas 391-399
- Lalonde, M. Promoción de la salud . una antología (1996).p.4. Publicación científica N° 557. Washington DC EUA.
- Leal de Molina, Hilda. (2012) Salud y Turismo, Servicios de Salud para el Turista. OPS. <http://www.oas.org/es/sms/cicte/docs/04Hilda%20Leal%20Servicios%20de%20Salud%20para%20el%20turista%20mayo%202013.pdf>

-LifeStyle Medicine. (s.f) Chip Health. Recuperado el 22 de octubre de 2019 en: <https://chiphealth.com/results/>.

-Los Pámpanos. Centro de vida saludable. San Rafael. Mendoza. Argentina <https://www.facebook.com/CentroLosPampanos/>.<https://www.integrafundacionprosalud.org>.

-López, J. L. A. (2015). Definiciones: turismo-turista. Papers of tourism, (14-15), 17-25.

-Lujhon, G.; Flores, G., & De La Cruz Vargas, J. A. (2019). 1er Congreso Argentino de Medicina del Estilo de Vida Organizado por Universidad Adventista del Plata. En Villa Libertador San Martín, Entre Ríos.

-Manual sobre Turismo Accesible para Todos: Principios, herramientas y buenas prácticas – Módulo I: Turismo Accesible – definición y contexto. Published: 2014 Pages: 71 eISBN: 978-92-844-1648-6

-Miranda, J. (2003). Gestión de Proyectos. Identificación, Formulación, Evaluación, financiera, económica, social y ambiental. Bogotá. Cuarta edición.

-NEWSTART Program ST. (2022). Weimar University. E.U. California
<https://www.newstart.com/>

-OCDE y Oficina de Estadística de las Comunidades Europeas (2005). Manual de Oslo. Directrices para recopilar e interpretar datos de innovación, 3a edición.

-OECD/Eurostat. Oslo Manual 2018: Guidelines for Collecting, Reporting and Using Data on Innovation, 4th Edition.

-OMT. Manual sobre turismo accesible. (2014).

-OPS/OMS. Enfermedades crónicas No Transmisibles.
<https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>.

-Organización Mundial del Turismo (2015), Manual sobre Turismo Accesible para Todos: Principios, herramientas y buenas prácticas – Módulo II: Cadena de accesibilidad y recomendaciones, OMT, Madrid.

-Organización Panamericana de la Salud (OPS). (1996). Promoción de la Salud: una antología. Washington, D.C.

-Ortiz, M. Mata Moro, V. Psathakis. J (2016). Guía para confeccionar un mapeo de actores. Bases Conceptuales y Metodológicas. Fundación Cambio Democrático.

-Programa de Naciones Unidas para el desarrollo, PNUD. (2015) Objetivos del milenio para el desarrollo sostenible.

-Programa de las Naciones Unidas Para el Desarrollo-PNUD- (2022) -ODS-en-Acción-¿Qué son los objetivos de Desarrollo sostenible? <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals>.

-Ponce Talancón, H. (2006). "La matriz FODA: una alternativa para realizar diagnósticos y determinar estrategias de intervención en las organizaciones productivas y sociales" en Contribuciones a la Economía. Texto completo en <http://www.eumed.net/ce/>

- Ponce Talancón, H.- (2006) Enseñanza e investigación en psicología- VOL. 12, NUM. 1: 113-130 -

-PROSPAL (1995) "Manual de Formulación y Evaluación de Proyectos Sociales" - CEPAL/OEA.

-QuestionPro (s.f). "Muestreo no probabilístico: definición, tipos y ejemplos". <https://www.questionpro.com/blog/es/metodos-de-muestreo/>.

-Ramírez, L. (2011). Turismo, naturaleza y territorio. El turismo termal en la localidad de Federación (Provincia de Entre Ríos, Argentina) (Maestría en Desarrollo Turístico Sustentable, Universidad Nacional de Mar del Plata. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. <http://nulan.mdp.edu.ar/id/eprint/1459>.

-REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23º [versión 23.5 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [06/02/2022].

- Restrepo H. & Málaga, H. et Al. (2001). Promoción de la Salud. Como Construir Vida Saludable. Cap. 2.pag 25. Editorial Médica Panamericana. Bogotá.

-Rodríguez, P. (2003). Responsabilidad contractual. Santiago de Chile: Editorial Jurídica. p. 9. ISBN 956-10-1509-9.

-Sáenz López K. y Tamez González G. Gerardo. (2014) Métodos y Técnicas cualitativas y cuantitativas aplicables a la investigación de ciencias sociales. México.

-Sancho, A. & Al (2011). Introducción al Turismo. OMT Organización Mundial del Turismo. -, OMT. PDF (2011).

-Sanjuelo Daza, O. (2020) Programa de ingeniería Industrial .Propuesta de mejoramiento Universidad Católica de Colombia. Bogotá.

<https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/25300/>.

