



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
EMPRESA

TRABAJO FIN DE MÁSTER

Análisis de algunos de los impactos del
COVID-19 en el sector turístico

Alumna: Yu Chenwei

Directora: Martínez María Dolores, Soledad María

Titulación: Máster en Administración y Dirección de Empresas e Instituciones

Turísticas

Curso académico: 2019/2020

Resumen

A finales del primer mes de 2020, cuando los chinos se preparaban para celebrar su AÑO Nuevo, el festival más importante, una terrible enfermedad, el coronavirus, rompió esta hermosa atmósfera. China cerró las ciudades y los chinos no salieron para evitar contagios. Pero esta es una crisis importante para la industria turística de China, lo que significa que el turismo no puede desarrollarse hasta que la enfermedad haya terminado. Al mismo tiempo, como sabemos, los principales turistas en algunos países son los chinos, y esas medidas también son un duro golpe para la industria del turismo en sus países. Pero no solo estos países lo sufrieron, a partir de marzo, Europa y Estados Unidos cayeron en esta crisis. A diferencia del virus del SARS de 2003, esta infección global no solo amenazó a la industria turística de los países asiáticos, sino que también afectó a los países europeos. Esta es una gran prueba para la industria del turismo por lo que nos planteamos cómo podemos enfrentar esta grave situación. Pretendemos mediante el uso del método analítico, analizar el contexto de la situación actual, y compararlo con cómo quedó la situación del turismo bajo el virus del SARS en 2003 para estimar si se pueden aplicar algunos de los métodos que se usaron entonces.

Palabras Claves: COVID-19, turismo, crisis, SARS-2003, China

Summary

At the end of January 2020, as the Chinese were preparing to celebrate their New YEAR, the most important festival, a terrible disease - the coronavirus, broke this beautiful atmosphere. China closed the cities and the Chinese did not come out to avoid contagion. But this is a major crisis for China's tourism industry, which means that tourism cannot develop until the disease is over. At the same time, as we know, the main tourists in some countries are the Chinese, and those measures are also a serious blow to the tourism industry in their countries. But it is not only these countries, as of March, Europe and the United States have fallen into this crisis. Unlike the SARS virus of 2003, this global infection not only threatened the tourism industry in Asian countries, but also affected European countries. This is a great test for the tourism industry, so we ask ourselves how we can face this serious situation. We intend by using the Analytical Method, to analyze the context of the current situation, and compare it with how the situation of tourism was under the SARS virus in 2003 to estimate if some of the methods that were used then can be applied.

Keywords: COVID-19, tourism, crisis, SARS-2003, China

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	6
CAPÍTULO 1. QUÉ ES LA COVID-19.....	7
1.1. DEFINICIÓN Y LOS SÍNTOMAS.....	7
1.2. Formas de Transmisión.....	8
1.3. Métodos de Prevención.....	9
CAPÍTULO 2. EL DESARROLLO DE COVID-19.....	10
CAPÍTULO 3. ANÁLISIS LOS IMPACTOS DEL VIRUS DEL SARS EN 2003 EN EL SECTOR TURÍSTICO.....	20
3.1 Los impactos del virus del SARS en 2003 en el turismo.....	20
3.2 Medidas tomadas contra SARS.....	25
CAPÍTULO 4. ANÁLISIS LOS IMPACTOS DEL COVID-19 EN EL SECTOR TURÍSTICO.....	29
4.1. Los impactos.....	29
4.2 Las diferencias.....	37
CAPÍTULO 5. ESTRATEGIAS.....	38
CAPÍTULO 6. CONCLUSIONES.....	41
BIBLIOGRÁFICAS.....	46

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tablas

Tabla 1. Países y regiones con casos confirmados informados de COVID-19.....	11
Tabla 2. Países infectados con SARS.....	22
Gráfico 3. los turistas internacionales, 2019-2020.....	30
Gráfico 4. ¿Cuándo se predica la demanda turística en su destino comience a recuperarse?.....	31
Gráfico 5. ¿Cuándo espera que la demanda internacional de su destino comience a recuperarse?.....	32

Figuras

Figura 1. Situación por región de la OMS, 2020/9/17.....	12
Figura 2. Situación de los Estados Unidos de América.....	12
Figura 3. Situación de España.....	14
Figura 4. Situación de China.....	17
Figuras 5. Infección por SARS.....	21

Figuras 6. Llegadas de turistas nacionales y tasa de crecimiento en china.....	23
Figuras 7. El impacto del SARS en el flujo de pasajeros entrantes en China continental en 2003	24
Figuras 8. .Llegadas de turistas internacionales en 2020: tres escenarios (variación mensual interanual,%)......	30
Figuras 9. Tendencia y cambio de la tasa de crecimiento de los ingresos del turismo interno de China 2000-2020.....	33
Figuras 10. Cambios en la tasa de crecimiento y tendencias previstas de las llegadas de China de 2000 a 2020.....	34
Figuras 11. Estadística de movimientos turísticos en frontera. Frontur Agosto 2020.....	34
Figuras 12. Encuesta de gasto turístico. Egatur. Agosto 2020.....	35
Figura13. Encuesta de turismo de residentes. ETR/Familitur. Segundo trimestre 2020.....	36
Figura14. Hoteles: encuesta de ocupación, índice de precios e indicadores de rentabilidad 2020.....	36

INTRODUCCIÓN

Con el brote y la propagación del virus COVID-19, descubrimos que, a diferencia del SARS en 2003, esta infección global no solo amenaza la industria turística de los países asiáticos, sino que también afecta a los países europeos. Esta es una gran prueba para la industria del turismo, por lo que nos preguntamos cómo lidiar con esta grave situación. Tenemos la intención de utilizar métodos analíticos para analizar los antecedentes de la situación actual y compararla con la situación turística causada por el virus del SARS en 2003 para evaluar si ciertos métodos se pueden utilizar en ese momento (Azurite Consulting, 2020).

Este proyecto estudia el impacto de COVID-19 en el sector turístico y propone algunas estrategias para el desarrollo posterior del turismo.

Este trabajo aclara teóricamente el impacto de las medidas de varios países contra COVID-19 en el sector turístico, y compara la situación epidémica con el virus del SARS en 2003. Finalmente, pretende aprender de los métodos de respuesta del sector turístico en ese momento y proponer en consecuencia medidas efectivas a la situación actual.

El trabajo se ha estructurado de la siguiente manera. En el primer capítulo se explica la definición de la COVID-19 y su sintomatología. El segundo capítulo estudia el informe de situación de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y las contramedidas propuestas en algunos países. Posteriormente, el tercer capítulo analiza el impacto del virus del SARS en el turismo en 2003 y las contramedidas que se realizaron en China. El capítulo 4 analizará los impactos del COVID-19 en el turismo y las diferencias con SARS. Finalmente, el capítulo 5 presenta algunas estrategias que pueden implementarse en el turismo y terminaremos con unas conclusiones (Azurite Consulting, 2020).

CAPÍTULO 1

QUÉ ES LA COVID-19

1.1. DEFINICIÓN Y LOS SÍNTOMAS

El coronavirus es un virus de ARN de cadena positiva monocatenario con una envoltura que está ampliamente presente en huéspedes humanos, mamíferos y aves y puede causar enfermedades respiratorias, intestinales, hepáticas y del sistema nervioso. Bajo el microscopio electrónico, se puede ver que hay obvias protuberancias de partículas en forma de barra en la membrana externa, y la forma es como una corona. Se sabe que cuatro de los seis coronavirus humanos son más comunes en la población y tienen una patogenicidad más baja, generalmente causando solo síntomas respiratorios leves similares al resfriado común. Otros dos coronavirus, SARS y MERS, pueden causar enfermedades respiratorias graves (Fana, 2020).

La COVID-19 es el séptimo tipo de coronavirus humano y pertenece al coronavirus Beta. Los estudios relacionados han inferido que su huésped natural puede ser un murciélago. A través del mecanismo molecular de la interacción entre la proteína S y la ACE2 humana, puede infectar las células epiteliales respiratorias humanas, por lo que tiene una gran capacidad para infectar a los humanos (Interface Tourisme, 2020).

El período de incubación de COVID-19 es de 1 a 14 días, generalmente alrededor de 5 días. Los síntomas de COVID-19 son principalmente fiebre, mayormente fiebre alta ($> 38^{\circ} \text{C}$), y algunos son fiebre baja ($> 37.3^{\circ} \text{C}$), con tos seca y fatiga, y gradualmente desarrollan dificultad para respirar y dificultad para respirar. Vale la pena señalar que en algunos casos (Fana, 2020).

1) los síntomas del sistema digestivo son las primeras manifestaciones: como anorexia leve, fatiga, insuficiencia mental, náuseas y vómitos y diarrea.

2) los síntomas del sistema nervioso son las primeras manifestaciones: como

dolor de cabeza.

3) los síntomas del sistema cardiovascular son las primeras manifestaciones como el pánico, opresión en el pecho, etc.

4) la primera manifestación de síntomas oftalmológicos como la conjuntivitis.

En casos severos, el paciente progresa rápidamente al síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), sepsis, insuficiencia renal, acidosis metabólica que es difícil de corregir y trastornos de sangrado y coagulación. (Fana, 2020).

1.2. FORMAS DE TRANSMISIÓN

1) La transmisión directa: También se le puede llamar "la transmisión por gotículas", que se refiere a la infección causada por el estornudo, la tos, la conversación y la inhalación del gas exhalado del paciente a corta distancia. Este es el principal método de transmisión.

2) La transmisión aérea: Se refiere a la infección causada por la inhalación de los núcleos goticulares. En un entorno relativamente cerrado, la probabilidad de contraer la COVID-19 es más elevada (Liu y Pratt, 2020).

3) La transmisión por contacto: Se refiere a la infección causada por la mano en contacto con los núcleos goticulares depositadas en la superficie del objeto y luego en contacto con las membranas mucosas, como la boca, la cavidad nasal y los ojos. A temperatura ambiente (22 ~ 25 ° C, humedad 40% ~ 50%), la COVID-19 puede sobrevivir durante 5 días; a 56 ° C puede sobrevivir durante 30 minutos; 75% de alcohol, cloro, éter, ácido peracético, el cloroformo y los desinfectantes ultravioleta pueden matarlo efectivamente (Liu y Pratt, 2020).

1.3. MÉTODOS DE PREVENCIÓN

Los tres enlaces básicos de las enfermedades infecciosas son: fuente de infección, modo de transmisión y personas susceptibles. La fuente de infección se refiere a la persona o animal que puede propagar el patógeno; el modo de transmisión se refiere a la forma en que el patógeno abandona la fuente de infección para llegar a una persona sana; la persona susceptible se refiere al grupo que es vulnerable a la infección debido a la falta de inmunidad a una enfermedad infecciosa. Por lo tanto, el control de la epidemia de enfermedades infecciosas debe implementarse desde los aspectos de controlar la fuente de infección, cortar el modo de transmisión, proteger a las personas susceptibles y aislar los casos. Las cosas que podemos hacer son las siguientes (McKinsey, 2020):

1) Mejorar la protección de cada individuo. Evite acudir a lugares públicos con mucha gente. Con el fin de evitar el contacto con pacientes con fiebre e infecciones del tracto respiratorio, use máscarillas si es necesario.

