

EL TURISMO DE BIENESTAR COMO VISION DE LAS ESENCIAS.

“Las terapias y tecnologías complementarias de vanguardia y su rol como experiencias significativas dentro del Turismo de Bienestar: Una contribución a su futura regulación”



GlionnaMaria Juliana

GlionnaMaria Juliana.

EL TURISMO DE BIENESTAR COMO VISION DE LAS ESENCIAS.

“Las terapias y tecnologías complementarias de vanguardia y su rol como experiencias significativas dentro del Turismo de Bienestar: Una contribución a su futura regulación”

Glionna, María Juliana

El turismo de bienestar como visión de las esencias / María Juliana

Glionna. - 1a ed

- Neuquén : EDUCO - Universidad Nacional del Comahue, 2019.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-604-532-2

1. Turismo. 2. Bienestar. 3. Terapias. I. Título.

CDD 158.1

PROLOGO

Según el mismo Sigmund Freud la finalidad del conjunto psíquico es evitar el displacer o procurar el placer. No solo viajar en sí mismo produce una sensación agradablemente placentera a quien lo hace; viajar en búsqueda de mitigar dolencias o simplemente de sentirse aún mejor es una práctica muy antigua. De hecho, los romanos por ejemplo llegaban a tierras españolas en búsqueda de las aguas termales de Anchorena (España) en el siglo I D.C. Aquí, aun más cerca en Argentina, dice la leyenda que los propios Incas llegaron desde muy lejos al pie del Aconcagua para dar un baño en aguas tibias y sulfuradas a uno de sus príncipes que estaba próximo a la muerte y en las comunicaciones de los sacerdotes con sus dioses estos últimos les indicaron emprender el viaje para sanar. En los ejemplos anteriores vemos lo que hoy denominamos turismo de bienestar.

El turismo de salud o de bienestar comprende el hecho de viajar hasta un lugar distinto a nuestro hogar para recibir un tratamiento médico o del tipo de bienestar. Los primeros del segundo grupo, se diferencian (fundamental pero no únicamente) en que los primeros son servicios ofrecidos por profesionales médicos, y los segundo no necesariamente (aunque muchas veces estén médicos implicados).

Existen una serie de situaciones asociadas al turismo de bienestar fundamentalmente. La primera de las situaciones es que muchas personas descreen de los efectos de las llamadas terapias alternativas. La segunda situación es que en la actualidad Argentina carece de una regulación sobre el turismo de bienestar y sus actividades asociadas lo cual, con independencia de sus efectos en el bienestar, limita al país en la posibilidad de tener un plan de negocios de perfil internacional que pueda mostrar la gran oferta nacional posible de turismo de bienestar. La tercera situación es que muchos profesionales no médicos que ejercen en las terapias alternativas recomiendan tratamientos rozando la ilegalidad: suplementos dietarios, vitaminas, aplicaciones inyectadas o incluso hierbas; estas situaciones algunas veces traen complicaciones graves de la salud a las personas antes que ayudarlas.

En cuanto la primera de las situaciones hay que hacer una observación sobre la medición de los resultados de las terapias de bienestar. Quizá sus resultados estén siendo mal medidos, quizá se quiera medir desde la medicina pura y dura; tal vez una forma mejor de medir sus resultados sea tomar el concepto de calidad de vida relacionada con la salud. Esta medida es subjetiva y les pregunta a los clientes/pacientes como perciben ellos mismos su estado de salud (salud general, vitalidad, emociones, etc.). Entonces si estar instalado una semana en un *spa* en el campo hace sentir mejor a una persona no tendríamos por qué dudar de los efectos de las terapias alternativas, al menos sobre la subjetividad de los pacientes. A fin de cuentas, lo que vale en esta medición son las experiencias del sujeto.

La segunda de las situaciones, es que el turismo de bienestar es un negocio que promete. Sin embargo, ante la falta de regulación es difícil mostrar un perfil al exterior como un gran exportador con un plan de negocio definido.

La última de las situaciones, quizá la más complejas, y que está ligada a la anterior es la regulación de estos servicios en función de los roles e incumbencias de los profesionales. La primera premisa debería ser cuidar a los clientes. Una verdadera forma de cuidarlos es respetar los roles e incumbencias de las profesiones ya reguladas como la de los médicos, psicólogos, kinesiólogos, fisioterapeutas y nutricionistas. Por otra parte, lo anterior nunca puede significar negar la medicina tradicional, aquella que ha intentado ser desplazada por el enfoque médico occidental ya que en algunos casos son prácticas muy antiguas y con algunos tipos de evidencia; tal es así que la OMS en 2000 ha recomendado unir ambas medicinas y en países como China, Japón, Corea e India lo han hecho hace ya años.

El presente libro es una joya (y de las novedosas) para la literatura del ámbito del turismo y la salud, es el primer intento nacional de plantear inquietudes y poner de relieve que cosas deben hacerse para que Argentina pueda proyectarse frente al público nacional e internacional como un destino de turismo de bienestar respetado y que ese respeto esté dado en principio por la claridad de las regulaciones y por el cuidado de los pacientes.

No tengo dudas de que el lector especializado y el público en general se encontraran con un material valiosísimo en materia de turismo. La escritora (Juliana), quien ya tiene varios años en la industria turística, presenta con

experticia magna cuales son los fundamentos de creer en una industria creciente y cuáles son los inconvenientes que encuentra nuestro país para terminar de desarrollarla.

Dr. Gonzalo Galvan.

Investigador en salud mental

Dedicado a mis soles Maca y Agus a quienes transmito lo interesante, apasionado y grandioso del conocimiento y la aprehensión a diario, así como también a mi compañero de vida Adrián que ha sabido entenderme en cada momento bueno y malo de mi vida; a mis hermanos Marce y Esteban por prestarme el hombro y siempre acompañarnos y a mi querida y hermosa madre que tanto ha luchado por vernos felices cumpliendo hasta nuestros sueños más profundos.....



Introduccion

El libro “*El Turismo de Bienestar como visión de las esencias*” intenta enseñar al lector a comprender el Bienestar como un fenomeno complejo desde la postura del Turismo.

Enfocado concretamente en experiencias turístico-recreacionales vivenciadas como actividades sociales contemporáneas, se tantea la posibilidad de que estas experiencias se traduzcan como una fusión entre diferentes aspectos relativos a una mejor calidad de vida; entre ellos se destaca laprevension en la salud, el viaje o desplazamiento , la recreación y nuevas experiencias- estimulo describiendo de que se tratan, como se comportan y algunos de los efectos que producen sobre la salud mental y física de los individuos las llamadas, entre otras, Terapias Complementarias como procesos de innovación para la generación de experiencias significativas dentro del fenómeno Turismo de Bienestar en la Republica Argentina.

Por otro lado, el lector podrá conocer las regulaciones turísticas bajo el marco del Plan Federal Estrategicode Turismo Sustentable atendiendo específicamente los subproductos relacionados con el Turismo saludable o de bienestar, analizando en efecto, la posibilidad de introducir a las Terapias complementarias como subproductos en el mercado dando a conocer sus similitudes y diferencias desde la caracterización de las mismas.