- Sapag, N. (2008). Preparación y evaluación de proyectos, Editorial Graw Hill, México.
- Sevilla Arias, A. (2014) Tasa Interna de retorno, (TIR). Economipedia.com <https://economipedia.com/definiciones/tasa-interna-de-retorno-tir.html>
- Sobrero, F. (2009). Análisis de Viabilidad: La cenicienta en los Proyectos de Inversión. P. 5-19. Santa Fe, Argentina: Universidad Nacional del Litoral-Facultad de Ciencias Económicas. <http://www.asociacionag.org.ar>.
- Tabó, Celia (2011). Preinversión. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas; 1a edición; Buenos Aires.
- Tomás, María (2009). El Agua que Cura. Revista de Dialectología y Tradiciones Populares Revista de dialectología y tradiciones populares, ISSN 0034-7981, Tomo 64, Cuaderno 1, 2009 págs. 177-210
- Turismo y Salud (s.f.). En *Wikipedia*. Recuperado el 3 de octubre de 2019 de https://es.wikipedia.org/wiki/Turismo_de_salud.
- Ucañán Leyton, Roger. (2020). Relación Beneficio Costo (B/C): ejemplo en excel. Recuperado de <https://www.gestiopolis.com/calculo-de-la-relacion-beneficio-coste/>
- Valdez, María Elena. Recursos turísticos regionales del partido de Tandil: Puesta en valor y en desarrollo del Escenario Rural". UNMDP. 2007, Pág. 6.
- Vázquez. M y Colaboradores, (2017). Guía para realizar un estudio de mercado. Infoautonomos recuperado el 8 de mayo del 2020 de: <https://www.infoautonomos.com/estudio-de-mercado/breve-guia-para-estudio-de-mercado/>
- Velayos Morales, V. (Mayo de 2014) Valor actual neto (VAN). Economipedia. com <https://economipedia.com/definiciones/valor-actual-neto.html>.

9. ANEXOS

9.1. Anexo N°1: Plazas de alojamiento habilitadas en Tandil

Especificaciones	Tipología	Categoría	Plazas	Unidades	Cantidad Establecimientos	
ALOJAMIENTO HOTELERO	HOTEL	Hotel 4 estrellas sup	70	35	1	
		Hotel 4 estrellas	421	173	4	
		Hotel 3 estrellas sup	0	0	0	
		Hotel 3 estrellas	396	165	4	
		Hotel 2 estrellas sup	0	0	0	
		Hotel 2 estrellas	55	25	1	
		Hotel 1 estrellas	75	33	2	
		Hoteles En Categorización	355	151	13	
		Subtotal	1372	582	25	
	APART HOTEL	3 estrellas superior	0	0	0	
		3 ESTRELLAS	136	43	2	
		2 ESTRELLAS	0	0	0	
		SIN CATEGORIZAR	204	41	5	
		Subtotal	340	84	7	
	HOSPEDAJE	Subtotal	198	88	3	
	TOTAL HOTELERO			1910	754	35

ALOJAMIENTO O PARAHOTELE RO	HOSTERÍA	4 Estrellas	47	19	1
		3 Estrellas	112	44	3
		2 Estrellas	20	9	1
		Sin Categorizar	105	40	4
		Subtotal	284	112	9
	HOSTEL	Subtotal	167	30	5
	ALOJAMIENTO RURAL	Subtotal	0	0	0
	CASA DE CAMPO	Subtotal	0	0	0
	EXTRAHOTELE RO	Subtotal	74	16	9
	CABAÑA	Cabañas 4 estrellas superior	0	0	0
		Cabañas 4 estrellas	94	27	2
		Cabañas 3 estrellas superior	20	5	1
		Cabañas 3 estrellas	140	34	4
Cabañas 2 estrellas superior		250	59	10	
Cabañas 2 estrellas		344	73	15	
Cabañas 1 estrellas		14	4	1	
Cabañas Sin Categorizar		791	181	44	

		Subtotal	1653	383	77
	BASE DE CAMPAMENTO	Albergue Juvenil	856	0	3
		Sin Categorizar	510	69	8
		Subtotal	1366	69	11
	TOTAL PARAHOTELERO		3544	610	111
CAMPING	CAMPING	2 Carpas	562	0	3
		1 Carpa	200	0	1
		Sin Categorizar	650	2	6
	TOTAL CAMPING		1412	2	10
TOTAL			6866	1366	156

Fuente Dirección Municipal de Turismo

9.2. Anexo N°2- Cuestionarios de encuestas utilizadas en el análisis de viabilidad de creación de CEV en Tandil

A- Cuestionario On Line de la Encuesta de elaboración propia de Turismo y Salud. (Realizada en Noviembre 2020)

¿Pensó en aprovechar sus vacaciones como una oportunidad para mejorar su estilo de vida?

Le invitamos a completar una breve encuesta que nos ayudará a diseñar una propuesta para mejorar su experiencia vacacional en Tandil.

Edad:

Género:

Ocupación:

Lugar de residencia:

Marque la respuesta /respuestas correctas.

1. ¿Qué aspectos/s de su estilo de vida cree que necesitaría modificar?

- Alimentación no saludable
- Consumo de tabaco
- Consumo de alcohol
- Estrés crónico (que afecta tu calidad de vida)
- Sedentarismo (falta de)

2-De la siguiente lista de hábitos no ejercicio saludables marque aquellos que tiene

- Alimentación no saludable
- Consumo de tabaco
- Consumo de alcohol
- Sedentarismo/falta de ejercicio
- Estrés crónico (que afecta su calidad de vida)

3-De la siguiente lista de enfermedades, asociadas al estilo de vida no saludable marque las que padece actualmente:

- Cardiovascular
- ACV Accidente cerebrovascular
- Cáncer
- Diabetes tipo 2
- Obesidad o sobrepeso
- Enfermedad Renal crónica
- Más de una de las anteriores
- Ninguna de las anteriores

4-De la siguiente lista de actividades saludables, marque en cuáles le gustaría participar:

- Charlas de profesionales de salud (médicos, psicólogos, nutricionistas, kinesiólogos)
- Ejercicios físicos guiados por un profesional (personal trainer)
- Caminatas grupales
- Clases de cocina saludable
- Ejercicios en la piscina (aquagym)
- Hidroterapia
- Cabalgatas

5- En cuanto a la duración de su estadía en este programa saludable, cuál de las siguientes opciones le resultaría más atractiva / viable:

- Fin de Semana saludable (dos o tres días).
- Plan Cinco días.
- Plan semanal.
- Más de una semana.