2) Lavarse las manos antes de ponerse la mascarilla, así como antes y después de quitársela, y después de tocarla en cualquier momento. Asegurarse de que le cubra la nariz, la boca y el mentón. Cuando se quite la mascarilla, guárdela en una bolsa de plástico limpia y lávala todos los días si es una mascarilla de tela o desecha una mascarilla médica en un bote de basura.

3) Lavarse las manos con frecuencia. Especialmente cuando las manos están contaminadas con secreciones respiratorias, después de tocar instalaciones públicas, después de atender a pacientes con fiebre, infecciones respiratorias o vómitos y diarrea, después de visitar hospitales, después de manipular objetos contaminados y después de tocar animales, alimentos para animales o heces de animales, lave las manos con un desinfectante de manos a base de alcohol o con agua y jabón.

4) Cubrir su boca con pañuelos al toser. Tras de toser o estornudar, lávate las manos lo antes posible. Si no lo hace, no debe tocarse la boca, los ojos, la nariz, etc.

5) Fortalecer el ejercicio y mantenga la circulación del aire interior.

6) No acudir al trabajo ni vaya de fiesta con enfermedad. Si tiene fiebre y tos, descansa en casa, reduzca las salidas y viajes.

7) Fortalecer la limpieza y desinfección de teléfonos móviles. El teléfono móvil es un elemento de contacto de alta frecuencia. Después de regresar a casa, puede apagar la alimentación del teléfono móvil. Después de que el teléfono móvil se haya enfriado por completo, limpie la superficie del teléfono móvil con una cantidad adecuada de 75% de alcohol o toallitas desinfectantes, y haga higiene de manos.

8) Mantener un buen humor y obtenga información real. Durante una epidemia, las personas se sentirán tristes, nerviosas, asustadas o irritables en situaciones críticas. Es útil chatear con alguien de confianza. Comunícate más con familiares y amigos. Además, obtenga información real y consulte fuentes confiables para tomar precauciones razonables para evitar el pánico y la ansiedad innecesarios.

CAPÍTULO 2

EL DESARROLLO DE COVID-19

Pese a ser un tipo de virus similar, on el paso del tiempo, la gente descubrió lentamente que esta vez la enfermedad parecía ser diferente del SARS en 2003. No solo estalló en Asia, sino que también apareció en Europa y Estados Unidos. Cada día se detectan miles de casos en todo el mundo y hay miles de muertes.

A través de estadísticas de la OMS, al 17 de septiembre de 2020, los diez países o regiones con más casos de COVID-19 a nivel mundial son Estados Unidos, India, Brasil, Federación de Rusia, Perú, Colombia, México, Sudáfrica, España y Argentina (McKinsey, 2020).

Tabla 1. Los países y regiones con casos confirmados informados de COVID-19

(Última actualización de los datos: 9/17/2020)

Situation by Country, Territory & Area

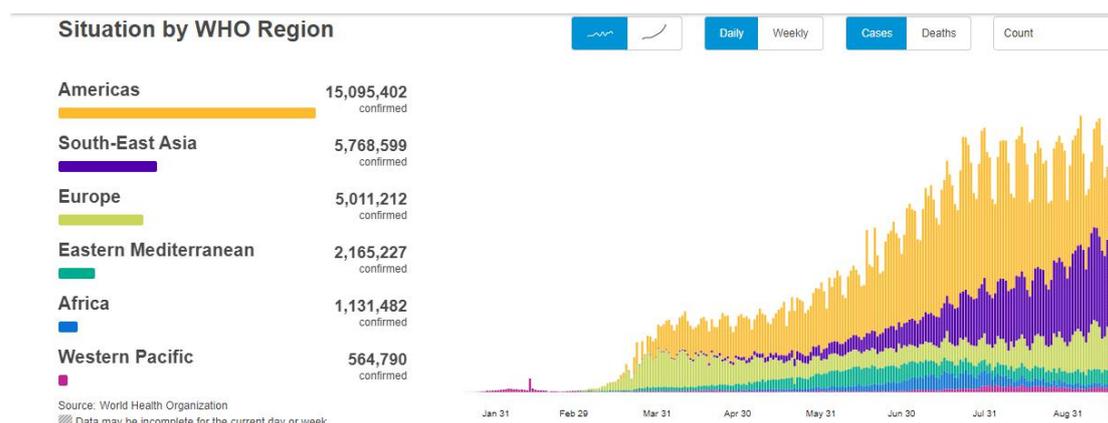
Name	Cases - cumulative total	Cases - newly reported in last 24 hours	Deaths - cumulative total	Deaths - newly reported in last 24 hours
Global	29,737,453	292,307	937,391	6,057
 United States of Am...	6,530,324	34,078	194,434	940
 India	5,118,253	97,894	83,198	1,132
 Brazil	4,382,263	36,653	133,119	1,113
 Russian Federation	1,085,281	5,762	19,061	144
 Peru	738,020	4,160	30,927	115
 Colombia	728,590	6,698	23,288	165
 Mexico	676,487	4,771	71,678	629
 South Africa	653,444	1,923	15,705	64
 Spain	614,360	11,193	30,243	239
 Argentina	577,338	11,892	11,910	200

(Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2020/09)

Según mostramos en la Figura 1, se puede ver claramente que antes de marzo de 2020,

excepto en la región del Pacífico Occidental, la epidemia en varias otras regiones no es tan grave. Sin embargo, a partir de septiembre de 2020, las tres regiones con epidemias más graves son América, Sudeste Asiático y Europa. Entre ellos, América ha venido aumentando en casos desde marzo, y su tasa de crecimiento no ha mostrado una tendencia a la baja, sino que ha ido aumentando. El número de casos en Sudeste Asiático no subió mucho en marzo y abril, pero ha ido en aumento. En Europa, la epidemia estalló en marzo y abril, se controló después y se redujo la tasa de crecimiento en mayo, junio y julio, pero se produjo un brote a finales de agosto-septiembre.

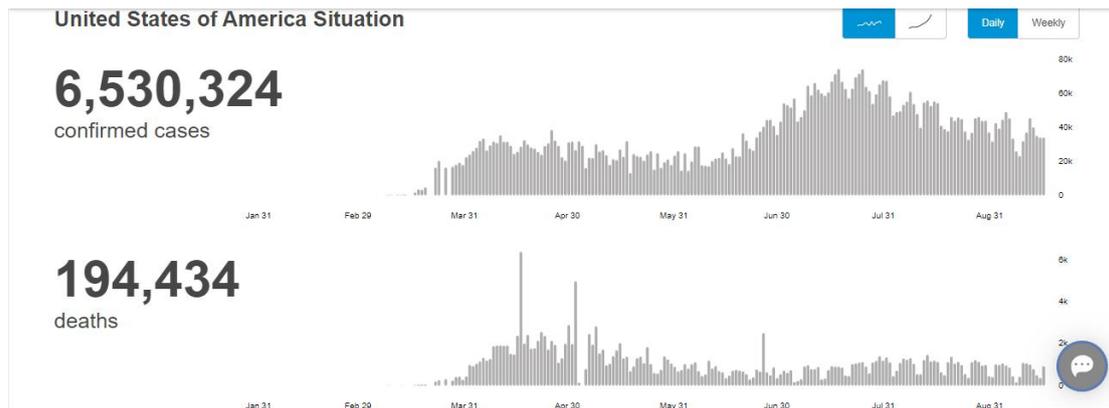
Figura 1. Situación por región de la OMS, 2020/09/17



(Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2020/09)

A continuación, tomemos los tres países de Estados Unidos, España y China como ejemplos para observar su situación epidémica y algunas medidas y políticas adoptadas durante la epidemia (McKinsey, 2020).

Figura 2. Situación de los Estados Unidos de América



(Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2020/09)

Primero, nos enfocamos en los Estados Unidos. En los Estados Unidos, del 20 de enero a las 3:35 pm CEST, 17 de septiembre de 2020, se han confirmado 6.530.324 casos de COVID-19 con 194.434 muertes. Repasemos las medidas que ha tomado Estados Unidos en respuesta al COVID-19 (McKinsey, 2020)

21 de enero: los CDC confirman el caso primero de coronavirus en EE. UU. Una persona del estado de Washington que regresó a los Estados Unidos desde Wuhan el 15 de enero se convirtió en el primer estadounidense en los Estados Unidos en ser diagnosticado con un nuevo caso de coronavirus de 2019.

31 de enero, la Administración Trump declaró una emergencia inmediata de salud pública e impuso una cuarentena obligatoria de 14 días para cualquier ciudadano estadounidense que haya visitado la provincia de Hubei en China en las dos semanas anteriores.

2 de febrero, CDC expandieron el alcance de las inspecciones de entrada a ocho aeropuertos importantes en todo el país.

15 de marzo, los CDC emitieron una recomendación de que 50 o más personas no deberían reunirse durante 8 semanas.

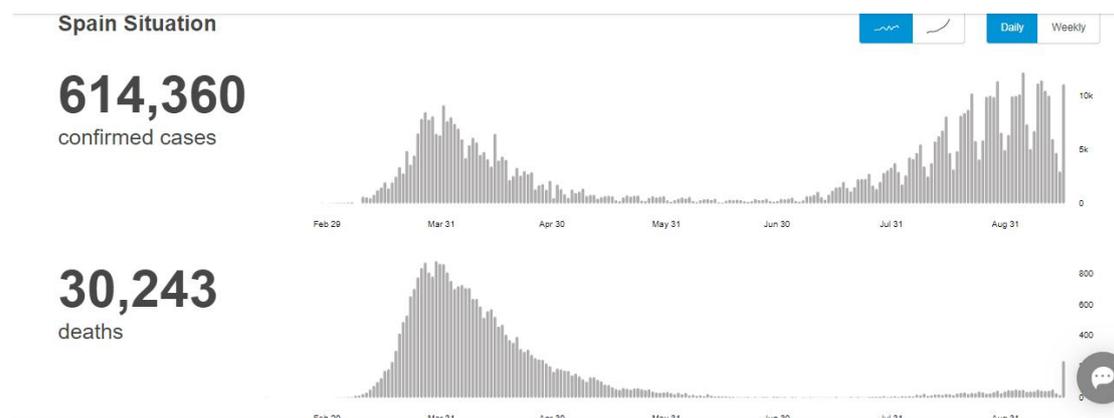
16 de marzo, el presidente Trump emitió nuevas pautas instando a las personas a cancelar las reuniones sociales de más de diez individuos y restringir los viajes

aleatorios. Aunque no ordenó cuarentena ni impuso toque de queda, dijo que las restricciones podrían continuar hasta julio o agosto.