En este sentido se describen criterios específicos de clasificación que definen con mayor precisión a dichas Terapias con el fin de contribuir con los prestadores turísticos que deseen elaborar líneas de producto bajo el marco de Turismo de Bienestar.

A partir del Turismo es posible regular a las Terapias Complementarias como actividades de bienestar. Por otro lado, y en base a la opinión general de consumidores, terapeutas y profesionales de la medicina alopática u occidental se intenta dar respiro a una discusión aun no resuelta dentro de toda la comunidad en tanto la coexistencia aun discutible de dos paradigmas o posturas de un determinado fenómeno contemporáneo como es la salud y la prevención en la misma para mejorar la calidad de vida de los habitantes de ciudades emergentes, intermedias y grandes metropolis.

Dentro del contexto relativo al Turismo de Bienestar, las denominadas “*terapias complementarias, naturales o alternativas*”, se han ido transformando con los años en una actividad complementaria y hasta alternativa real a la medicina tradicional existente hoy en día e inclusive forman parte de una búsqueda secuencial de beneficios funcionales, simbólicos y vivenciales que acompañan al individuo durante su vida diaria. Su influencia en las personas que se someten a dichas terapias genera una mejora en su calidad de vida, ya sea como consecuencia del dolor que les produce tener algún tipo de enfermedad o simplemente porque les “*otorga placer*”.

Teniendo en cuenta las situaciones antes mencionadas como el aumento progresivo de usuarios que las consumen, entre otras, es

factible el analizar la posibilidad de incluir dentro del Plan Federal de Turismo Sustentable a las Terapias complementarias como servicios-experiencias en las regulaciones del Turismo, específicamente dentro del producto Turismo de Bienestar.

La idea de vincular estas terapias al Plan Federal de Turismo Sustentable como subproductos requiere un análisis previo y profundo sobre los beneficios que ellas provocan sobre la salud de los individuos además del conocimiento sobre las diferencias existentes entre los distintos tipos de algunas de ellas bajo enfoques provenientes no solo de disciplinas como la neurobiología, la neuropsicología y el neuromarketing, sino también desde los profesionales que se dedican a ofrecerlas. Si bien no solo los usuarios de dichas terapias sino también quienes las dictan las llaman de diferentes maneras, existe la posibilidad de clasificarlas en base a criterios específicos relativos al tiempo de consumo, a la tecnología o recurso necesario para que se lleve a cabo la actividad propiamente dicha y, de hecho, a la graduación progresiva en el proceso de la eficacia de los resultados sobre la salud. Esta clasificación se ha elaborado gracias al análisis e interpretación de la documentación recolectada y minuciosamente clasificada, asimismo ha sido de suma importancia el aporte de profesionales de la medicina tradicional, de quienes las dictan y principalmente por los usuarios que las consumen.

Este libro deja a criterio del lector, la opinión acerca de la introducción de una clasificación nueva para el producto Turismo de Bienestar donde se incluyan regulaciones específicas para las terapias complementarias bajo criterios rigurosos de teoría y práctica y

mencionando características generales de los efectos que las Terapias complementarias producen sobre la salud de los usuarios teniendo en cuenta la relación existente entre la experiencia humana y los estados en los que se encuentre el cerebro en el momento en que el usuario haga uso de las mismas y considerando , además, los beneficios futuros que estas prácticas de bienestar generaran sobre la calidad de vida de los individuos como ítem principal para un futuro sustentable.

Es probable, entonces, que el lector cuestione lo siguiente:

- **¿Que es el Turismo de Bienestar?**
- **¿Qué es una Terapia complementaria y qué rol juega dentro del Turismo de Bienestar en Argentina?**
- **¿Es posible que estas terapias se comporten como como experiencias humanas significativas dentro del Turismo de Bienestar?, ¿cómo podría justificarse tal interrogante?**
- **¿Es posible la unificación de criterios para acordar un marco legal que permita regularizar estas prácticas de vanguardia?**
- **¿Se podría hablar de Terapias complementarias frente a los habituales tratamientos médicos?**
- **Quienes las dictan, ¿son profesionales capacitados para hacerlo, o se está ante a un campo propicio de charlatanes que se aprovechen de las necesidades de muchos?**

En Argentina el turismo de salud es reconocido sectorialmente como una tendencia creciente de consumo turístico. Así las autoridades turísticas nacionales en la actualización del Plan de Federal Estratégico de Turismo Sustentable, han incorporado al fenómeno dentro de la oferta turística nacional bajo la denominación

de Turismo de Bienestar, reconociendo al turismo termal como un subproducto de esta línea (Ministerio de Turismo de la Nación Argentina, 2011). La realidad demuestra que tal concepto, como subproducto (Turismo de Bienestar), no resulta ser del todo claro para los operadores o gestores turísticos quienes, al momento de prestar servicios de esta índole , no logran elaborar líneas de producto adecuadas que cubran las necesidades específicas de la demanda en cuestión . Por otro lado no es clara la diferenciación entre Turismo Termal y el de *“Estética, spa y belleza”*.

Al no quedar clara dicha clasificación, sumado a la no regulación de estas terapias, posibilita la discusión permanente entre defensores y detractores, siendo necesario un debate profundo, serio y con voluntad de echar toda la luz posible sobre un tema tan controvertido. Las opiniones a favor o en contra formuladas en este contexto seguramente servirán, pero no alcanzarán para despejar la desconfianza que plantean críticas diferentes sobre estas prácticas. Sin embargo, desde las políticas y regulaciones turísticas públicas, se podría constituir el punto de partida para encarar desde el Estado un completo estudio de estos métodos terapéuticos *“alternativos o complementarios”*, que permitan determinar con menos polémica y más certezas hasta qué punto se puede disponer en el país de alternativas sanitarias serias y efectivas.

A raíz de esta posibilidad, los prestadores turísticos dedicados al Turismo de Bienestar en la ciudad de Neuquén, alrededores y en todo el territorio nacional, deberíamos estar en condiciones de elaborar líneas de productos más específicas que permitan captar nichos de mercado cada vez más exigentes en materia de bienestar y prevención.

***Glionna, Maria Juliana, Julio
2017.***

CAPITULO I

“Necesitamos saber más acerca de la ciencia de la compasión, la ciencia de la empatía y la ciencia de la aceptación. Así como tenemos que saber más acerca del arte de la compasión, el arte de la empatía y el arte de la aceptación”

John Kabat-Zinn

En la actualidad, se observa que el consumo de Terapias Complementarias se incrementa día a día debido, principalmente, a la difusión que se da por recomendación de los usuarios. Es inclusive notorio, como los profesionales de la medicina tradicional las recomiendan, ya sea, por experiencia propia, o bien porque coinciden en que sus pacientes deben tratarse bajo un abordaje interdisciplinar. Sin embargo, no se ha podido encontrar un consenso definido de lo que se entiende y abarca el concepto de Turismo de Salud o de Bienestar ni cuáles son sus modalidades como subproductos, entre ellos los que se refieren a “*spa, relax y estética*”.