B -Cuestionario propio de la encuesta presencial de Turismo y salud.

(No fue realizada por restricciones Covid 19)

*Este cuestionario se realizará en forma anónima sobre una población de turistas que visitan la ciudad de Tandil en diferentes épocas del año y que se alojan en diversos puntos de hospedaje, con la finalidad de investigar el interés existente de vacacionar en un destino turístico relacionado a la salud. (Centro de Estilo de Vida Turístico).

*El abordaje se realizará en sus lugares de alojamiento (Hoteles, cabañas, puntos de información turística, etc.).

I Datos Generales:

1 - Sexo:

2 - Fecha de Nacimiento:

3 - Edad:

4 - Lugar de residencia (localidad y provincia):

5- Máximo Nivel Educativo Alcanzado (*Primario - Secundario - Terciario - Universitario*):

6- Profesión:

7- Visita el destino con: (Tour - Amigos - Familiares - Pareja - Solo):

II Datos respecto a su periodo Vacacional:

1- Indicar el total de días de sus vacaciones actuales:

2- Completar el cuadro ordenando cronológicamente los destinos visitados en estas vacaciones.

Destino	Cantidad de días	Tipo de Hospedaje*	Ubicación del Hospedaje#	Principal atractivo que motivó la visita al destino%

*Categorías: Hotel/hostería/Cabaña/Bungalow/Apart Hotel/Hostel/Departamento/Casa alquiler/Camping/Otras.

#Categorías: Centro/Zona Urbana/Zona Rural/Sierras/otras.

Categorías: Cercanía/Belleza Natural/otras.

3- Indicar medio de transporte utilizado en su periodo vacacional
(Marcar con una cruz el/los medios utilizados)

- Ómnibus Línea:
- Ómnibus Charter:
- Automóvil Propio:
- Automóvil Alquilado:
- Avión:
- Otros (Indicar cual):

III Datos respecto a su estadía en el Actual Destino

1- ¿Cuáles son las principales actividades turísticas de ocio y recreación que realiza en el actual destino? (Visitas a sitios históricos, actividades de ocio/deportivas en ámbitos naturales/ actividades gastronómicas/turismo religioso, etc.)

2- Datos respecto a las actividades de ocio/recreación en su estadía:
(indique con una cruz las elecciones correspondientes)

Pileta ()

Comer en establecimientos gastronómicos ()

Actividades recreativas en áreas de esparcimiento ()

Descanso y relajación ()

Actividad Física ()

Almuerzo, Meriendas o Cenas en Picnic ()

Paseos y Caminatas ()

SPA/Usos terapéuticos del agua ()

Otras:

IV Datos respecto a la práctica de turismo y salud

A- ¿Tiene usted idea en qué consiste el turismo y salud?

B- ¿Le interesaría tener una opción de turismo saludable en Tandil para efectuar su tiempo vacacional?

C- ¿Padece usted alguna de estas enfermedades? (*Marque con una cruz*)

- Enfermedad Cardiovascular
- Enfermedad Renal
- Sobrepeso y Obesidad
- Hipertensión
- Diabetes
- Otras _____

D- ¿Le gustaría participar en un programa de estilo de vida para mejorar su salud en su tiempo de ocio vacacional? (Por ejemplo, desintoxicación de tabaco, bajar de peso, control del estrés, alimentación saludable etc.).

E- ¿Le interesaría combinar las actividades recreativas con la participación en un programa para mejorar su calidad de vida?

F- ¿Tiene idea de los beneficios que brinda un programa de Estilo de Vida dentro del turismo saludable?

G- ¿Sabes usted que es un Centro de Estilo de Vida?

C- Cuestionario de la Encuesta de Turismo realizada por la Dirección de Turismo de Tandil entre 2017-2019.

FECHA_____

DIRECCIÓN DE TURISMO



Facultad de CIENCIAS HUMANAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO

PROVINCIA

DE RESIDENCIA_____

ENCUESTADOR_____ N° _____ DE

ENCUESTA_____ LOCALIDAD DE PROCEDENCIA_____

1) Máximo nivel educativo alcanzado: () Primario Incompleto

() Primario Completo

() Secundario Incompleto

() Secundario Completo

() Terciario/Universitario Incompleto

() Terciario/Universitario Completo

() Ns/Nc

Ocupación / profesión_____ *Introducción*

2) ¿Cómo se enteró de Tandil?

Marca con una X las opciones de respuesta apropiadas.

() Amistades y/o familiares

() Radio, TV y Diarios

Webs

Redes sociales

Web Destino Tandil

Ns/Nc

Otro _____

3) ¿Es la primera vez que visitó Tandil? SI

NO

4) En caso de que ya haya venido, ¿en qué momento/s del año vino? (indicar la cantidad por cada categoría)

Semana santa

Fin de semana largo

Vacaciones de invierno

Vacaciones de verano

Otro _____ Ns/Nc

5) Al momento de elegir este viaje ¿Tuvo en cuenta otros destinos? ¿Cuáles?

6) Seleccione el/los motivo/s principal/es de su viaje.

Descansar y/o relax

Visita a conocidos:

Familiares y/o amigos Estudiante/s

Familiares y/o amigos residentes en Tandil

EDAD _____

SEXO _____

Asistir a un congreso y/o evento

Corporativo/educativo

Participar de un evento deportivo:

Running

Mountain-bike

Regata de Canotaje

Combinado (Triatlón, duatlón)

Otro _____

Concurrir a un evento religioso

Concurrir un evento musical y/o gastronómico Otro:

7) ¿Cómo organizó su viaje?

Mediante agencia de viaje

Auto gestionado

Utilizando un buscador online (booking, airbnb, etc)

Consulta a familiares y/o amigos

Consultando Destino Tandil

Otro/s. ¿Cuáles? _____ NS/NC

Estructura del Viaje

8) ¿Con quién vino?