En la etapa inicial de la epidemia, Estados Unidos tuvo un control más estricto y una respuesta rápida. Sin embargo, en medio del lento desarrollo de la epidemia, comenzó a aparecer negligencia en su manejo. Especialmente después del brote, no se adoptaron políticas y medidas relativamente buenas.

Después de conocer a Estados Unidos, echamos un vistazo la situación en España las medidas y políticas de respuesta que ha utilizado durante la epidemia (McKinsey, 2020).

Figura 3. Situación de España



(Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2020/09)

7 de marzo, cuando los reporteros cuestionaron el alto riesgo de contagio durante la manifestación 8M del gobierno

8 de marzo, el gobierno alienta activamente en el desfile del Día Internacional de la Mujer a través de sus redes sociales y medios.

9 de marzo, Isabel Díaz Ayuso presidenta del Comunidad de Madrid, anunció que debido al gran aumento de casos en la región, se canceló el curso académico de dos semanas para los horarios en educación.

11 de marzo, el gobierno catalán siguió los pasos del gobierno español el día anterior y suspendió las actividades para más de 1.000 individuos en toda la región. Madrid canceló el homenaje principal a los 11 millones de víctimas en la región de Atocha, aunque se celebraron actos de homenaje más pequeños en Gobierno regional. El Parlamento de Andalucía suspendió las actividades políticas durante una semana. Nekane Murga anunció el cierre de todos los centros escolares de la provincia de Álava. El Ministerio de Cultura ordenó a Madrid cerrar todos los centros que dependen del Ministerio. Además, a petición del gobierno, la UEFA pospuso la UEFA Champions League programada originalmente para el 18 de marzo Barcelona-Nápoles, y la UEFA Champions League originalmente programada para el 12 y 9 de marzo en Sevilla. -Roma vs. Getafe-Inter de Milán.

13 de marzo, la Comunidad Autónoma de Madrid anunció el cierre de toda la industria hotelera en el día 14. El presidente del Gobierno, Pedro Sánchez, anunció que el estado de alerta entrará en vigor en todo el territorio español y esta medida tendrá una duración mínima de 15 días.

14 de marzo, el gobierno español emitió un estado de alerta, restringiendo la libertad de circulación de los ciudadanos a determinadas circunstancias, y ha ordenado el cierre de la mayoría de las tiendas y todos los lugares de ocio, educación y cultura, y trabajos de cuarentena repartidos por todo el país.

16 de marzo, el Ministro del Interior anunció el cierre de la frontera española, permitiendo la entrada únicamente a ciudadanos españoles y personas que disputaron por fuerza mayor o necesidad. Estas restricciones no afectarán el transporte de mercancías en la cadena de suministro de garantía, ni afectarían al personal diplomático.

8 de abril, Madrid comenzó a realizar inspecciones rápidas en las viviendas de las personas mayores.

9 de abril, el Congreso aprobó la segunda extensión del estado de alerta.

25 de abril, el Boletín Oficial del Estado publica la tercera prórroga del estado de alarma hasta el 10 de mayo. El Gobierno permitió salir a pasear y hacer deporte desde el 2 de mayo si la evolución era favorable. Se realiza una cacerolada a las 19:00 como modo de protesta contra la gestión del Gobierno frente a la crisis sanitaria.

2 de mayo, España se encuentra en su totalidad en la fase cero menos en las islas de Baleares y Canarias que están en fase 1. En cuanto al horario, puedes caminar una vez al día, ejercitarte de 6:00 a 10:00 de la mañana y ejercitarte de 20:00 a 23:00 de la tarde. Los niños mayores de 14 años pueden salir de 12:00 a 19:00 y las personas mayores pueden salir de 10:00 a 12:00 y de 19:00 a 20:00.

6 de mayo, el gobierno aprueba la cuarta prórroga del estado de alerta al 24 de mayo.

16 de mayo, el presidente del gobierno solicitó al Congreso extender el estado de alerta por un mes más.

19 de mayo, el Consejo de Ministros solicitó a la Cámara de Representantes extender el estado de alerta por quinta y última vez hasta el 27 de junio. El gobierno acordó con los ciudadanos extender el estado de alerta por otros 15 días.

23 de mayo, el Boletín Oficial del Estado publica la quinta extensión del estado de alerta hasta el 7 de junio.

31 de mayo, el presidente anunció a través de una videoconferencia con los presidentes de las comunidades autónomas que había solicitado al Congreso extender el estado de alerta por última vez bajo la autorización de la tercera fase en cada comunidad.

1 de junio, la presidenta de Madrid, Isabel Díaz Ayuso, anunció que solicitaría el paso a la segunda fase en la siguiente semana acelerando así el proceso establecido de la desescalada.

6 de junio, el "Boletín Oficial del Estado" publicó el sexto y último aplazamiento del estado de alerta al 21 de junio.

17 de junio, las provincias de Lérida y Barcelona y sus áreas metropolitanas entraron en la tercera fase, y todas las regiones de Cataluña fueron transitables.

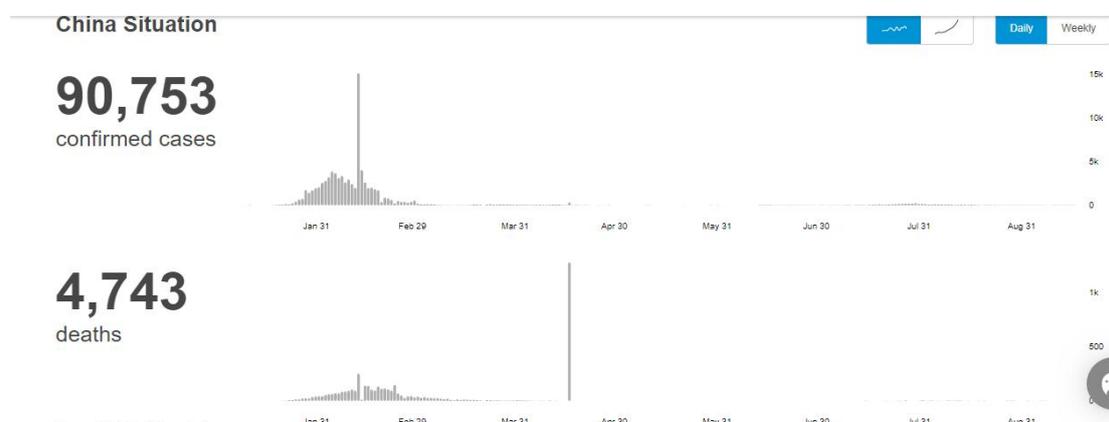
21 de junio, el gobierno español puso fin al estado de alerta final. Todo el país entró en la "nueva normalidad" después de un estado de emergencia de 99 días.

17 de agosto, España volvió a entrar en el top diez de países con mayores tasas de contagio del mundo.

España tomó medidas para cerrar la ciudad tras el brote, obtuvo buenos resultados en abril, mayo y junio, y la epidemia comenzó a controlarse. Sin embargo, el desbloqueo prematuro y la relajación del control provocó el segundo brote de la epidemia, que fue más grave que en marzo.

Como el primer país donde estalló la epidemia, China experimentó un aumento de miles de casos casi todos los días en enero y febrero, pero se controló en marzo y se redujo a solo más de 100 casos por día. Incluso desde abril, el aumento diario de casos ha sido inferior a 100. En China, del 4 de enero a las 3:35 pm CEST, 17 de septiembre de 2020, ha habido 90,753 casos confirmados de COVID-19 con 4,743 muertes. Entonces, ¿cómo lo hizo China, con una población de 1.400 millones? Repasemos las acciones y medidas que China tomó en respuesta a la COVID-19.

Figura 4. Situación de China



(Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2020/09)

Desde el 27 de diciembre de 2019 hasta el 19 de enero de 2020, el monitoreo de casos inexplicables de neumonía en Wuhan, provincia de Hubei, China informó el brote lo antes posible y rápidamente tomó medidas para realizar investigaciones epidemiológicas para detener la propagación de la epidemia.

Del 20 de enero al 20 de febrero, el número de nuevos casos confirmados a nivel nacional aumentó rápidamente y la situación de prevención y control fue extremadamente grave. El Comité Central del Partido Comunista de China estableció un grupo líder para responder a la epidemia y envió un grupo directivo central a Hubei y otras áreas severamente epidémicas. Se puso en marcha oficialmente la prevención y el control de epidemias nacionales más completos, rigurosos y exhaustivos, y en un principio se contuvo la propagación de la epidemia.

Del 21 de febrero al 17 de marzo, se contuvo la tasa de crecimiento de la situación epidémica en la provincia de Hubei y la ciudad de Wuhan. La situación de la situación epidémica en todo el país, excepto en la provincia de Hubei, era en general estable. A mediados de marzo, el número diario de nuevos casos bajó a un solo dígito y la prevención y el control de la epidemia lograron importantes resultados por etapas. De acuerdo con el desarrollo de la situación de prevención y control de epidemias, el Comité Central del Partido Comunista de China tomó la decisión importante de coordinar la prevención y el control de epidemias, el desarrollo económico y social y reanudar ordenadamente el trabajo y la producción.

Desde el 18 de marzo hasta el 28 de abril, la epidemia nacional con Wuhan como principal campo de batalla estuvo básicamente contenida. Wuhan canceló las medidas de bloqueo y los hospitales de Wuhan fueron despejados de pacientes con nueva neumonía coronaria. Sin embargo, la epidemia se extendió rápidamente al exterior. El Comité Central del Partido Comunista de China comprendió el desarrollo y los cambios de la epidemia y determinó la estrategia de prevención y control de "defensa de las importaciones y prevención interna del rebote", que consolidó y profundizó la eficacia de la prevención de la epidemia.

Desde el 29 de abril aparecieron en algunas zonas un conglomerado de la epidemia provocadas por casos esporádicos, básicamente se han controlado los casos importados al exterior y se ha seguido consolidando la tendencia positiva de la epidemia. Con la aprobación del Comité Central del Partido Comunista de China, el Comité de Control de la Empresa y de Defensa conjunta al Consejo de Estado envió un grupo de contacto para continuar fortaleciendo la prevención y el control de la epidemia en la provincia de Hubei (Pearce, 2020).

China se centra en "cuatro tipos de personas", incluidos los pacientes confirmados, los pacientes sospechosos, los pacientes con fiebre y los contactos cercanos de los pacientes confirmados. La política de tratamiento de "detección temprana, notificación temprana, aislamiento y tratamiento tempranos" se implementa para minimizar la tasa de infección. Y esforzarse por "aumentar la tasa de admisión y la tasa de curación". Durante el período de cierre, la ciudad de Wuhan realizó dos rondas de encuestas en 4,21 millones de casas en la ciudad y logró un "inventario cero" con el estándar de "no faltar a nadie", asegurándose de que no se generen nuevas fuentes potenciales de infección. Para un país tan grande con una población de 1.400 millones, los esfuerzos propuestos no se han logrado fácilmente (Pearce, 2020).