Si bien existe el Plan Federal de Turismo Sustentable que menciona al Turismo de Bienestar como parte del portafolio de productos en Argentina, aun no quedan claramente definidas las características de sus subproductos, específicamente el que refiere a “Turismo de Salud”, por un lado; y el referente a “Medicina, estética relax, y belleza” por el otro. Debido principalmente a que no existe un marco regulatorio que defina especificidades acerca de que son y abarcan las terapias complementarias, se genera confusión en los prestadores que se dedican a vender este tipo de servicios bajo el marco de Turismo saludable, preventivo o “*de Bienestar*” llevando a incongruencias y hasta ilegalidad en quienes las brindan, ya que tampoco existe un marco regulatorio desde el Ministerio de Salud, que legalice quienes realmente se han capacitado para dictarlas.

Esta situación produce, como consecuencia, confusión en las personas (entre ellos profesionales, especialistas, y hasta consumidores legítimos) respecto de quienes son realmente los responsables que las dictan u ofrecen.

Por otro lado, se encuentran los que diariamente luchan para ser reconocidos como profesionales de estas actividades y quieren definitivamente paliar la ilegalidad teniendo como respaldo un marco que regule seriamente este tipo de servicios.

Desde la Organización Mundial para la Salud (en adelante, OMS) se ha registrado y documentado, que en los países en vías de desarrollo hasta un 80 % de la población recurre a terapias de bienestar o bien llamadas complementarias (en adelante, mencionadas con esta última denominación).

“En Estados Unidos, lo hace cerca del 70 por ciento de la gente, y en Europa los porcentajes varían según los países, pero alrededor de 100 millones de individuos encuentran algún tipo de respuesta en tratamientos no ortodoxos.”

La oferta y demanda de terapias complementarias tiene su correlato no solo en la creciente demanda que se somete a ellas, sino, en la enseñanza universitaria y en la difusión a través de cursos posgrados que han aumentado lo suficiente en el país, por ejemplo las Universidades Maimónides, Favaloro, Nacional de Tucumán, avales de la Universidad de Buenos Aires, entre otras.

A falta de un marco legal en el país para el ejercicio de Terapias complementarias, personas que no son médicos las practican, con lo cual, se pone en peligro la salud de la gente. Sin embargo, existen

¹World Tourism Organization, e-Library. Recuperado de <http://www.e-unwto.org/>, extraído Oct 2015.

reglamentaciones sobre su “uso”, en algunas ciudades del país como Rosario.²

Consciente de ello, la propia OMS promovió en el año 2004, “el uso de medicinas tradicionales y alternativas siempre que hayan demostrado utilidad para el paciente y representen un riesgo mínimo”. Para ello, recomendó que los gobiernos de los distintos países dispongan de la mejor información y difundan “sus beneficios y riesgos”.

En relación al control, países desarrollados como Estados Unidos cuenta con el Centro Nacional de Medicina Complementaria y Alternativa (Nccam), que depende del máximo organismo en salud (NIH). Y en ese mismo país, hay centros y servicios de formación, investigación y atención de pacientes como la Escuela de Medicina de Harvard o la Universidad Johns Hopkins, entre otras, que toman en cuenta lo complementario.

Durante el año 2006, se presentó en el Senado de la Nación argentina un proyecto de ley (expediente 3919/06), con el fin establecer la homeopatía como acto médico y regular su ejercicio. En el texto del proyecto se describen los principios homeopáticos; las universidades del mundo donde se enseña; estadísticas sobre su práctica; cursos de posgrado que se dictan en el país; consideraciones de la OMS y las funciones del Colegio de Médicos Homeópatas. En las conclusiones, se reconoce que la discusión entre defensores y detractores (muchos de ellos profesionales de la medicina tradicional)

² Normativa Municipalidad de Rosario, Ordenanza Nro. 8155. Área Temática: Promoción de la Salud, Fecha de Sanción: 03/05/2007; Fecha de Promulgación: 23/05/2007. Recuperado el 02/08/2016, de <http://www.rosario.gov.ar/normativa/ver/visualExterna.do?accion=verNormativa&idNormativa=46165>

podría no tener fin; pero se insiste en la necesidad de encontrar un marco legal para evitar que ejerza cualquiera. Sin embargo, ese proyecto fue archivado desde julio de 2008.

Como puede advertirse, la cuestión no es menor. Implica lisa y llanamente la diferencia entre la seriedad y la charlatanería en prácticas en las que no debería caber esta duda, esencialmente por la difusión que tienen entre muchísima gente que recurre a ellas durante todo el año o en momentos de recreación o inclusive, cuando van de vacaciones.

Un antecedente para destacar del cual forme parte en el equipo de trabajo, se remonta al año 2013³, donde como alumna de la Facultad de Turismo de la Universidad Nacional del Comahue (UNCO) de la ciudad de Neuquén se colaboró, convenio mediante con el Eproten⁴, en la elaboración del perfil comportamental del consumidor de turismo de bienestar de la demanda de Neuquén capital obteniendo resultados interesantes en materia de prevención y descubriendo una demanda latente que hace uso de diferentes tipos de Terapias Complementarias. La información recabada contribuyo a la toma de decisiones estratégicas de marketing del producto en la ciudad de Neuquén.

³Universidad Nacional del Comahue, Facultad de Turismo, cátedra Investigación de Mercados; “Del termalismo tradicional al termalismo para bienestar. Perfil del consumidor e imagen asociada al producto termal Copahue en el mercado de Neuquén Capital”, año 2013

⁴ Ente provincial de Termas de NEUQUEN.

CAPITULO II

“ La emoción es un proceso por el cual sentimos que algo importante para nuestro bienestar está ocurriendo, a partir de lo que se desata un conjunto de cambios fisiológicos y del comportamiento. La memoria emocional es la capacidad de adquirir, almacenar y recuperar información relacionada con la emoción.”

Manes, Facundo

En el curso de las últimas décadas han reaparecido en los sistemas de salud terapias y disciplinas que algunos creían enterradas por la revolución científica. En aras de la apertura mental y la tolerancia, la mal llamada “medicina occidental” está tratando de ser “integrada” con disciplinas antes llamadas alternativas y hoy complementarios.

La medicina no convencional o llamada Terapia complementaria, está creciendo exponencialmente; ya no es patrimonio de sociedades con historia cultural tradicional; su uso está muy extendido tanto en el mundo industrializado como en el preindustrial. En los Estados Unidos se ha determinado que el número de visitas a los “consultorios” de terapias complementarias alcanza los 425 millones, cifra que supera ampliamente el número de visitas a los consultorios médicos convencionales (388 millones). Además, se ha estimado que los norteamericanos gastan aproximadamente 13700 millones de dólares al año en servicios de medicina alternativa, cifra que representa casi la mitad de todo el gasto en servicios médicos de los Estados Unidos.

Según esta información, el interés actual respecto a la terapia complementaria es alto. Esto es debido, en parte, a la supuesta “validación” reciente de dichas terapias por parte de la ciencia. La cantidad de investigación biomédica sobre terapia complementaria está en aumento, el número de ensayos aleatorios se duplica cada quinquenio. La conocida base de datos Cochrane Library⁵ incluye hasta la actualidad cerca de cuatro mil estudios referidos a ellas.