Solo

En pareja

Con Amigos

En Familia

Grupos Organizados

Jubilados

Congresistas

Estudiantes

Deportistas

Otro: _____

DIRECCIÓN DE TURISMO

9) De las personas que viajan con usted ¿Qué cantidad de integrantes se ubican en los siguientes grupos etarios?

Niños 0 - 4	Niños 5 - 11	Jóvenes 12 - 17	Adultos Jovenes 18 - 35	Adultos 36 - 64	Adultos Mayores + 65

10) ¿Qué medio de transporte utilizó para arribar a la ciudad?

- Automóvil particular
- Moto
- Ómnibus de larga distancia
- Bus de agencia de viaje
- Viajes compartidos
- Otro _____

11) ¿Se hospeda en Tandil?

- SI
- NO (Continua en pregunta 16)

12) ¿Cuántas noches?

_____ 13) Seleccione el/los tipo/s de alojamiento/s elegido/s durante su estadía.

Hotel 4*	Hostería
Hotel 3*	Hostel
Hotel 2*	Apart Hotel
Hotel 1*	Camping
Alojamiento de alquiler temporario	Casa de familiares y/o amigos
Casa propia	Cabaña
Motorhome	Albergue

14) ¿Con cuánto tiempo de anticipación realizó la reserva?

- No hice reserva
- 1 semana antes
- 15 días antes
- 1 mes antes
- Más de un mes antes

15) ¿Por qué medio realizó la reserva del alojamiento?

- Agencias de viaje
- Buscador online (booking, airbnb, etc)
- Destino Tandil
- Directo con el prestador

16) Además de Tandil, ¿Ha visitado otras localidades durante este viaje?

No

SI. ¿Cuáles?

17) ¿De la/s localidad/es mencionada/s, pernoctó en alguna de ellas?

NO

SI:

DESTINO	NOCHES

Experiencia

18) ¿Por qué eligió Tandil? (marque de 3 a 5 opciones principales)

Porque me lo recomendaron

Porque vine antes

Porque me queda cerca

Por su entorno natural

Por la particular combinación de elementos urbanos y serranos

Por su oferta gastronómica

Por múltiples y diversas propuestas culturales Otra/s

_____ Ns/Nc

19) Marque a la izquierda (con una "X") de la siguiente tabla los sitios de interés turístico que visitó o piensa visitar durante su estadía, y en el margen derecho marque con escala numérica cuál de ellos le interesó más.

Cerro La Movediza	
Cerro el Centinela	
Monte Calvario	
Cristo de las Sierras	
Reserva Natural Sierra del Tigre	
Cerro La Virgen	
Camino de los Pioneros	
Lago del Fuerte (Quijote y Sancho Panza)	
Parque Independencia (Castillo Morisco)	
Museos	
Casco Histórico	
Parque del Origen	
Otro (anotar cuál/es)_____	

DIRECCIÓN DE TURISMO



20) ¿Qué actividades realizó o va a realizar en el destino? (marque con una "X" en la Izquierda) ¿Cuáles disfrutó más? (marque con escala numérica en la Derecha)

Circuitos con Guías de Turismo	
Paseo en entorno serrano	
Paseo en entorno urbano (dentro de la ciudad)	
Andar en Bicicleta	
Paseo en Cuatriciclo	
Paseo en Moto	
Cabalgata	
Actividades deportivas y/o de aventura	
Mountain bike	
Trekking	
Running	

Escalada	
Parque aéreo	
Canotaje/regata	
Combinado (triatlón/duatlón)	
Otros_____	
Aerosillas	
Visita a Museos	
Visita a emprendimientos productivos	
Participación en evento particular	
Otro (anotar cuál/es)_____	

21) Respecto a la oferta gastronómica, ¿Qué tipo de locales gastronómicos eligió (marque con una "X" en la Izquierda)? ¿Cuál/es le gustaron más (marque con escala numérica a en la Derecha)?

Cervecerías	
Casas de té	
Cafeterías (Céntrica)	
Comidas Rápidas	

Casas de Picadas	
Parrillas	
Gastronomía Gourmet	
Comida Vegana	
Comida Vegetariana	
Otro (anotar cuál/es) _____	

22) Indique el gasto aproximado por persona por día:

23) ¿Le llamó la atención, o lo sorprendió algún rasgo en particular de tandil? ¿Cuál/es? ¿Por qué?

_____ Valoración de los Servicios turísticos consumidos

24) Respecto a las siguientes características del equipamiento urbano y los servicios turísticos, ¿Cómo evalúa cada ítem?

1-Mala / 2- Regular / 3- Buena / 4- Muy Buena / 5- Excelente

	Valoración	1	2	3	4	5	N / A
CARACTERÍSTICAS URBANAS DE TANDIL	Conectividad						
	Señalización						

	Seguridad						
	Tranquilidad						
	Orden						
	Limpieza						
	Espacios verdes						
ALOJAMIENTO	Estructura edilicia						
	Calidad de los servicios						
	Calidad en la Atención						
GASTRONOMÍA	Calidad del Servicio						
	Diversidad de la Oferta						
	Calidad en la Atención						
SERVICIOS TURÍSTICOS CONTRATADOS	Calidad del Servicio						
	Calidad en la Atención						

25) ¿Volvería a Tandil?

() SI

() NO

¿Por qué? _____

26) Sugerencias

¡Gracias por visitarnos y por dedicar tu tiempo para que Tandil sea un destino cada vez mejor!