CAPÍTULO 3

ANÁLISIS LOS IMPACTOS DEL VIRUS DEL SARS EN 2003 EN EL SECTOR TURÍSTICO

3.1 Los impactos del virus del SARS en 2003 en el turismo

A principios de 2003, la industria del turismo se desarrolló bien. Sin embargo, la repentina epidemia de SARS ha afectado gravemente a la industria turística de China, especialmente al turismo receptor. Desde finales de marzo, el número de turistas procedentes de China ha seguido disminuyendo. En mayo y junio, el viaje del equipo receptor básicamente se detuvo, y la industria del turismo, que se ha estado desarrollando rápida y saludablemente durante muchos años, ha sufrido grandes pérdidas. De acuerdo con el despliegue unificado del Comité Central del Partido Comunista de China y el Consejo de Estado, la Administración Nacional de Turismo cambió rápidamente su enfoque a la lucha contra el SARS. El Simposio del Director Nacional de Turismo se realizó de manera oportuna, se ajustaron los arreglos de trabajo y se tomaron de manera decisiva una serie de medidas para prevenir la propagación del SRAS a través de las actividades turísticas; la decisión del Consejo de Estado sobre el "1 de mayo" de no implementar el sistema de vacaciones largas se implementó resueltamente; La recepción de medidas de prevención y control y planes de respuesta en todos los enlaces ha establecido y mejorado un mecanismo eficaz para la prevención y control del SRAS en la industria turística. Las oficinas de turismo de todas las provincias, distritos y ciudades también están monitoreando de cerca y fortaleciendo la supervisión. Toda la industria del turismo es coherente, con un solo corazón y una sola mente, obedeciendo y sirviendo a la situación general, y efectivamente corta la propagación del SARS a través de las actividades turísticas

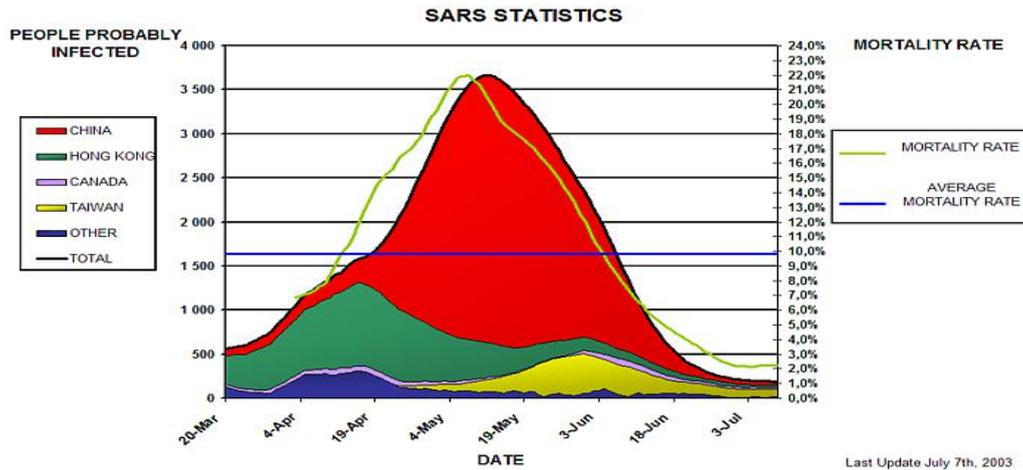
(Lim, C, 2020)

El SARS es una epidemia mundial, y según la Figura 5 y la Tabla 2, podemos ver que Asia, Europa, Estados Unidos, África y Oceanía sufieron las epidemias de SARS sin excepción. Al 11 de julio de 2003, había un total de 8.045 casos de SARS en todo el mundo, en más de 20 países (regiones). En términos de distribución por países, Asia tiene los países más infectados, con el 42%; Europa ocupa el segundo lugar, con el 39%; América, Oceanía y África representan cada uno el 10%, 6% y 3%; desde la perspectiva de los casos de infección, Asia representa el 95,9 %, América representó el 3.3%, Europa representó el 0.6%, Oceanía representó el 0.1% y África representó el 0.02%. Se puede ver que Asia es la zona más afectada por el SARS, que representa el 94,6% de las personas infectadas a nivel mundial, de las cuales China continental representa el 63,7%. Por lo tanto, este desastre mundial del SARS se concentra principalmente en los países y regiones de Asia, especialmente en China continental (Lim, C, 2020).

Pero cuando ocurre un desastre natural o uno provocado por el hombre en un país o región de destino, por un lado se activan protocolos en los que los países emiten avisos de advertencia turística, y por otro los propios turistas evitarán ir al área del incidente, lo que provoca una fuerte caída en el tráfico de pasajeros. Al mismo tiempo, cuando ocurre un desastre como una enfermedad infecciosa en el país de destino, las consideraciones de seguridad de cada país limitarán la entrada de ciudadanos en dicho país, lo que resulta una disminución también grande en el tráfico de pasajeros.

Dado que China fué el país más afectado, vamos a intentar conocer más sobre el impacto del SARS en la industria turística de China.

Figuras 5. Infección por SARS



Fuente: Google Academic, 2020

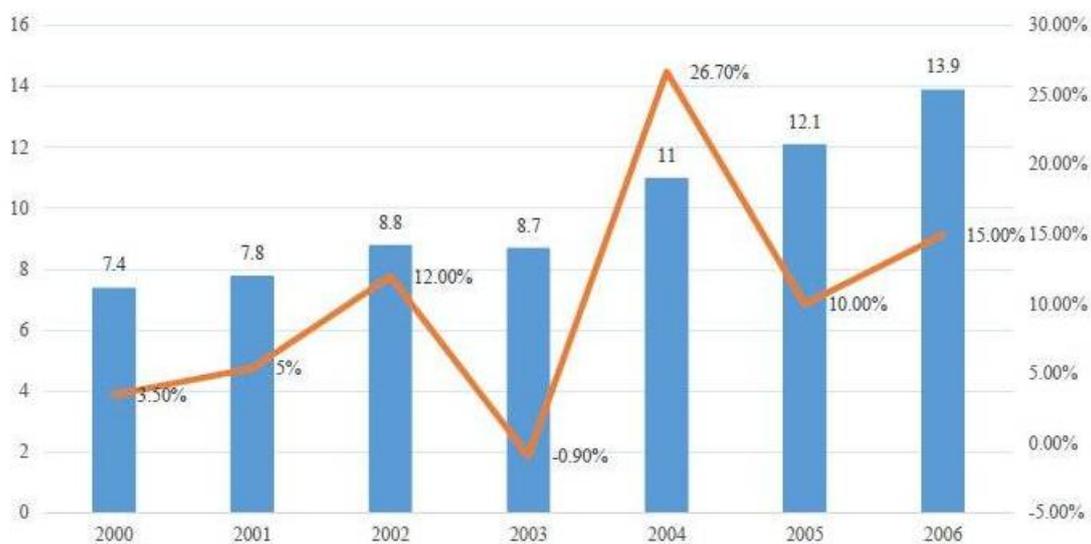
Tabla 2. Países infectados con SARS

Casos probables (OMS) - 11 de julio de 2003			
País	Casos	Muertes	Altas
China*	5327	348	4941
Hong Kong *	1755	297	791
Taiwán *	307	47	260
Canadá	250	38	194
Singapur	201	24	139
Estados Unidos	71	0	67
Vietnam	63	5	53
Filipinas	14	2	12
Italia	9	0	4
Tailandia	7	2	5
Malasia	6	2	3
Mongolia	6	0	3
Reino Unido	6	0	6
Francia	5	0	1
Corea del Sur	3	0	3
Suecia	3	0	2
Indonesia	2	0	1
Japón	2	0	0
Macao *	1	0	1
España	1	0	1
El Salvador	1	1	0
Irlanda	1	0	1
Kuwait	1	0	1
Guatemala	1	0	0
Rumania	1	0	1
Sudáfrica	1	0	0
Suiza	1	0	1
Total	8045	765	6231

(Fuente: Wikipedia, 2020)

La industria del turismo se ve muy afectada por la epidemia de SARS. El número de llegadas a lo largo del año fue de 91,66 millones, un 6,4% menos que el año anterior. Entre ellos, 11,4 millones de extranjeros, un 15,2% menos. Entre los turistas receptores, el número de pernoctaciones fue de 32,97 millones, un descenso del 10,4%. Los ingresos por divisas del turismo internacional fueron de 17.400 millones de dólares estadounidenses, un 14,6% menos. En todo el año, el número de pasajeros nacionales emisores alcanzó los 20,22 millones, un aumento del 21,8%. El número de turistas nacionales alcanzó los 870 millones, una disminución del 0,9%, los ingresos totales por turismo fueron 344,2 mil millones de yuanes, una disminución del 11,2%. (Estadísticas, 2003)

Figura 6. Llegadas de turistas nacionales y tasa de crecimiento en china

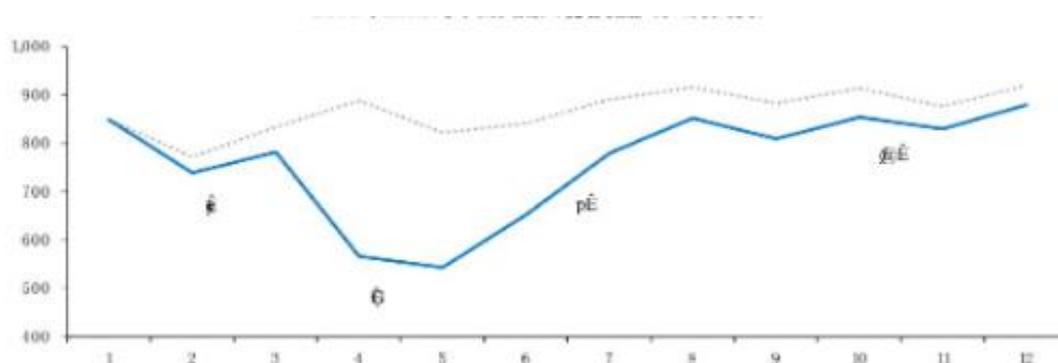


(Fuente: Administración Nacional de Turismo de china 2020.)

Aunque toda la sociedad esperaba que la industria del turismo se recuperase completamente después del SARS, y aunque el flujo de pasajeros finalmente si se recuperó en el segundo semestre de 2003, el crecimiento esperado no se produjo.

Tomando como ejemplo a noviembre de 2003, el impacto no se eliminó por completo ya que el período de más auge o en pico del SARS es inferior a 3 meses. Aunque la industria del turismo se recuperó, no hubo un crecimiento posterior como el que se esperaba. La tasa de crecimiento del flujo de pasajeros y el crecimiento de los ingresos turísticos totales fueron del 11,5%, respectivamente, siendo un 13.07%, inferior a la tasa de crecimiento promedio de años anteriores.