⁵ La Cochrane Library es una red internacional independiente de investigadores, profesionales, pacientes, cuidadores y personas interesadas por la salud.

Pero, lo que alegra y alienta a muchos usuarios, no son sólo el número creciente de estudios publicados, sino sus resultados.

Un meta-análisis reciente ha mostrado mayor eficacia terapéutica “estadísticamente significativa” de algunos tratamientos homeopáticos en comparación al placebo. Esos resultados están derrumbando la vieja confianza de muchos materialistas ingenuos, quienes afirmaban que los “efectos” de las terapias complementarias eran debidos al efecto placebo.

Sin embargo, aun la discusión se mantiene firme entre profesionales de la medicina tradicional, debido a que muchos aun afirman que *“ sus efectos empíricos no han sido contrastados, a pesar de la cantidad de estudios que confirmarían sus efectos; por ejemplo, en el meta-análisis mencionado sobre tratamientos homeopáticos se muestra que en ningún caso un estudio ha sido replicado, es decir, fue ejecutado por al menos tres investigadores independientes; de forma semejante, en el caso de otras medicinas alternativas, los estudios son contradictorios, algunos a favor y otros en contra. La calidad de los estudios muestra deficiencias; en el caso de la medicina herbal la cantidad y calidad de estudios aleatorios placebo controlados es mínima y no concluyente”*

Del auge de las terapias complementarias: Crisis del modelobiomédico como hegemonía.

Existe en la actualidad un creciente interés por parte de las sociedades de países occidentales en utilizar, como se viene

mencionando desde un principio, terapias complementarias. Este nuevo tipo de consumo social se ha incrementado por distintas razones, fundamentalmente porque los medios que se ofrecen dentro del sistema de salud no satisfacen todas las expectativas de sus consumidores. La medicina occidental, biomédica o alopática ha avanzado espectacularmente en algunos aspectos, como la cirugía, los trasplantes o la reducción de enfermedades infecciosas, pero sin embargo, según numerosos autores, se encuentra con que las dolencias crónicas y degenerativas no las aborda como debiera.

En el campo del Turismo o Recreación relativos al Bienestar y a raíz de modificaciones características en la demanda, también son muchas las personas que en la actualidad están complementando el uso de la medicina tradicional con estas terapias “ *queriendo vincular sus periodos de descanso con viajes o desplazamientos que impliquen actividades preventivas en relación con el entorno y con lo natural, y con un rechazo a la excesiva tecnificación y medicalización*” (Menéndez 1986; Foucault 1975).

Además, el creciente interés por el papel de la mente o mejor dicho el cerebro en la prevención y en la curación está volviéndose algo general hoy en día, en gran medida por el enfoque predominantemente materialista de la medicina occidental. Las historias de curaciones por la fe (como las que se registran en Lourdes), la investigación en el efecto placebo y el innegable beneficio de reducción de estrés, humor y la imaginación positiva para la recuperación de la enfermedad o la prevención en la salud, han desafiado la noción de cuerpo-mente separados.

La insatisfacción con la forma en que la medicina occidental trata las dolencias cardiovasculares o crónicas hace que, como es dicho, numerosos occidentales busquen otras terapias. Son numerosos los estudios que así lo avalan, desde los que se iniciaron en las décadas de los 80-90 (Eisenberg 1998 y 1993; Ernst 2000; Tindle 2005).

Especialmente interesante es el de Harris y Rees (2000), que realizan un metaanálisis de los estudios publicados sobre prevalencia de uso de terapias complementarias. Los porcentajes difieren entre los países y resulta difícil establecer comparaciones por problemas metodológicos, pero todos concluyen que la tendencia es al alza.

Ahora bien, ¿que establece la Organización Mundial de la Salud respecto del éxito de las terapias complementarias?:

"En muchos países desarrollados el popular uso de las medicinas complementarias y alternativas está propulsado por la preocupación sobre los efectos adversos de los fármacos químicos hechos por el hombre, cuestionando los enfoques y las suposiciones de la medicina alopática y por el mayor acceso del público a información sanitaria. Al mismo tiempo, la esperanza de vida más larga ha dado como resultado un aumento de los riesgos de desarrollar enfermedades crónicas y debilitantes tales como las enfermedades coronarias, el cáncer, la diabetes y los trastornos mentales. Para muchos pacientes la medicina complementaria y alternativa parece ofrecer medios más livianos de tratar dichas enfermedades que la medicina alopática".(2002; 2)

En dicho estudio, la OMS aporta el dato de que en los países industrializados el porcentaje de población que utiliza las terapias complementarias al menos una vez oscila según el país entre el 40 y el 70% (Francia incluso 75%). Un estudio muy conocido realizado en 1993 en Estados Unidos habla de un 34%de población, que en 1997, y tras realizar un seguimiento, había aumentado hasta el 42% (Einsenberg ,1998).

En España, según datos del Ministerio de Hacienda, se llevan a cabo 300.000 consultas diarias por parte de personal no médico que trabaja bajo el epígrafe de profesiones parasanitarias no reconocidas salvo por dicho organismo. Este dato no incluye, por tanto, a los médicos o profesionales sanitarios que las practican (Ballvé Moreno 2003). Otro interesante estudio realizado en Cataluña (Bassols 2002) concluyó que la estrategia terapéutica más comúnmente utilizada cuando se padece un dolor es visitar al médico (66,3%), seguida de la automedicación (27,6%) y terapias complementarias (20,5%). La farmacología fue el primer tratamiento utilizado por los médicos (86,5%) seguido a distancia por la terapia física (18,1%). El tratamiento, sin embargo, del dolor en las extremidades, espalda y cuello fue a menudo infructuoso.

En otro estudio (Suárez 2002), una de las conclusiones que se aporta es que el grado de satisfacción de los usuarios de terapias complementarias es alto, lo que queda asentado con el dato de que el 100% de las personas estudiadas recomendaría la terapia a la que se está sometiendo y al 92% les gustaría que lo ofreciera la Seguridad Social. En un estudio multicéntrico nacional realizado en España, se afirma que uno de cada cuatro enfermos de cáncer utiliza o ha

utilizado alguna forma de terapia complementaria sobre todo para reforzar su estado físico y tolerar o contrarrestar los efectos secundarios de los tratamientos oncológicos convencionales.

Es notable además ver con mayor frecuencia como la prensa también presenta un creciente interés por estas terapias. Esto se ve reflejado en numerosos artículos que reflejan la demanda de la sociedad por temas que la medicina occidental no resuelve.

Dado que queda demostrado que la prevalencia de uso de estas Terapias es alta, es posible que ya se esté hablando de un determinado “perfil” de usuario. A través de la elaboración de este “perfil de comportamiento” se justifica la viabilidad socioambiental de las Terapias complementarias como experiencias significativas dentro del producto Turismo de Bienestar.

En este sentido, la posibilidad de estudiar y clasificar a las Terapias complementarias más usuales en el país permite analizar, además, otra serie de viabilidades que van de la mano del desarrollo sustentable en tanto se considere una mejor calidad de vida para los individuos residentes, turistas o recreacionistas, ya sea en localidades emergentes, intermedias y en las grandes metrópolis.