9.3-Anexo N° 3. Encuesta Municipal de Dirección de Turismo (2017-2019). Resultados

Alcance temporal del análisis: 2019

Tipo de estudio: Cuantitativo

Tipo de muestra: Aleatoria

Tamaño de la muestra: 12,769 casos (10711 casos relevados con encuestas de 6 campos y 2058 con los 4 campos adicionados en septiembre).

Equipo técnico: Equipo de la Dirección de Turismo

Las encuestas fueron realizadas en cada una de las 5 oficinas de información al turista, de modo tal que los datos obtenidos no constituyen una muestra del todo representativa sobre el total de los visitantes que acuden a la ciudad de Tandil, pero permiten contar con una aproximación general al tema.

El objetivo de las encuestas de las oficinas de turismo es conocer el perfil del turista que arriba a la ciudad y utilizar la información como insumo en la toma de futuras decisiones.

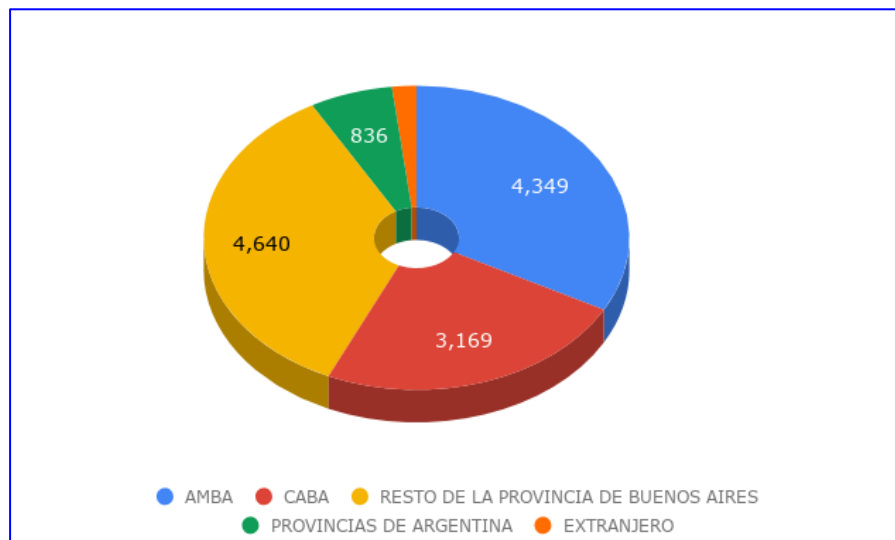
Desde el año 2017 hasta septiembre de 2019, se relevaron los siguientes datos:

Resultados de la Encuesta de la Dirección de Turismo de Tandil

A- Procedencia de los Visitantes

El 92% de los turistas que arriban a Tandil proceden de la Provincia de Buenos Aires. El AMBA y el resto de la Provincia de Buenos Aires, aportan casi un tercio cada uno del total de los visitantes. Un cuarto es de Capital Federal. El resto de las provincias aporta un 6,2% de los Visitantes, mientras que existe un 1,8% de extranjeros.

Gráfico Número 48–Procedencia de los visitantes.

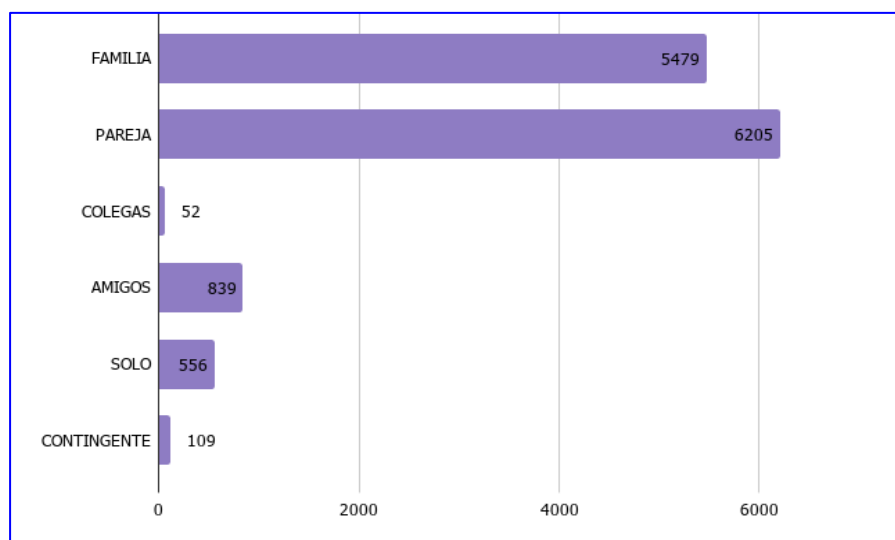


(Fuente: Dirección de Turismo Municipal, 2019).

B- Composición del Grupo

Se observa durante el año 2019 una tendencia ya consolidada en la ciudad, que tiene a Tandil como un destino eminentemente de parejas y familias. El número de parejas que han visitado las oficinas de información supera incluso al de las familias.

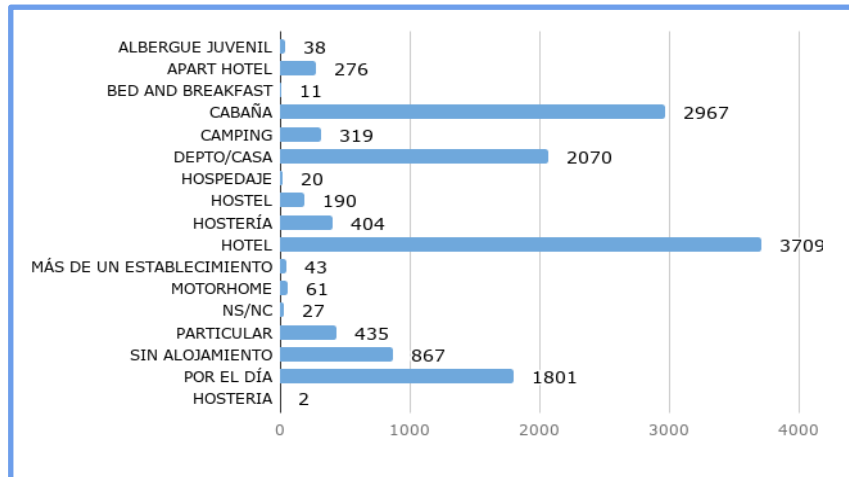
Gráfico número 49.Composición del grupo.