Figura 7. El impacto del SARS en el flujo de pasajeros entrantes en China continental en 2003



(Fuente: Administración Nacional de Turismo de china, 2003)

En 2003, a excepción de África, el número de llegadas a otros estados fue menor que el año anterior. Entre los 16 principales países de origen, a excepción del aumento en el número de turistas de Rusia e India a China en un 8,57% y un 2,57%, los otros 14 principales países de origen han disminuido en comparación con 2002, y 12 de ellos han disminuido en más del 10%. , Hay 8 de ellos reducidos en más de un 20%. Los detalles son los siguientes: Rusia aumentó un 8.57%, India aumentó un 2.57%, Mongolia disminuyó un 7.70%, Corea del Sur disminuyó un 8.42%, Filipinas disminuyó un 10%, Indonesia disminuyó un 15.61%, Australia disminuyó un 15.75%, el Reino Unido disminuyó un 15.93%, Canadá disminuyó un 20.94% y Alemania disminuyó un 20.94%. 21,22%, Japón cayó 22,93%, Singapur cayó 23,95%, Estados Unidos cayó 26,64%, Malasia cayó 27,4%, Tailandia cayó 28,71% y Francia cayó 29,74%.(Datos turísticos en China. 2006).

3.2 Medidas tomadas contra SARS

Aunque las epidemias tendrán un cierto impacto en la industria del turismo, siempre hay formas de afrontarlas, y muchos problemas estarán resueltos si nos fijamos en acciones realizadas anteriormente. De acuerdo con la información de la Administración Nacional de Turismo, hemos recopilado los siguientes métodos efectivos que se tomaron frente a aquella amenaza del SARS 2003 que exponemos a continuación.

(1) Formular una estrategia integral de emergencia turística

En vista del importante impacto de las pérdidas turísticas para la economía china, fué necesario formular una estrategia integral de emergencia turística desde el nivel nacional lo antes posible. Establecer un equipo de emergencia turística, fortalecer la gestión de crisis, coordinar el despliegue, establecer y mejorar los mecanismos de respuesta de emergencia, los mecanismos del comité de emergencia y los mecanismos de respuesta de emergencia. Se estableció una red turística contra el SARS, y durante este periodo extraordinario, la propagación del SARS a través del turismo se eliminó de manera decidida.

En los períodos de crisis, es conveniente llevar a cabo buenas relaciones públicas para que las personas se recuperen psicológicamente o consoliden su confianza y establezcan a su vez la confianza en la industria del turismo y que vean su implicación en la lucha y la derrota de la epidemia, en este caso del SARS; en el período de recuperación, se tomarían las medidas necesarias para recuperar las pérdidas. Al mismo tiempo, fué necesario evaluar correctamente el alcance, la duración y la pérdida del impacto de la epidemia de SARS en la industria del turismo, y formular una serie de medidas prácticas para maximizar la recuperación de las posibles pérdidas. Además, las políticas macroeconómicas debían comprender cómo "expandir

la demanda interna" al tiempo que intensificar la prevención y el control de desastres, coordinando activamente y cooperando con otras formas de consumo, y haciendo un buen trabajo de recuperación después de la epidemia para mantener el crecimiento económico.

(2) Formular un Plan de Promoción Turística y aumentar el Fondo de Desarrollo Turístico

Debido a las grandes pérdidas generadas en toda el sector del turismo durante la crisis del SARS, China debía encontrar formas para apoyar y rescatar a la industria del turismo, intentando restaurarla lo antes posible, evitando así el colapso de una gran cantidad de pequeñas y medianas empresas relacionadas con el sector del turismo y estabilizando el empleo en el mismo. Por ejemplo, en Hong Kong se proporcionaron programas de préstamos para las cuatro industrias más afectadas por el SARS, como el turismo como destino, la restauración, el comercio minorista y el entretenimiento. Después de la epidemia, se propuso aumentar la publicidad en los medios, fortalecer la construcción de paquetes de turismo y restaurar y estimular el consumo en Hong Kong.

(3) Eliminar la influencia psicológica y remodelar la imagen del destino turístico seguro de China

Debido a que el SARS era considerado un peligro de seguridad invisible, tendría un impacto a largo plazo en la psicología de las personas lo que dejaría secuelas a largo plazo en las decisiones de las personas después de la crisis. Por lo tanto, era necesario restaurar la confianza del público y estimular el consumo turístico a través de canales transparentes de liberación de información y métodos de comunicación. También se debía permitir a los profesionales de la industria del turismo dotar de un mayor conocimiento sobre el grave impacto de la crisis en la industria, para obtener el

consenso de todos y luego volver a trabajar de manera más efectiva.

Teniendo en cuenta que resultaba imposible atraer a un gran número de turistas extranjeros a China en el corto plazo, en el segundo semestre de 2003, el enfoque se centró en explorar el mercado interno, estabilizando los corazones de las personas de adentro hacia afuera para estimular todo el mercado turístico y de consumo. Luego, a través de la promoción de venta de billetes, se procuraría animar a los turistas extranjeros a regresar a China. Para el mercado interno, se decidió organizar una serie de actividades promocionales, como reducir a la mitad las tarifas de las atracciones y reducir los precios en restaurantes, hoteles y tiendas minoristas por etapas, mejorar enérgicamente la calidad de los servicios, fomentar actividades turísticas cercanas a la naturaleza al aire libre y desarrollar recorridos sin conductor. Reconstruir una buena imagen internacional también resultaba crucial para el desarrollo económico de China. Esforzarse activamente para que la Organización Mundial de la Salud retirase las advertencias turísticas a Beijing, la provincia de Guangdong, Hong Kong y otros lugares lo antes posible era muy importante. Llevar a cabo nuevas actividades promocionales extranjeras, aumentar los fondos promocionales, permitir que las personas regresaran a China y remodelar la imagen de China como un destino turístico seguro era muy relevante.

(4) Cada empresa ajusta el enfoque de su trabajo y fortalece su propia construcción

Las empresas de turismo debían tomar también medidas de emergencia. Además de prevenir activamente el SARS, podían reducir los gastos, fortalecer su propia reconstrucción, fortalecer la gestión interna, hacer un buen trabajo en capacitación, mejorar la competitividad, construir marca y sentar las bases para la próxima etapa de desarrollo. En el caso concreto de las agencias de viajes debían fortalecer la gestión y la capacitación del personal, reducir los costos y discutir nuevas rutas y el desarrollo de nuevos productos. Para los hoteles y las compañías hoteleras, sobre todo en las

grandes empresas, que como hemos indicado los empleados se encontraban en una situación difícil, se propuso llegar acuerdos con los mismo para que tomaran vacaciones y realizasen tareas de capacitación comercial, reduciendo así costes. Al mismo tiempo, se contempló la posibilidad de bajar los precios y atraer clientes a precios más bajos(OMT, 2020).

CAPÍTULO 4

ANÁLISIS LOS IMPACTOS DEL COVID-19 EN EL SECTOR TURÍSTICO

Con base en la información de los Capítulos 1 y 2, probablemente tengamos cierta comprensión de la COVID-19. A medida que la epidemia se propaga por todo el mundo, ha tenido un gran impacto en la vida y el trabajo de las personas. Al mismo tiempo, será un gran desafío y dificultad para el desarrollo económico. Una proporción considerable de la población global se encuentra actualmente bajo algún tipo de bloqueo, para reducir la propagación de este virus. En particular, esto es sin duda un gran golpe para la industria del turismo. A continuación, analizaremos juntos el impacto de la COVID-19 en la industria del turismo (OMT, 2020).

4.1. Los impactos

A través de la Organización Mundial del Turismo obtenemos que en el primer trimestre de 2020, la pandemia del Coronavirus ha reducido el número de turistas internacionales en un 22%. Según el organismo especializado de Naciones Unidas, en comparación con 2019, esta crisis puede provocar un descenso del 60% al 80% anual.

La industria del turismo se ha visto muy afectada, se muestra que los datos disponibles en el informe de destinos muestran que el número de llegadas en los primeros tres meses de este año se ha reducido en un 22%. Después de que muchos países comenzaron a implementar operaciones de bloqueo, el número de llegadas a Hong Kong se redujo drásticamente en un 57% en marzo. Esto significa que la pérdida de turistas internacionales es de 67 millones y los ingresos (exportación turística) son de aproximadamente 80 mil millones de dólares estadounidenses. (OMT, 2020).

Gráfico 3. Llegadas de turistas internacionales, 2019- 2020

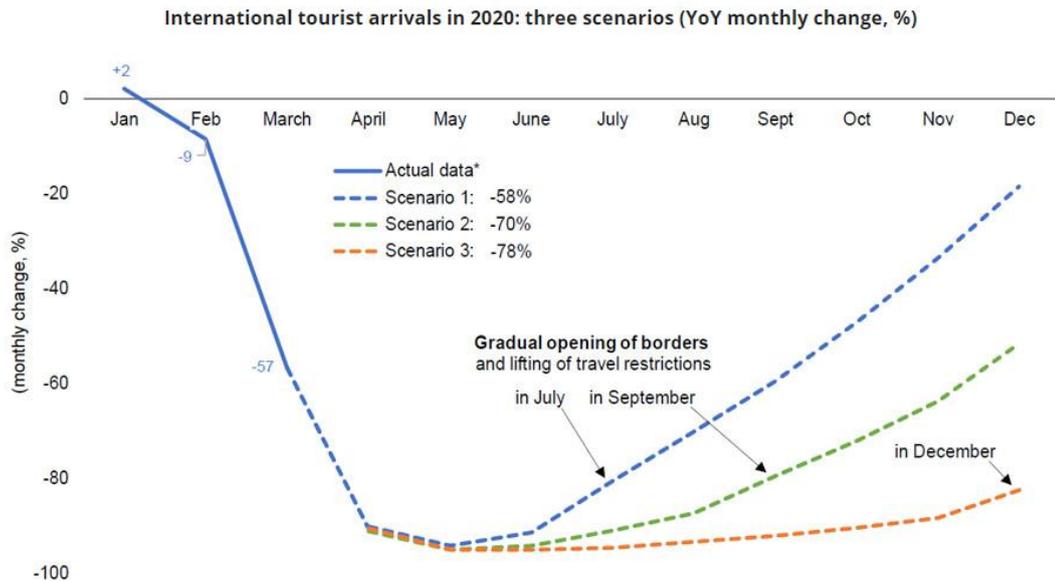


Source: UNWTO

(Fuente: Unwto,2020)

Según los datos publicados por la OMT, desde el estallido de la epidemia, las perspectivas para este año se han rebajado muchas veces y la incertidumbre sigue dominando. La situación actual muestra que el número de llegadas a Hong Kong este año puede caer entre un 58% y un 78%, que se dependen de la velocidad de contención. El siguiente escenario en 2020 se basa en fechas para la apertura gradual de las fronteras globales

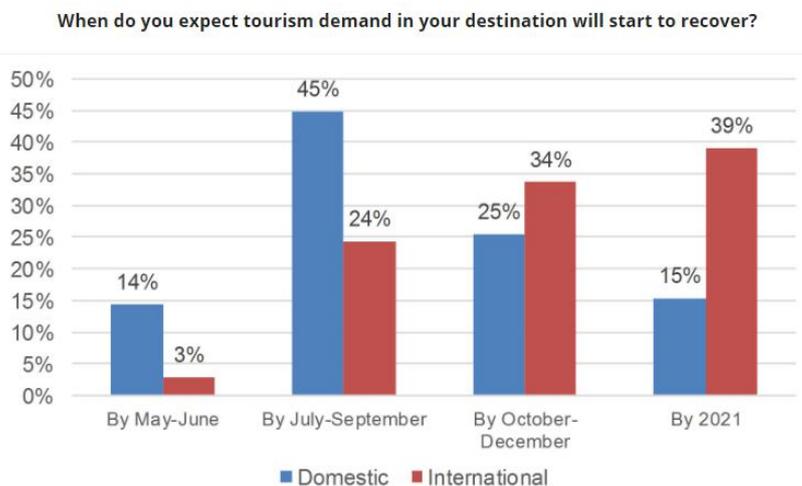
Figuras 8. turistas internacionales en 2020



(Fuente: Unwto, 2020)

Según la encuesta de expertos de la Organización Mundial de Viajes, la mayoría espera señales de recuperación en el último trimestre de 2020, pero en la mayoría de los casos será en 2021 (OMT, 2020).