Esta serie de viabilidades permiten contribuir con los prestadores turísticos que gestionen este tipo de servicios bajo el marco de “experiencias significativas”. Seguido de ello, se propone la posibilidad de incluirlas y regularlas, denominación y especificación mediante, dentro del Turismo de Bienestar en el Plan Federal Estratégico de Turismo Sustentable, clarificando sus características principales, desde aportes elaborados por quienes las consumen y por

profesionales en distintas áreas que fundamentan no solo lo que les produce sobre su salud, sino también el porqué del incremento progresivo de usuarios. Para ello, se expondrá una determinada clasificación de las Terapias complementarias desde el punto de vista del Licenciado en Turismo.

Debido a las modificaciones que el concepto de Turismo de Salud ha sufrido con el tiempo, se hace necesaria la aclaración de que es de lo que se habla en la actualidad cuando se hace referencia a esta modalidad turística, buscando precisar en qué momento se vincula con el Bienestar , para que nos sirva, con que disciplinas o actividades se complementa a medida que se modifica y actualiza el contexto, además de conocerse particularmente, quienes son los usuarios del mismo fenómeno, especialmente el que consume Terapias complementarias, entre otras inquietudes.

Es evidente el poco conocimiento que existe desde el punto de vista de la opinión del usuario respecto de que es y cuál es la funcionalidad de una terapia complementaria y su diferencia con una tecnología de la misma característica en tanto se confunden los conceptos y las especificidades de cada una de ellas.

Aunque exista esta situación, en la actualidad, un número creciente de personas decide complementar los tratamientos indicados por la medicina ortodoxa con dichas terapias y tecnologías. Esto no es una rareza local; va en consonancia con lo que pasa en la Argentina y en el mundo. Cuando la gente busca solución a sus problemas de salud recurre a medicinas integradoras y menos invasivas, que son, en algunos casos, eficaces a nivel “integral”.

La redacción de este libro, se ha visto motivada en base a la experiencia personal como usuaria de Terapias complementarias; a la observación del contexto y las tendencias vanguardistas en materia turística, de salud y prevención, en tanto dichas prácticas sean consideradas una opción real para mejorar la calidad de vida de turistas y recreacionistas que de alguna manera sufran en algún grado, trastornos de ansiedad, emocionales, físicos, o bien quieran combatir el stress y/ o prevenir situaciones que les produzcan efectos adversos sobre su salud integral.

Si bien el lector podrá cuestionar este nuevo enfoque propuesto del Turismo, y, dado que este fenómeno se ha desarrollado y modificado a lo largo de décadas con los cambios socio- contextuales, en la actualidad es posible hablar de competitividad de un destino turístico o emergente desde una postura dialéctica como lo es la Sustentabilidad o sostenibilidad en el Turismo y la gestión de Marqueting de este fenómeno bajo el marco de las Neurociencias, entendiendo que existen nuevas herramientas metodológicas en la investigación turística que rompen con los esquemas tradicionales de investigación-accion.

En consecuencia, el turismo puede ser visto desde el Bienestar y la prevención en la salud a través de motivadores materializados en una serie de terapias y tecnologías turístico- recreativas que por su naturaleza, se traducen en estímulos sensomotores que ayudan, entre otros fines, a rehabilitar emociones proyectando aumentar la calidad de vida de la comunidad receptora y visitadora. Esto también es generar ventajas competitivas desde una postura sustentable , integradora e inclusiva.

CAPITULO III

“No hay nada que pueda reemplazar a la vieja medicina clínica de sentir al paciente, palparlo, tocarlo, escucharlo. El paciente es una persona y, como tal, tiene tres dimensiones de existencia: una, su fisiología, anatomía y estructura; otra, sus sentimientos, emociones, afectos y pensamientos; y la tercera representa sus relaciones con los otros seres humanos y su posición dentro de la red social”

Dr. Rene G. Favaloro.

Hace 25 siglos Hipócrates definía el concepto de “Salud” como aquel estado en el cual un individuo está en armonía consigo mismo y con el entorno, insistiendo además en que todo lo que afectaba a la mente necesariamente afectaba al cuerpo, y ya en el año 1946 en Nueva York, la OMS definía salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente como la ausencia de enfermedades.

Los primeros médicos se preocuparon entonces de curar cuerpo y alma, y así ha sido hasta nuestros tiempos en la medicina oriental, hindú y chamánica, pero progresivamente estas características se fueron perdiendo con la medicina occidental.

Se atribuye una parte importante de esta pérdida a René Descartes, quien en el siglo XVII dividió al ser humano en dos entidades distintas: un cuerpo o soma y una mente o psique. Bajo estos conceptos el cuerpo era lo real y la mente lo irreal, por lo tanto los pensamientos y cualquier cosa que no tuviera base fisiológica visible y constatable era considerada irreal, llegando a desestimarse todas las experiencias subjetivas.

Con el paso del tiempo el hombre fue considerado una especie de “maquina”, olvidándose totalmente su mente, su espíritu y su relación con el medio ambiente, y en la actualidad, gracias al alto nivel tecnológico de investigación con que se cuenta, esta “*máquina*” no ha podido “*esconder sus fallas*”

En este sentido , surgen nuevamente discusiones y cuestionamientos dentro de la comunidad científica debido a cuestiones que la comunidad no podía resolver al no abordar al

individuo como un todo (mente, cuerpo, espíritu) y en relación con el medio ambiente.

Estos cuestionamientos comienzan a tener relevancia a mediados del siglo XIX y en forma muy lenta se inicia un cambio en el enfoque de la medicina tradicional, de modo que actualmente es clara la tendencia a utilizar terapia complementaria en el tratamiento de una serie de enfermedades o patologías, o bien como paliativos de prevención. En los últimos 30 años las terapias complementarias han adquirido un gran impulso fundamentalmente por el poco tiempo que el médico destina a la consulta, que no le permite conocer detalles personales y del entorno del paciente, que pueden ser importantes en la patología que éste presenta; el deterioro de la relación médico paciente, derivada del punto anterior y por la mala imagen pública que han ido adquiriendo los médicos; los malos o escasos resultados obtenidos por algunos pacientes con los tratamientos tradicionales; la despersonalización y deshumanización derivadas de los grandes avances tecnológicos, que sólo han mejorado en forma muy importante la capacidad diagnóstica; la ultraespecialización que ha llevado a los médicos a examinar órganos y no personas; desesperanza de médicos y pacientes, entre otros.

En este contexto, la terapia complementaria forma parte de las actividades que efectúa un individuo cuando cuida su salud previendo mejorar su calidad de vida. Los motivos son personales, por lo tanto, el consumo de ellas se convierte en experiencias placenteras que pueden ser llevadas a cabo en momentos de recreación o de viajes.

Estas actividades son clave en la materialización de la prevención en la salud entendiendo, por un lado, que “*la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia*”, según la definición presentada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su constitución aprobada en 1948.

La salud, (del latín *salus, -utis*) es un estado de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo (un ser humano asume como aceptable el estado general en el que se encuentra) o a nivel objetivo (se constata la ausencia de enfermedades o de factores dañinos en el sujeto en cuestión).