(Fuente: Dirección de Turismo Municipal, 2019).

C- Alojamiento Elegido

Gráfico número 50. Alojamiento elegido.



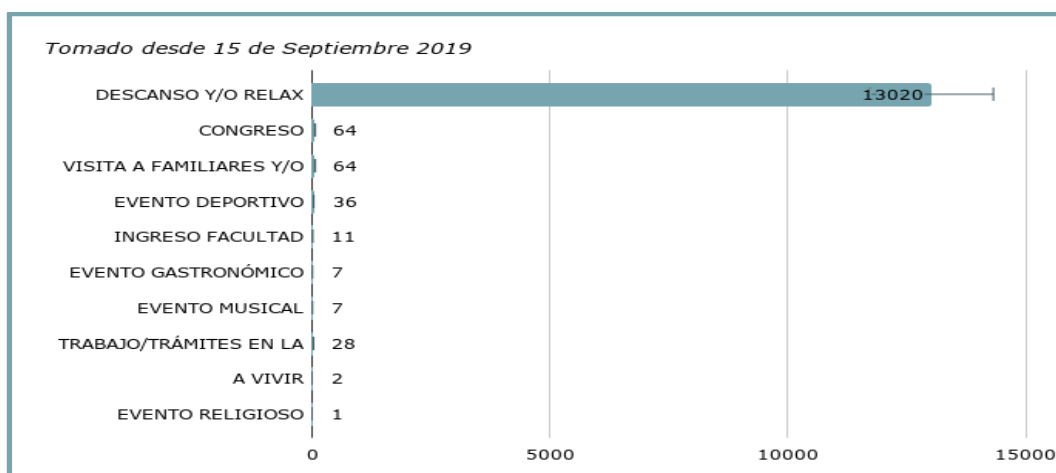
(Fuente: Dirección de Turismo Municipal, 2019).

Otro dato a tener en cuenta es la leve tendencia de buscar alojamiento con preponderancia del sector hotelero por sobre el cabañero. Además, un número significativo de turistas eligieron departamentos y casas.

A destacar, es el número significativo de visitantes que no pernoctan en la ciudad que fue de 1754 visitantes. O en el preciso momento que el visitante arriba a la ciudad, la categoría denominada «Sin Alojamiento» hace alusión a ello y representa el 6,5 % del total de casos. Por último, la duración de la estadía fue de 3 noches promedio

D-Motivo de la visita

Gráfico Número 51. Motivo de la visita Dirección municipal de Turismo



(Fuente: Dirección de Turismo Municipal, 2019).

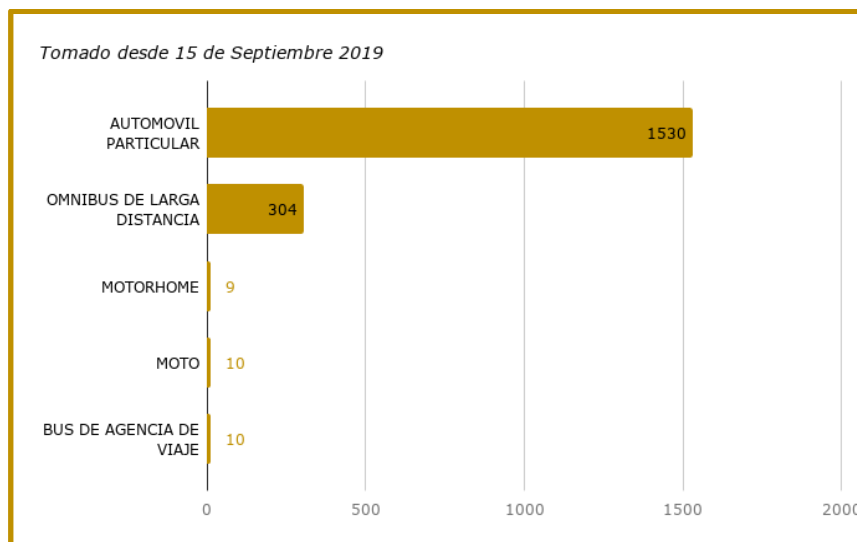
El destino de Tandil sigue siendo elegido casi en su totalidad 99% por motivo de descanso, relax y/o vacaciones.

Por otro lado, Tandil aún no está posicionado como un destino sede de Eventos, Congresos, Convenciones. Este dato puede ser un potencial nicho a desarrollar.

E- Medio de transporte utilizado

Casi la totalidad de los visitantes arriban a la ciudad en su automóvil, aunque el número de personas que eligen el bus de larga distancia también comienza a ser significativo.

Gráfico número 52. Transporte utilizado.