Gráfico 4. Previsión de recuperación de la demanda turística en su destino



(Fuente: Unwto, 2020)

Gráfico 5. Previsión de recuperación de la demanda internacional de su destino



(Fuente: Unwto, 2020)

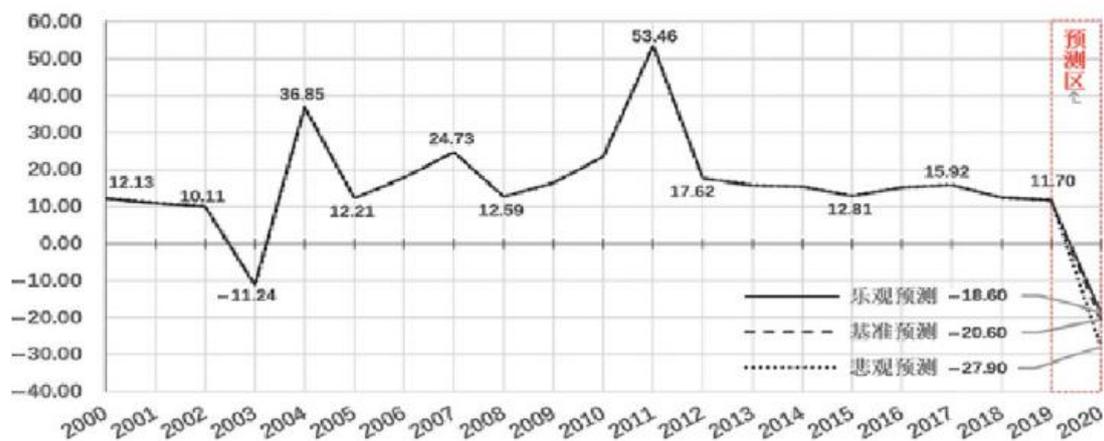
Lo anterior es un resumen del impacto del COVID-19 en la industria turística mundial. A continuación, tomaremos China y España como ejemplos para analizarlo en detalle.

Primero, analicemos la situación en China.

En 2019, los ingresos por turismo interno de China fueron de aproximadamente 5,73 billones de yuanes, un aumento interanual del 11,7%. Afectado por la COVID-19, el turismo interno de China se ha bloqueado por completo a corto plazo y el acantilado ha disminuido significativamente.

Según los datos de pronóstico de turismo del Instituto de Investigación de Turismo de China para 2020, el juicio de los dos principales índices de crecimiento de los ingresos por turismo interno y las llegadas de turistas nacionales mostró un crecimiento negativo significativo, en el rango del 18,6% al 29,9% y del 13,9% al 19,5%, respectivamente (OMT, 2020).

Figura 9. Tendencia y cambio de la tasa de crecimiento de los ingresos del turismo interno de China 2000-2020



(Fuente: Instituto de Investigaciones Turísticas de China, 2020)

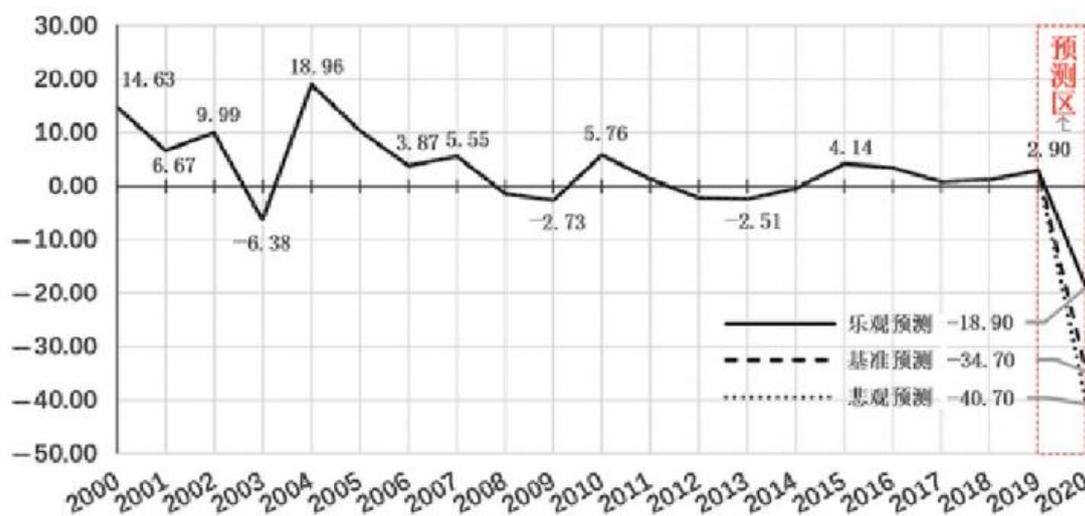
El 30 de enero, el Departamento de Propaganda de la Organización Mundial de la Salud anunció la nueva epidemia de neumonía de la corona como una emergencia de salud pública de importancia internacional, lo que provocó que los viajes en grupo casi cesasen, y el turismo receptor individual se vio gravemente afectado y el turismo receptor se vio más afectado que el turismo nacional y emisor.

El impacto es el más profundo. Según el pronóstico de la Academia de Turismo de China, la relación de crecimiento negativo entre el número de turistas receptores y los ingresos del turismo internacional se encuentra en el rango de 18,9% a 40,7% y de 21,9% a 44,5%, respectivamente. En comparación con el turismo nacional y emisor, la disminución es mayor. Se espera que el turismo receptor sea el más afectado.

Además, el turismo emisor también se ha visto muy afectado. Según la estadística del Ministerio de Cultura y Turismo de China, en 2019, los turistas emisores de China

fueron 155 millones, un aumento del 3,3% interanual. Se espera que en 2020, afectado por la epidemia, el número de turistas emisores caiga entre un 12% y un 21,2%.

Figura 10. Cambios en la tasa de crecimiento y tendencias previstas de las llegadas de China de 2000 a 2020

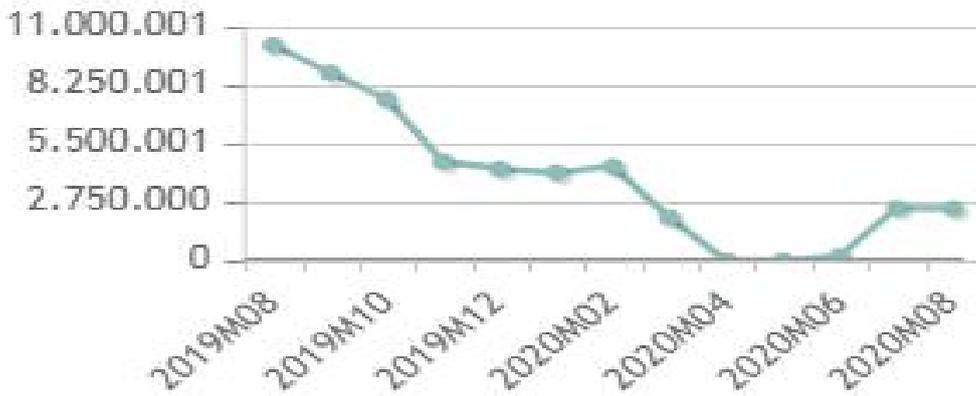


(Fuente: Instituto de Investigaciones Turísticas de China, 2020)

Según el Informe anual de desarrollo del turismo emisor de China de 2019, los 15 principales países o regiones de destino en el mercado de turismo emisor de China en orden descendente que se han emitido políticas de control de inmigración relevantes. El turismo emisor se detuvo básicamente durante la epidemia y las pequeñas y medianas empresas de turismo relacionadas con los servicios en el extranjero, como las visas, sufrieron grandes pérdidas (OMT, 2020)

Figura 11. Datos de movimientos turísticos en frontera. Frontur Agosto 2020

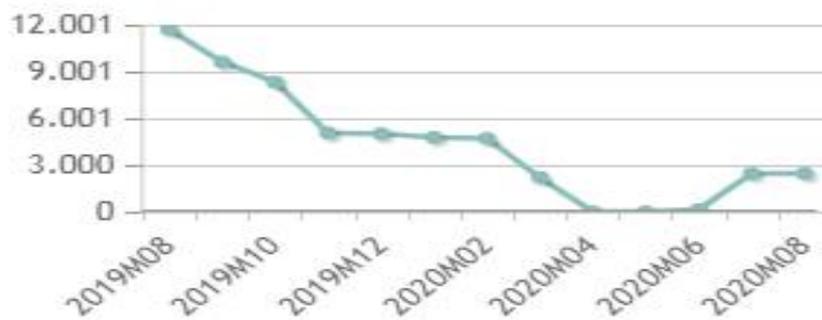
Total. Valor



(Fuente: INE, 2020)

Figura 12. Encuesta de gasto turístico. Egatur. Agosto 2020

Gasto total (millones de euros). Valor



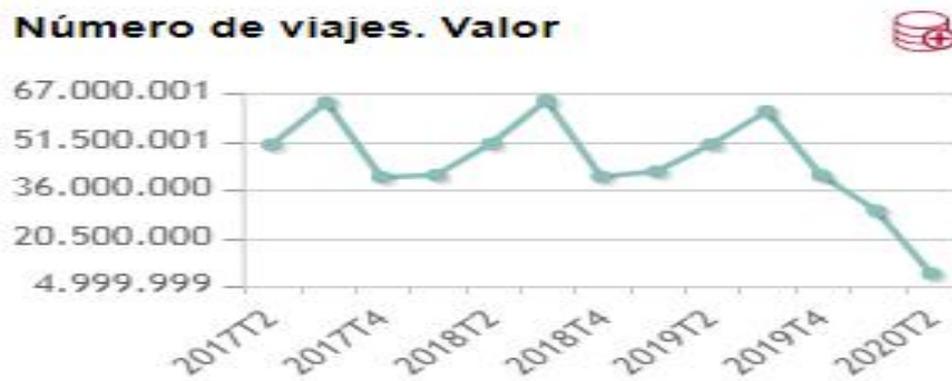
(Fuente: INE, 2020)

A continuación, nos centraremos en España para investigar el impacto del Coronavirus en su industria turística. En las Figura 11 y 12 nos encontramos con los datos del INE de los movimientos turísticos en frontera y del gasto turístico viendo como ambos sufren una búsqueda caída.