Según un artículo publicado en el diario La Nación (2016)⁶, el Dr. Manes Facundo, explica que en el libro “*The moral landscape* (El paisaje moral)”, del neurocientífico estadounidense Sam Harris, se plantea una hipótesis que sintetiza esta cuestión. Allí parte de la premisa de que la salud es bienestar, y el bienestar depende sustancialmente de los acontecimientos en el mundo y de los estados del cerebro humano. Consecuentemente, deben existir verdades científicas ligadas a esto que son posibles conocer y, a través de ellas, hacer distinciones entre las diferentes maneras de vivir en sociedad.

En base al comentario del Dr Manes, se interpreta que alguna de esas maneras de vivir en sociedad es a través de las diferentes movilidades (como consecuencia de la búsqueda de bienestar) que el individuo efectúa cuando consume Turismo o Recreación (abstracciones materializadas en “acontecimientos en el mundo” que

⁶Manes, Facundo; “ Se puede pensar la moral desde-la ciencia?”, artículo publicado por el diario “La Nación”, 24 de febrero del 2016. Recuperado de : <http://www.lanacion.com.ar/1873827>

ocasionan diferentes estados en el cerebro). De allí el advenimiento del producto Turismo de Bienestar o Turismo de Salud.

Ahora bien, ¿Cómo se podría gestionar a dicho fenómeno como un producto si no se considera a que se hace referencia cuando se habla de Turismo como un conjunto de experiencias de Bienestar traducidas en Terapias y Tecnologías complementarias?

Ante este interrogante, uno debe ser muy cuidadoso y criterioso para transformar un fenómeno meramente subjetivo y naturalmente personal en un producto objetivo y a la venta catalogado como “experiencias de bienestar”. Para ello... es necesario conocer.....

En la actualidad y a nivel mundial se ha observado la tendencia de un mayor número de turistas que van abandonando el consumo de productos turísticos tradicionales, por nuevas opciones relacionadas a recuperar la tranquilidad y mejorar el estado de salud en general (Reverter, 2005). Estos nuevos colectivos viajan guiados por las más diversas motivaciones: ejecutivos que buscan estancias de descanso, deportistas que buscan estancias de relajación y preparación, personas que quieren estancias para la mejora estética y de belleza, estancias anti estrés, etc. (Prados, 2000). A escala mundial, los destinos de salud más visitados se encuentran en Alemania, Italia, Francia, Suiza, República Checa, Eslovaquia, Hungría, Eslovenia, Finlandia, Rumania y Turquía (Radnic&Gracan, 2009)

Como se mencionó al principio del libro, la Organización Mundial de la Salud establece el concepto de Salud como “*un estado perfecto (completo) de bienestar físico, mental y social*”. Desde esta mirada, la

salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino la búsqueda de un completo equilibrio entre cuerpo y mente (Prados, 2000).

En la búsqueda de bienestar los individuos suelen realizar viajes a lugares fuera de su residencia habitual. Por esta razón la Organización Mundial de Turismo considera a la salud como una de las posibles motivaciones por las cuales los individuos realizan turismo, dando lugar al denominado turismo de salud (WorldTourismOrganization, 2013).

¿Podría hablarse entonces de Salud como posible motor para producir el fenómeno Turismo de Bienestar?; ¿no será que la motivación principal es la búsqueda de algún tipo de estímulo contextual que produzca un efecto de bienestar sobre nosotros mismos?

Considerando este interrogante y la definición promovida por la OMT, se entiende que no es la “salud” la motivación principal que impulsa a las personas a hacer uso de estas terapias, sino que es la propia búsqueda funcional y constante de un determinado “sentimiento de bienestar” lo que promueve la búsqueda y realización de determinadas actividades turístico recreativas que produzcan placer.

Por otro lado, existen otras definiciones de “*Turismo de salud*” donde se relacionan los viajes que las personas realizan fuera de su residencia para someterse a tratamientos médicos, servicios de salud o bienestar (Avala, 2012).

El Turismo de Salud, según otros autores, suele clasificarse en dos grandes categorías: el que se genera por una enfermedad y la motivación de viaje está relacionada con la cura de la afección (Turismo médico), y el que está vinculado a la motivación de mantener un buen estado de salud (Turismo de prevención). A su vez, el turista preventivo puede demandar prestaciones vinculadas a prevenir enfermedades específicas o paquetes turísticos con servicios de bienestar en general.

Desde la concepción de Mueller y Kaufmann (2001) el Turismo de Bienestar, es considerado como una sub-línea de Turismo de Salud, y comprende la suma de todas las relaciones y fenómenos resultantes de los viajes y estadías realizados por personas con motivo de preservar o promover su salud. Estos autores proponen un modelo extendido de bienestar que define al concepto como un estado general de salud caracterizado por la armonía del cuerpo, la mente y el espíritu, cuyos elementos centrales son: responsabilidad sobre uno mismo, cuidado del estado físico/belleza, nutrición/dieta sana, relajación (necesidad de desestresarse)/meditación, actividad mental/educación, sensibilidad ambiental y vínculos sociales.

En Argentina el Plan Federal Estratégico de Turismo Sustentable 2016 (PFETS) reconoce al Turismo de Salud como “aquella modalidad de turismo cuya motivación principal es el cuidado del cuerpo ya sea por motivos de salud, o simplemente por el deseo de mejora física, pudiendo estar combinado con otras motivaciones (animación, descanso, gastronomía, naturaleza)”, señalando que en el país se estructura en dos subproductos: el “Turismo Termal” y “Medicina, salud y belleza”

Al primero, ***“Turismo termal”***, Fuentes Patricia (2009) lo define de la siguiente manera:

“el desplazamiento de turistas hacia centros con aguas termales con fines curativos y preventivos o simplemente recuperación de hábitos saludables, ruptura de la rutina y reducción del estrés” (p.4), en tanto que el segundo caso, la autora mencionada, define al subproducto ***“Medicina, Salud y Belleza”*** como el desplazamiento ***“cuya principal motivación es el aprovechamiento de los últimos adelantos tecnológicos relacionados con la medicina y la estética, contemplando la realización de tratamientos de rehabilitación, fertilización y belleza, consultas e intervenciones quirúrgicas, entre otras”***. (p.4)

En su actualización 2020, el Plan Federal Estratégico de Turismo Sustentable ofrece una nueva manera de concebir la cartera de productos turísticos nacionales, cambiando la denominación de Turismo de Salud por Turismo de Bienestar (incluido en el eje ***“Argentina auténtica”***) y reconociendo como una de sus tipologías al ***“Turismo termal”***, por un lado y a ***“Turismo de Salud, relax y spa”*** por el otro.⁷

Otros autores, afirman que el Turismo de Salud ***“es el resurgimiento de una nueva modalidad turística como alternativa al Turismo Convencional”*** (Fuentes Patricia, 2009), mencionando que este abarca como subproductos al ***“Turismo termal”*** por un lado; al ***“Turismo medico”***; por el otro; y a otras terapias complementarias


⁷Nótese que tanto en la versión del 2016 como en su última actualización 2020, el subproducto que sufre modificación es el que se refiere a Turismo de Salud, relax y spa”, dejando intacto el referente a Turismo Termal. Nuevamente no queda clara tal conceptualización respecto a cómo se está caracterizando este subproducto ya que se mezcla al Turismo de Salud con el relax y el fenómeno spa.