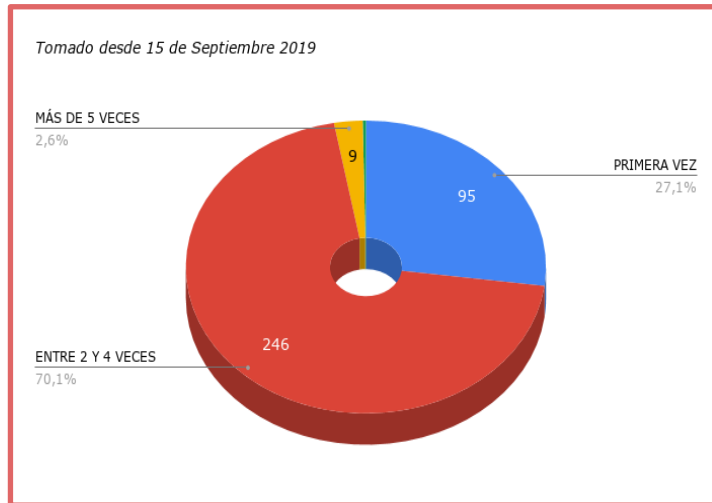


(Fuente: Dirección de Turismo Municipal, 2019).

F- Cantidad de veces que visitan Tandil

Quienes visitan Tandil generalmente vuelven entre 1 y 3 veces en su mayoría.

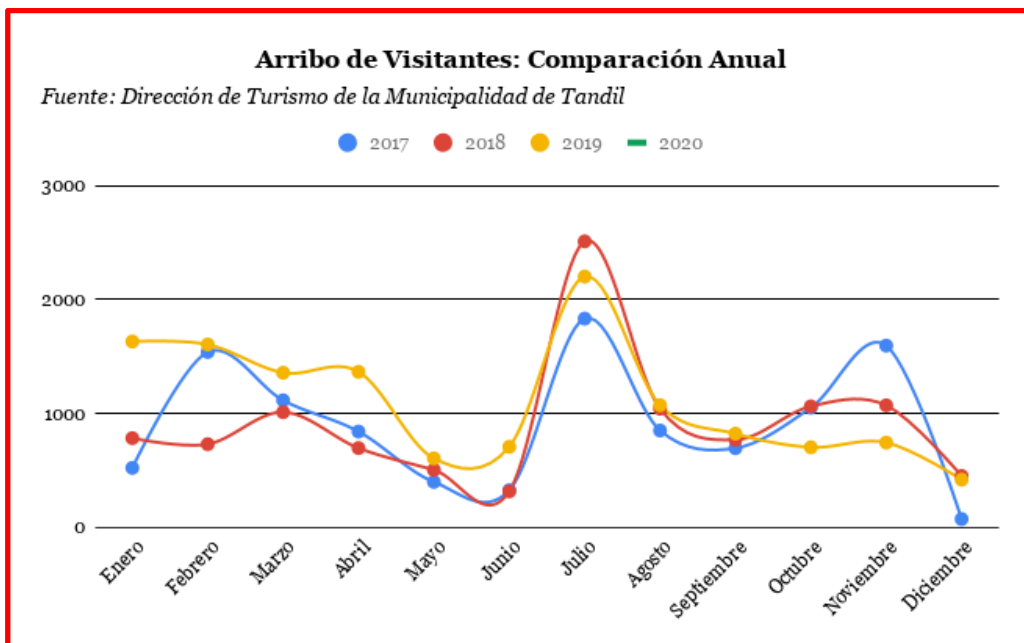
Gráfico número 53. Cantidad de retornos a Tandil.



(Fuente: Dirección de Turismo Municipal, 2019).

Se destaca el posicionamiento de la ciudad en el imaginario de los turistas, razón por la cual la mayoría de los encuestados vuelve a visitar la ciudad entre 2 y 4 veces.

Gráfico número 54. Arribo de visitantes.



(Fuente: Dirección de Turismo Municipal, 2019).

Durante el año 2019, la ciudad de Tandil recibió, eminentemente, parejas y familias procedentes de toda la provincia de Buenos Aires, que viajaron en automóvil para alojarse en hoteles y cabañas o, en menor medida, departamentos y casas. Estos visitantes en su mayoría ya conocían la ciudad, y han decidido volver para disfrutar del descanso y el relax.

Se ha observado un crecimiento significativo de las visitas durante el primer cuatrimestre del año en relación a años anteriores. Al mismo tiempo, se visualiza una tendencia decreciente en la demanda de los últimos meses del año.

9.4-Anexo Número 4. Sueldos detallados.

Sueldos del personal			
Puesto	Cant	Sueldo	
		Bruto Unit	Total Sueldos
Director medico	1	100000	100.000
Administrativa	1	34605	34.605
repcionista	2	38272	76.544
auxiliar recepción	1	33307	33.307
masajista x 2	2	38272	76.544
hidroterapeutax2	2	38272	76.544
personal trainer x 2	2	38272	76.544
enfermera x 2	2	38272	76.544
cocinera x 2	2	38272	76.544
ayudante de cocina x 2	2	34605	69.210
parqueros 1	1	33307	33.307
Piletero	1	37753	37.753
gobernanta	1	38282	38.282
mucamas x6	5	36468	182.340
lavadorax2	2	34605	69.210
camareras	2	38275	76.550

Sereno	1	33307	33.307	
coach	1	38272	38.272	
franco sereno	1	4400	4400	
SubTotal Sueldos			\$ 1.209.807	Mes
			\$ 14.517.684	Año
Cargas sociales 44% bruto	0,44	\$ 6.387.781		* 44% del bruto incluyendo todas las cargas sociales y sindicales
Aguinaldo		\$ 1.209.807		
TOTAL sueldos anuales			\$ 22.115.272	

9.5-Anexo N° 5. Acciones en las áreas del Turismo y la salud en la ciudad de Tandil.

Informe elaborado por la Licenciada Graciela Rodríguez. Referente del programa de Ciudades y Municipios saludables. OPS. Tandil, agosto de 2021).

“El Municipio de Tandil tiene desde el año 2003, fecha en que asume por primera vez el actual intendente Dr. Miguel Ángel Lunghi, la decisión política de constituirse en la ciudad intermedia con mejor calidad de vida del país, objetivo que ha sido logrado merced a las políticas públicas implementadas, en estos 18 años.