El número de viajes de los individuos de residencia en España disminuye un 82,1% en el segundo trimestre y se sitúa en 9,0 millones. El gasto total baja un 89,0%, hasta 1.261 millones de euros (Figura 13).

Las pernoctaciones en establecimientos hoteleros disminuyen un 78,4% en septiembre respecto al mismo mes de 2019 (Figura 14).

Figura 13. Encuesta de turismo de residentes. ETR/Familiar. Segundo trimestre 2020



(Fuente: INE, 2020)

Figura 14. Hoteles: índice de precios e indicadores de rentabilidad 2020



(Fuente: INE, 2020)

A partir de esto, no es difícil ver la magnitud del impacto de COVID-19. Los ingresos por turismo, la cantidad de turistas salientes y la cantidad de turistas entrantes han disminuido mucho con respecto al año pasado. Ante esta crisis, debemos pensar en cómo resolver mejor el impacto de la epidemia en la industria del turismo.

A continuación, presentaremos las diferencias principales entre COVID-19 y SARS, para determinar si se pueden aplicar o no las medidas tomadas contra este último en 2003.

4.2 Las diferencias

De acuerdo con el contenido de los tres capítulos anteriores, podemos encontrar que existen muchas diferencias entre la influencia de la epidemia de COVID-19 en el sector de turismo y la epidemia de SARS, principalmente en tres aspectos.

Primero, el número y el alcance de la epidemia son diferentes. El virus de la COVID-19 se ha extendido por todo el mundo y el número de casos es mucho mayor que el de SRAS, por lo que la demanda de turismo receptor y emisor se ha visto más gravemente afectada.

En segundo lugar, la cantidad total de turismo es diferente. Con el paso del tiempo y el desarrollo de los tiempos, cada año son más los turistas. La cantidad total de turismo en 2019 ha superado con creces la cantidad total de turismo en 2003.

El tercero es la diferencia en la estructura de mercado del turismo. En comparación con 2003, el mercado laboral del turismo actual representa una mayor proporción, lo que lleva a un mayor impacto de la epidemia de COVID-19 en la industria del turismo y a un alcance más amplio.

En general, la epidemia de COVID-19 tiene un mayor alcance de impacto en la industria del turismo, el impacto es más grave y el impacto es más profundo.

Capítulo 5

Estrategias

A medio y largo plazo, las empresas turísticas deben centrarse en las estrategias de crecimiento posteriores a la crisis, reevaluar la prioridad de las acciones estratégicas, implementar activamente la "nueva normalidad", acelerar la transformación digital y realizar un nuevo modelo operativo "centrado en el cliente". ; mejorar el nivel de gestión refinada, implementar nuevas oportunidades y nuevas vías con capitalización, y mejorar la experiencia del cliente y la eficiencia operativa con la digitalización.

Debido a las limitaciones de espacio y tiempo, las empresas de turismo a menudo imponen límites al tráfico y los ingresos. Como industria de servicios que depende en gran medida del personal y el espacio, a medida que la escala se expande, los costos marginales no se pueden reducir fácilmente. La epidemia ha hecho sonar una llamada de atención para las empresas de turismo, demostrando que en escenarios de ingresos extremos, el aumento de los costos de mano de obra y alquiler ha erosionado gravemente las ganancias corporativas. Cómo fortalecer las operaciones refinadas debería convertirse en un problema a largo plazo para las empresas turísticas. Recomendamos que las empresas de turismo mantengan la flexibilidad externa y la rigidez interna durante los períodos de bajo volumen de negocios y comiencen a implementar la integración de la capacidad interna con base en los principios fundamentales de mejorar la eficiencia y reducir los costos.

Mejorar la eficiencia operativa: primero, mejorar la eficiencia de la adquisición de clientes, aclarar el grupo de clientes objetivo de la empresa y colocar el contenido específico en los canales adecuados para aumentar la tasa de conversión de nuevos clientes; al mismo tiempo, mejorar la satisfacción y la adherencia de los clientes originales, y proceder de manera dirigida al marketing, mejorar la tasa de recompra de los antiguos clientes. El segundo es mejorar la eficiencia de los procesos internos.

Verticalmente, la interfaz de gestión y control se ordena y la gestión se aplana, de modo que la estrategia de la sede puede llegar al nivel de base; horizontalmente, se fortalece el mecanismo de coordinación, se utilizan el establecimiento de reglas de colaboración, el diseño de KPI y el intercambio de información para hacer frente a los rápidos cambios del mercado.

Reducir los costos operativos: en términos de personal, la combinación puede reducir puestos innecesarios a través de procesos comerciales comprimidos digitalmente; en términos de adquisiciones, establecer un sistema de gestión de proveedores sólido para implementar el efecto de escala de las adquisiciones; además, puede reducir los costos de marketing al mejorar la eficiencia en la adquisición de clientes. Gasto; y promover la onlineización de los negocios fuera de línea, reducir el alquiler, el consumo de energía y otros gastos.

Se espera que la desaceleración del mercado provoque un mayor aumento de la concentración del mercado. Los precios de los activos de alta calidad pueden estar subestimados y existen oportunidades para fusiones y adquisiciones. Además, la sensibilidad de la industria turística tiene altos riesgos. La integración de recursos intersectoriales con el turismo como núcleo puede desempeñar un papel en la cobertura de riesgos. Las empresas de turismo pueden establecer rápidamente brechas estratégicas a corto plazo después de la epidemia a través de fusiones y adquisiciones simultáneas y expandir su volumen de negocios.

Integración O2O de los servicios de viajes: fortalecer la integración O2O. Durante la epidemia, la dependencia de los consumidores de los hábitos de consumo en línea puede solidificarse. Las empresas con negocios en su mayoría fuera de línea y negocios en línea insuficientes pueden aprovechar la oportunidad para implementar, respaldar el diseño estratégico omnicanal y reducir su dependencia de los canales OTA.

De acuerdo con las tendencias de consumo que puedan surgir o continuar fortaleciéndose después de la epidemia, aprovechar la oportunidad de adquirir activos

de alta calidad con valores infravalorados, como productos turísticos para la salud, deportes, verde y conceptos familiares. Diseño entre industrias: la industria del turismo y la cooperación entre industrias es la tendencia general del futuro. Las direcciones principales incluyen cultura, salud, tecnología, educación, medios de comunicación (nuevos medios), etc. Se puede utilizar en productos integrados de múltiples elementos y modelos comerciales como la propiedad intelectual, la investigación y la educación. Explore más.

Al establecer las brechas estratégicas, es necesario combinar la planificación del flujo de caja, evaluar cuidadosamente las opciones estratégicas y seleccionar los objetivos de fusiones y adquisiciones que cumplan con la lógica de desarrollo interno de la empresa y puedan mejorar el ecosistema; Es importante realizar una evaluación estratégica, diligencia debida y planes de integración posteriores a la fusión antes de las fusiones y adquisiciones.

CAPÍTULO 6

CONCLUSIONES

La aparición de covid-19 ha afectado a muchos países y empresas. Frente a la epidemia, si bien estamos haciendo un buen trabajo de protección, también debemos enfrentar con calma las pérdidas e impactos que ha causado en la industria del turismo, y planificar las medidas y métodos para enfrentarla. El cielo no lloverá todo el tiempo, espere un momento, definitivamente podemos ver el arco iris y el sol.

El impacto de la nueva epidemia de neumonía de la corona (COVID-19) en el turismo no tiene precedentes y cambia rápidamente. Los datos de la Organización Mundial del Turismo muestran que en el apogeo de la crisis, los destinos turísticos de todo el mundo impusieron restricciones a los turistas extranjeros, lo que provocó el estancamiento de la industria turística. Esta es la primera vez en la historia.

Los viajes y el turismo se encuentran entre las industrias más afectadas por la nueva epidemia de neumonía de la corona y tendrán el mayor impacto en la economía de la historia. Especialmente en la región de Asia y el Pacífico, los viajes y el turismo están estrechamente relacionados con las condiciones económicas: el turismo en algunos países representa hasta el 80% del PIB.

Un nuevo informe de evaluación del Consejo Mundial de Viajes y Turismo predice que debido a las restricciones relacionadas con la epidemia, el número de desempleados en todo el mundo superará los 100 millones y la pérdida de ingresos alcanzará los 2,7 billones de dólares estadounidenses. El número de desempleados solo en la región de Asia y el Pacífico alcanzó los 63 millones, con una pérdida de PIB de 1 billón de dólares EE.UU.

Aunque las restricciones y prohibiciones de viaje se han relajado, los viajeros siguen siendo cautelosos a la hora de viajar debido a preocupaciones continuas de salud y seguridad. Por tanto, el proceso de recuperación de la industria turística será lento y largo.

Aunque el mundo está profundamente sumido en la batalla de la epidemia, muchos países han comenzado a aliviar gradualmente las restricciones de entrada y salida. Al mismo tiempo, los países también han implementado muchas medidas para reiniciar los viajes y el turismo, incluido el desarrollo por parte del gobierno de un paquete de recuperación; la industria aeronáutica y hotelera fortalece conjuntamente las medidas de salud y seguridad; y la mejora de los sistemas de filtración de aire de las aeronaves por parte de los fabricantes de aerolíneas, y desarrollar una nueva tecnología de desinfección.

La salud, la higiene y la seguridad son las principales prioridades para los viajeros, y los expertos de la industria y la salud mundial están tomando la iniciativa en la formulación de un conjunto de normas unificadas de salud y seguridad para los viajes y el turismo.

Los viajeros involucrarán a muchas partes interesadas en su camino de un destino a otro, incluido el sector privado (como aerolíneas y socios de la industria de viajes) e instituciones públicas (como la Autoridad Aeroportuaria, el Ministerio de Asuntos Civiles y el Ministerio de Finanzas), Ministerio de Transportes y Ministerio de Sanidad), por lo que la colaboración interdepartamental es fundamental a la hora de formular las especificaciones anteriores.

Aunque las pautas de la industria aún se encuentran en las primeras etapas, y las prácticas específicas pueden variar según el entorno operativo, actualmente existen varios pasos clave que las partes interesadas de la industria de viajes y turismo pueden considerar para iniciar el proceso de recuperación. Cabe señalar que algunas medidas son medidas de socorro temporales y eventualmente serán canceladas (como mantener la distancia interpersonal), mientras que otras medidas pueden cambiar permanentemente las prácticas diarias de las personas, incluyendo:

Desarrolle un plan de comunicación de salud y seguridad. Con el fin de mejorar la confianza del cliente y aliviar las preocupaciones de los pasajeros sobre los riesgos

relacionados con los viajes, las partes interesadas en viajes deben desarrollar e implementar planes de comunicación para informar al público de la información más reciente sobre salud y seguridad relacionada con los viajes.