(aromaterapia, musicoterapia, masoterapia, meditación, yoga, reiki, entre otros) como tercer subproducto, sin incluir estas últimas bajo ninguna clasificación.

Si se sigue la definición que dan Mueller y Kaufmann (2001) respecto del turismo de bienestar, este fenómeno implicaría *“un estado de salud caracterizado por la armonía del cuerpo, la mente y el espíritu cuyos elementos centrales son: responsabilidad sobre uno mismo, cuidado del estado físico/belleza, nutrición/dieta sana, relajación (necesidad de desestresarse)”*.

Desde esta postura, y teniendo en cuenta la clasificación efectuada por la Lic, Fuentes Patricia, se analizaron y clasificaron a las “terapias complementarias”, como posibles subproductos basado en la co- generación de experiencias significativas para el Producto Turismo de Bienestar aclarando la posibilidad de asociar este concepto como modalidad de bienestar en tanto sean consideradas por la medicina tradicional, alopática u occidental nacional e internacional.

CAPITULO IV



“ Cuando se alcanza el verdadero **conocimiento**, entonces la **voluntad** se hace sincera;

cuando la **voluntad** es sincera, entonces se corrige el **corazón**;

cuando se corrige el **corazón**, entonces se cultiva la **vida personal**;

cuando se cultiva la **vida personal**, entonces se regula la **vida familiar**;

cuando se regula la **vida familiar**, entonces la **vida nacional** tiene orden;

y cuando la **vida nacional** tiene orden, entonces hay **paz** en este mundo.

necesitodetodos.com

CONFUCIO

La Organización Mundial de la Salud se refiere al éxito de las terapias complementarias en los siguientes términos:

"En muchos países desarrollados el popular uso de las medicinas complementarias y alternativas está propulsado por la preocupación sobre los efectos adversos de los fármacos químicos hechos por el hombre, cuestionando los enfoques y las suposiciones de la medicina alopática y por el mayor acceso del público a información sanitaria. Al mismo tiempo, la esperanza de vida más larga ha dado como resultado un aumento de los riesgos de desarrollar enfermedades crónicas y debilitantes tales como las enfermedades coronarias, el cáncer, la diabetes y los trastornos mentales. Para muchos pacientes la medicina complementaria y alternativa parece ofrecer medios más livianos de tratar dichas enfermedades que la medicina alopática" (Organización Mundial de la Salud, 2002: 2).

Autores como Adolfo Peña, afirma que "en el curso de las últimas décadas han reaparecido en el sistema de salud terapias y disciplinas que algunos creíamos estaban enterradas por la revolución científica. En aras de la apertura mental y la tolerancia, la mal llamada "medicina occidental" está tratando de ser "integrada" con disciplinas antes llamadas alternativas y hoy complementarias". (Peña, 2004: p. 65 a72)

Procedentes tanto de oriente como de occidente, existe una diversidad de terapias con muchos años de antigüedad y diferentes interpretaciones culturales de cada una de ellas. Todo esto, complica la tarea de unificar un marco o criterio para denominar si son

medicinas o terapias y si son alternativas, complementarias, tradicionales, integrativas, no convencionales o nueva medicina.

Además de ello, hay que tener en cuenta que la terminología, el tipo, la clasificación y el ámbito de aplicación de la terapia, cambia sustancialmente si la fuente de referencia procede de países en vías de desarrollo o desarrollados. Los intereses políticos, económicos y sociales, la financiación destinada a investigación, los recursos materiales y humanos dedicados a sanidad pública son los puntales de tales diferencias.

Según Eisenberg et al (1993) desde un punto sociológico, *“las terapias no convencionales se refieren a las prácticas médicas que no están en conformidad con los estándares de la comunidad médica”.*

El término alternativo significa “otro”, y se refiere a todas aquellas técnicas terapéuticas que hasta hace algunos años no se enseñaban en las escuelas médicas, ni eran reportadas en revistas médicas (Gordon, J. 1997) y que se inscriben en contraposición a la Medicina Ortodoxa (MO), convencional o también llamada científica, la cual domina en los centros en instituciones que enseñan o emplean la medicina.

El término “Medicina Complementaria” acuñado en Inglaterra, ha venido reemplazando al de medicina alternativa en los últimos años, y hace referencia al uso en conjunto de las Terapias Naturales con los tratamientos convencionales. Este término se ajusta a la realidad, ya que generalmente los individuos no dejan de ver al médico convencional por usar una terapia complementaria. (Fisher, P.1994).

Más recientemente ha surgido el término de “Nueva Medicina” que sugiere la síntesis de la sabiduría de antiguas tradiciones curativas como la Medicina Tradicional China (MTCH) y/o la Ayurveda, la perspectiva crítica y la tecnología de la ciencia moderna.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud, dentro de la estrategia sobre Medicina Tradicional las define de la siguiente manera:

- Medicina Complementaria / Alternativa (MCA). Las expresiones "medicina complementaria" o "medicina alternativa" se emplean de manera intercambiable con medicina tradicional en muchos países. Se refieren a un amplio conjunto de prácticas sanitarias que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario prevaleciente.**
- Medicina Tradicional (MT). Ésta consiste en la suma total del conocimiento, habilidades y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias inherentes a las diferentes culturas, ya sean explicables o no, y que son usadas tanto en el mantenimiento de la salud como en la prevención, diagnóstico, mejora o tratamiento de enfermedades físicas y mentales.**

La Medicina Tradicional/Medicina Complementaria Alternativa tiene muchas características positivas entre las que se incluyen, diversidad y flexibilidad, accesibilidad y asequibilidad en muchas partes del mundo, amplia aceptación entre muchas poblaciones de países en vías de desarrollo, aumento de la popularidad en países desarrollados, un coste comparativo relativamente bajo, bajo nivel de

inversión tecnológica, una creciente importancia económica. Todos estos factores pueden verse como oportunidades de desarrollo.

En otra investigación para recibir un título de posgrado efectuada por la Dra. Bordas Mariana⁸(2015), se subraya que “...los sentidos que hacen a las búsquedas por estudiar y poner en práctica este corpus de saberes terapéuticos se encuentran signados por múltiples variables, entre las cuales destacamos dos ejes principales. Por un lado, el que remite a la esfera laboral, incluyendo un continuum de perfiles profesionales que giran en torno a significantes tales como la “vocación”, o a la posibilidad de afrontar situaciones de desanclaje laboral. Por otro, el análisis de trayectorias visibiliza que el estudio de algunas terapias alternativas como la reflexología se articula con una dimensión del cuidado. Aquí, los significados van desde búsquedas de conocimiento, la construcción de la terapia como ámbito de socialización y reforzamiento de lazos, así como su implementación como práctica de cuidado familiar. En este contexto, postulamos que estas terapias devienen en un espacio de oportunidades cuyos recursos habilitan apropiaciones y proyecciones diferenciales.”⁹.