El relevamiento ubica a la ciudad entre las tres primeras de todo el país dentro de la categoría de intermedias, detrás de Ushuaia y Bariloche y por encima de Villa Carlos Paz, San Luis, Paraná y Bahía Blanca, para citar algunos ejemplos.

Los datos surgen del entrecruzamiento de las cifras arrojadas por el último Censo Nacional de Población, hogares y viviendas 2010 con documentos, imágenes satelitales y un exhaustivo trabajo de campo en todo el territorio argentino, que luego fueron volcados en un libro de reciente publicación llamado “Calidad de vida en Argentina. Ranking del bienestar por departamentos”.

Fuente; Tandil, Entre Las Ciudades Con Mejor Calidad De Vida Del País 13 marzo, (2018).

Salud

- Creación de un Sistema Integrado de Salud Pública conformado por 5 Hospitales, 15 Centros y 5 Salas de Salud Comunitaria distribuidos equitativamente en todas las zonas urbanas y rurales del partido de Tandil
- Definición de los principios de la Atención Primaria como estrategia de abordaje del proceso salud- enfermedad.
- Implementación de Programas de Promoción y Prevención de la Salud en los Centros y Salas de Salud Comunitaria, en función de los ciclos vitales.
- Salud Sexual y Reproductiva. Existen en todos los centros consultorios exclusivamente para esta temática, ya sea salud de la mujer, del adolescente, planificación, etc. Los MAC se reciben de Nación, Provincia y Municipio. Los Centros tienen listados de beneficiarias con una primera consulta con el profesional médico para la indicación del MAC adecuado para esa paciente.
- Programas de Promoción y prevención de Enfermedades Crónicas no transmisibles.
- Creación de Observatorio de Salud situación de salud vinculada a que permite monitorear determinantes sociales.
- El Municipio está trabajando en la georreferenciación. Quizás habría que rever las áreas programáticas que corresponden a cada Centro.
- Se ha aumentado exponencialmente la cantidad de mts² de espacios verdes por habitantes, superando lo recomendado por la OMS. Las sendas aeróbicas recorren 2/3 del perímetro de la ciudad.

Turismo

- Desde el año 2004, se creó el Instituto Mixto de Turismo de Tandil, articulación entre los sectores público y privado con un rol dinámico, participativo y representativo a fin de sugerir políticas turísticas innovadoras, colaborando en la implementación de las mismas. Participando en la planificación turística, asegurando la sustentabilidad económica, sociocultural y ambiental del destino.
- Hoy en día están habilitados senderos nuevos como el Cristo de las Sierras, Paseo del Bicentenario, más recientemente la senda de Las Ánimas, que recorre un maravilloso camino entre sierras, además de las sendas aeróbicas que bordean las vías del ferrocarril, habiendo recuperado esos espacios para el uso público y la seguridad ciudadana.
- Se crean nuevos paseos que se suman a los tradicionales: Géiser del Lago; Parque encantado de los Niños; Recuperación del Manantial Gardey; Monumento al Quijote;

Peñón Mapuche; Parque Lítico de Los Pioneros; Parque Encantado; Parque del Bicentenario; Parque del Origen.

- Se crea el Parque Norte para la práctica de ciclismo.

Se recupera el Polideportivo Municipal para la práctica de deportes

- Próximamente se inauguran las piletas cubiertas del CEF 42 (públicas)

Recientemente se han realizado acciones con la Asociación de Guías, para generar la apertura de los senderos que se utilizan hoy en días para las carreras de aventura

- Se trabaja con la secretaría de Turismo de la provincia de Bs As bajo el “programa de accesibilidad”, con la hotelería, los atractivos y los espacios recreativos y culturales. La implementación de semáforos para personas invidentes y las rampas en espacios públicos y privados.
- Se realizó una App del destino Información Turística Local, para el visitante donde pueda descargar y tener toda la información del destino en su teléfono .
- Se implementan certificaciones de alojamientos turísticos sustentables. Hay acompañamientos con la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- Se realizó una campaña de “contrato habilitado” y luego en conjunto con el área de estadística se realizó un inventario de aquella oferta desleal, para trabajar desde el IMT una política de infracción.
- Se realizaron campañas de buenos anfitriones, además de los programas de “Conociendo mi Tandil” para el ciudadano Tandilense, “Actualizando mi Tandil” para empleados de turismo público – privado y capacitación de la policía local.
- Se realizaron circuitos nuevos como: “circuitos Religioso rural”, “circuitos del queso” y se reconvirtieron espacios verdes en nuevos paseos turísticos: paseo de los pioneros, Paseo del Bicentenario, Paseo de los Pescadores, El Cristo de las sierras, Parque Origen.
- Se realiza a través del área de Patrimonio, la acción de documentar, inventariar y preservar la historia, que se implementa a través del Circuito Programa Sentí Patrimonio. Bajo la Coordinación de Patrimonio Cultural y Archivo Histórico, dependiente de la Subsecretaría de Cultura y Educación, además se incorporó: Sentí Patrimonio Noche y Sentí Patrimonio Integrado, dirigido a personas con capacidades diferentes.
- Año 2004: Tandil adhiere al Programa Nacional Municipios Saludables del Ministerio de Salud de la Nación.

- Año 2008: Tandil Miembro Titular de la Red Argentina de Municipios Saludables y es elegido representante de la Provincia de Buenos Aires y de la Región Centro del país.

Infraestructura Tandil desarrolla en forma permanente un Plan de Urbanización de la ciudad, que ha permitido llegar a una cobertura en servicios de infraestructura de: 100% energía eléctrica, 95% agua corriente , 89 % cloacas , gas, asfalto en los barrios periféricos.