Esta información cubre las últimas normativas de seguridad sanitaria e higiene implementadas, así como cualquier otra emergencia de salud pública en el futuro. Informar los posibles riesgos para la salud y las medidas de mitigación de manera clara, unificada y transparente es la comunicación más eficaz, que puede ser ampliamente difundida a través de plataformas digitales e impresas (incluidos carteles y pantallas de información, etc.).

Brindar al personal capacitación actual sobre pautas de salud y equipo de protección personal. Antes de difundir vacunas seguras al público en general, las partes interesadas en los viajes deben tomar medidas para reducir la propagación de una nueva neumonía coronaria. Aunque las pautas de salud se actualizarán continuamente siguiendo la trayectoria de desarrollo de la enfermedad, podemos aprender de las mejores prácticas y tomar una serie de medidas simples.

Por ejemplo, mediante capacitación para garantizar que los empleados estén completamente familiarizados y cumplan con las pautas de salud vigentes, incluido el mantenimiento de la distancia interpersonal, el uso de máscaras y el lavado de manos con frecuencia. Además, las empresas deben proporcionar a los empleados equipos de protección personal adecuados, como mascarillas, guantes, mascarillas, etc., de acuerdo con las características de sus tareas para garantizar su seguridad.

Reforzar las medidas de limpieza y saneamiento. Mantener la higiene de las manos y una desinfección adecuada son esenciales para la prevención de epidemias. Con este fin, las partes interesadas en viajes deben aumentar aún más los esfuerzos de limpieza para garantizar que el equipo y la infraestructura comunes se desinfecten regularmente de acuerdo con las últimas pautas de salud mundial.

También deben colocar desinfectante de manos en todas partes, especialmente en lugares donde hay más gente. Las pautas deben ser aplicables a todo tipo de entornos

de viaje, incluidos aeropuertos, aviones y autobuses de transferencia, hoteles y restaurantes. Además, las empresas dedicadas a la industria del turismo (como hoteles, aeropuertos) deben aumentar el uso de aire acondicionado y sistemas de filtración de alta eficiencia en lugares apropiados para mantener el aire limpio, aumentar la circulación de aire, reducir la recirculación y promover el intercambio de aire fresco. .

Mejorar las instalaciones para reducir la interacción cara a cara. El uso de tecnología y otras estrategias para reducir la interacción cara a cara es una consideración importante para reducir el riesgo de contraer una nueva neumonía coronaria. Hay muchas formas en que las partes interesadas en viajes pueden actualizar o mejorar las instalaciones para alentar a las personas a mantener la distancia interpersonal y minimizar los puntos de contacto.

Las posibles medidas de este tipo incluyen: hacer marcas de dirección en el piso para indicar dónde deben pararse las personas para ajustar el flujo de pasajeros / clientes; las instalaciones como los ascensores deben limitar el número de pasajeros (si es posible) para evitar el hacinamiento, o restringir el flujo de personas hacia áreas de alto riesgo en aeropuertos y hoteles (como fuentes y áreas de recreación). Cuando sea imposible mantener la separación interpersonal, los interesados en viajes deben considerar la instalación de barreras protectoras transparentes entre clientes y empleados para crear una separación interpersonal. Además, para minimizar el contacto físico, los interesados en el turismo deberían considerar el desarrollo de soluciones técnicas sin contacto, como el auto check-in en el hotel, el auto check-in en el aeropuerto, menús digitales, etc.

Incrementar el control de salud y el rastreo de contactos cercanos. Finalmente, las partes interesadas en viajes deben revisar sus políticas de acuerdo con las pautas recomendadas e iniciar exámenes de salud. Las posibles medidas incluyen: actualizar la política de licencia por enfermedad y recomendar que los empleados que se ausenten temporalmente del trabajo cuando tengan algún síntoma de una nueva neumonía coronaria, se sometan a pruebas y realicen un autoaislamiento para controlar la salud de los empleados.

Otras medidas incluyen la emisión de cuestionarios de detección médica a los pasajeros de áreas de "alto riesgo" o la prestación de asistencia humana y financiera a las agencias de detección sanitaria del puerto. Las partes interesadas en los viajes también deben cooperar con las autoridades sanitarias locales para recopilar información sobre contactos cercanos e informar quién ha estado en contacto con pacientes con neumonía coronaria nueva. Cuando corresponda, los procesos anteriores pueden integrarse para garantizar que los departamentos de turismo y salud trabajen juntos para combatir la epidemia.

La nueva epidemia de neumonía de la corona ha provocado cambios importantes a escala mundial y es probable que los efectos en cadena de la epidemia, especialmente su impacto en los viajes y el turismo, continúen en los próximos años. Debido a muchos factores desconocidos, como la trayectoria de la epidemia y el nivel de cooperación en el negocio de viajes internacionales, las perspectivas a corto plazo de la industria del turismo aún son inciertas.

Sin embargo, incluido el gobierno, las partes interesadas de la industria tienen la oportunidad de prepararse para el largo proceso de recuperación. Por ejemplo, todas las partes pueden colaborar para formular nuevas y necesarias regulaciones de salud y seguridad, y llevar a cabo innovaciones tecnológicas en la industria de viajes y turismo, remodelar la industria del turismo y, en última instancia, hacer que la industria del turismo sea más resistente y continuar avanzando.

BIBLIOGRAFÍA

- Azurite Consulting, impacto de COVID19 en líderes empresariales, propietarios y tomadores de decisiones, Irlanda, 17-24 de abril de 2020.
- B&C y EY, Impacto de COVID-19 en hostelería en España, abril de 2020, Bain & Company y EY.
- Balaguer, J. y Cantavella-Jordá, M., "El turismo como factor de crecimiento económico a largo plazo: el caso español",
- Economía aplicada, vol. 34, 2002, págs. 877-884
- Batista e Silva, F., Herrera, MAM, Rosina, K., Barranco, RR, Freire, S. y Schiavina, M., 'Analizando patrones espacio-temporales del turismo en Europa en alta resolución con fuentes convencionales y de big data', Gestión del turismo, vol. 68, 2018, págs.101-115.
- Baum, C.F., Introducción a la econometría moderna con Stata, Stata Press, Massachusetts, 2006.
- Brida, J.G., Cortes-Jimenez, I. y Pulina, M. (2016). “¿Se ha validado la hipótesis de crecimiento impulsado por el turismo? Una revisión de la literatura ”, Current Issues in Tourism, vol. 19, no 5, 2016, págs. 394-430
- Cassedy, K., "Preparación ante una crisis: un examen de la planificación de la gestión de crisis en los viajes e industria del turismo ”, World Travel and Tourism Review, vol. 2, 1992, págs. 169-174.
- Del Rio-Chanona, R. M., P. Mealy, A. Pichler, F. Lafond y J. D. Farmer (2020). "Choques de oferta y demanda en la pandemia de COVID-19: una perspectiva de la industria y la ocupación". Covid economics, Centro de Investigación de Políticas Económicas, vol. 6, 2020, págs. 65-103.
- Deloitte, Barómetro de Empresas: Covid 19 Impacto economico, Edicion especial 3a oleada, Deloitte, 4 al 13 de mayo de 2020.
- Di Liberto, A, "Altas habilidades, alto crecimiento: ¿Es el turismo una excepción?", The Journal of International Trade & Economic Development, vol. 22, núm. 5, 2013, págs. 749-785.

- DNA, La Industria Turística y el COVID 19, La opinión de la demanda: Intención de compra de productos y servicios turísticos - Nuevos hábitos de consumo turístico, DNA Turismo y Ocio, Barcelona, 23-27 de abril de 2020.
- Dortyol, I. T., Varinli, I. y Kitapci, O., "¿Cómo perciben los turistas internacionales la calidad de los hoteles? Un estudio exploratorio de la calidad del servicio en la región turística de Antalya ", Revista Internacional de Gestión Hotelera Contemporánea, vol. 26, No 3, 2013, págs. 470-495
- CE, Estructura, rendimiento y competitividad del turismo europeo y sus empresas, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, Luxemburgo, 2003.
- Fana, M., Tolan, S., Torrejón, S., Urzi Brancati, C. y Fernández-Macías, E, Las medidas de confinamiento COVID y los mercados laborales de la UE, EUR 30190 EN, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo, 2020 ,
- Informe ejecutivo de datos globales, coronavirus (COVID-19), mayo de 2020.
- Hijman, R., "The impact of the crisis on Employment", EUROSTAT Statistics in focus 79/2009, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, Luxemburgo, 2009.
- OIT, El impacto de COVID-19 en el sector turístico, mayo de 2020.
- Inchausti-Sintes, F., "Turismo: crecimiento económico, empleo y enfermedad holandesa", Annals of Tourism Research, Vol. 54, 2015, págs. 172–189
- Interface Tourisme, COVID-19 Impacto en los viajes Mercado francés, Interface Turismo, Francia, 2020 (a)
- Interface Tourism, Impact of Covid-19 on the French MICE market, Interface MICE Survey, abril de 2020 (b).
- Interface Tourisme, Étude prévisions de voyage post-Covid 19, Interface Tourism, Francia, 2020 (c)
- McKinsey & Company, COVID-19 US Consumer Pulse Survey 5 / 18–5 / 24/2020, 2020 (p).

- Özcan, İ.Ç., "Tráfico aéreo de pasajeros y empleo local: Evidencia de Turquía", Revista europea de investigación sobre transporte e infraestructura, vol. 13, núm. 4, 2013, págs. 336-356.
- Pearce, B., COVID19 Outlook for air travel in the next 5 years, IATA, 13 de mayo de 2020.
- Pforr, C. y Hosie, P. J., "Gestión de crisis en el turismo: preparación para la recuperación", Journal of Travel & Tourism Marketing, vol. 23, No 2, 2008, págs. 249–264.
- Santos, A. y Cincera, M., "Demanda turística, aerolíneas de bajo coste e instituciones europeas: el caso de Bruselas",
- Revista de geografía del transporte, vol. 73, 2018, págs.163-171. 57
- Sinclair, M. T. y Stabler, M., La economía del turismo, Routledge, Londres, 1997.
- SumWhere, Sondage sur le tourisme post-CoVid19, mayo de 2020.
- TURESPAÑA, Mercado emisor Estados Unidos, Situación y tendencias COVID-19, Nueva York, 3 de junio de 2020,
- 2020 (a).
- TURESPAÑA, Mercado emisor Reino Unido, Situación y tendencias COVID-19, Londres, 3 de junio de 2020, 2020 (b)
- Naciones Unidas, Recomendaciones internacionales para las estadísticas de turismo 2008, Naciones Unidas, Nueva York, 2010.
- OMT y OIT, Measuring Employment in the Tourism Industries - Guide with Best Practices, Organización Mundial del Turismo, Madrid, 2014.
- OMT, Barómetro del turismo mundial: enfoque especial en el impacto de COVID-19, mayo de 2020, Organización Mundial del Turismo, 2020.
- VVF, Les Français et les vacances - Les premiers impact du confineme