El trabajo se desprende de una investigación de tesis doctoral que se centra en los procesos de construcción de sentidos terapéuticos en la actualidad, atendiendo especialmente el campo de

⁸ Doctoranda en Ciencias Sociales, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires (FSOC-UBA). Docente en la misma institución. Becaria del consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas (CONICET) desde 2007, con lugar de trabajo en el Centro Argentino de Etnología Americana (CAEA). Correo electrónico: marianabordes@yahoo.com.ar

⁹ Bordas Mariana, “Las terapias alternativas como espacio social de oportunidades”. Trayectorias entre el mundo laboral y el cuidado. Trabajo y Sociedad, Sociología del trabajo – Estudios culturales – Narrativas sociológicas y literarias NB - Núcleo Básico de Revistas Científicas Argentinas (Caicyt-Conicet), N° 20, Verano 2013, Santiago del Estero, Argentina ISSN 1514-6871 - www.unse.edu.ar/trabajosociedad

estas medicinas (especialmente la reflexología), llevada adelante desde un enfoque cualitativo.

Clasificación de terapias complementarias documentadas en el mundo.

El informe del año 2000 de la White House Commission on Complementary and Alternative Medicine Policy and NCCAM, clasifica las terapias de la medicina complementaria y alternativa en cinco dominios citados a continuación:

1. Sistemas médicos integrales:

La medicina integrativa combina tratamientos de la medicina convencional y de la medicina complementaria y alternativa, para las cuales existen datos científicos de alta calidad sobre su seguridad y eficacia. También se conoce como la medicina integrada. Los sistemas médicos integrales se construyen en torno a sistemas completos de teoría y práctica. A menudo, estos sistemas, han evolucionado de manera separada y antes del enfoque médico convencional utilizado en los Estados Unidos. Ejemplos de sistemas médicos integrales que se han desarrollado en culturas occidentales incluyen la homeopatía y la naturopatía. Ejemplos de sistemas que se han formulado en culturas no occidentales incluyen la Medicina Tradicional China (Shiatsu, Chi Kung, Acupuntura y Ayurveda).

2. Medicina de la mente y el cuerpo:

La medicina de la mente y el cuerpo abarca las prácticas que se concentran en la interacción entre el cerebro, la mente, el cuerpo y el

comportamiento, que usan la mente para afectar las funciones físicas y promover la salud, como por ejemplo el yoga. Utiliza una variedad de técnicas diseñadas con el fin de afianzar la capacidad de la mente para afectar la función y los síntomas corporales. Algunas técnicas que se consideraron medicina complementaria y alternativa anteriormente se han formalizado (por ejemplo, grupos de apoyo a pacientes y terapia cognitiva y conductual). Otras técnicas para la mente y el cuerpo aún se consideran medicina complementaria y alternativa, incluida la meditación o el actual llamado Mindfulness enseñado en Instituciones como la Ineco en Argentina. Un proceso de concentración mental que emplea determinadas técnicas (como concentrar la atención o mantener una postura específica) para suspender el hilo de pensamientos y relajar el cuerpo y la mente, la oración, la curación mental y las terapias que emplean soluciones creativas como el arte, la música o la danza.

3. Prácticas biológicas:

Las prácticas biológicas en la medicina complementaria y alternativa emplean sustancias que se encuentran en la naturaleza, como hierbas, alimentos y vitaminas. Algunos ejemplos incluyen el uso de los suplementos dietéticos, el uso de productos de herboristería, y el uso de otras terapias denominadas naturales.

4. Prácticas de manipulación basadas en el cuerpo.

Las prácticas de manipulación basadas en el cuerpo en la medicina complementaria y alternativa, hacen énfasis en la manipulación o en el movimiento de una o más partes del cuerpo.

Algunos ejemplos incluyen la quiropráctica, la osteopatía, el masaje y la reflexología.

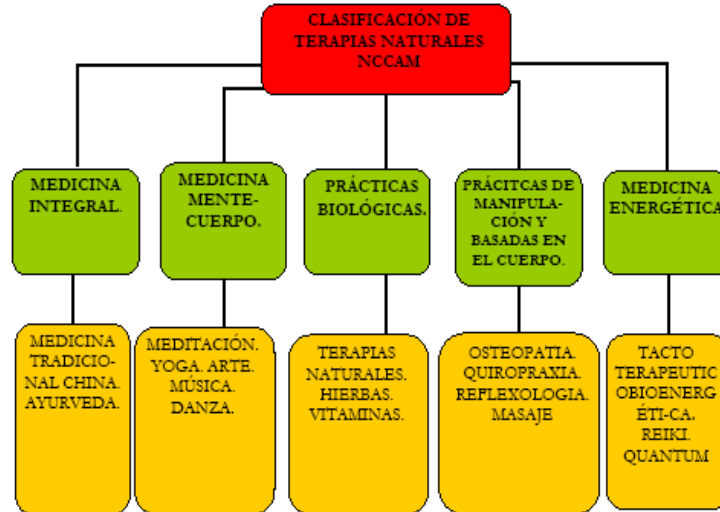
5. Medicina sobre la base de la energía:

Las terapias sobre la base de la energía, son terapias que usan campos de energía para influir en la salud. Algunos campos, como los campos magnéticos y la luz, han sido medidos mientras que otros, como los biocampos, no. Ejemplos de las terapias energéticas son la terapia magnética y el Reiki e incluyen el empleo de campos de energía y comprenden dos tipos de terapias de base energética:

- Terapias del biocampo: procuran afectar a los campos de energía que supuestamente rodean y penetran el cuerpo humano. Los ejemplos incluyen Chi gong, Reiki y Toque Terapéutico.**

- Terapias bioelectromagnéticas: implican el uso no convencional de campos electromagnéticos tales como campos de impulsos, campos magnéticos o campos de corriente alterna o directa.**

Mapa conceptual de la clasificación de la NCCAM.



Fuente: Escuela Universitaria de enfermería Santa Madrona¹⁰

Terapias complementarias documentadas en Argentina.

En nuestro país, aun sin encontrarse reguladas ni clasificadas, las Terapias complementarias son objeto de estudio para algunos profesionales de la medicina tradicional, buscando dar respuesta a los beneficios que se producen, de manera complementaria, sobre la calidad de vida de sus pacientes.

En este sentido, se han efectuado una serie de estudios de carácter cuantitativo en diferentes hospitales de la provincia de Buenos Aires, focalizando variables comportamentales del consumidor de estas terapias principalmente.

¹⁰Gonzalez, Elisabeth; Quindos, Ana Isabel. Fundación “la Caixa”, “La incorporación de terapias naturales en los servicios de salud”. Trabajo presentado al curso de Administración y Gestión en Cuidados de Enfermería para la obtención del Master.

A diferencia de los relevamientos efectuados en los Estados Unidos, las muestras utilizadas en los estudios locales, no son probabilísticas ni se han extraído de la población en general: los mismos se realizaron entre usuarios de establecimientos de salud públicos y privados. Uno está centrado en pacientes con cáncer, otro en población pediátrica.

Franco y Pecci (2002) indagaron la prevaencia de uso de las terapias alternativas en personas que concurren por primera vez a la consulta clínica de un hospital general y caracterizaron al paciente que las utiliza (Franco y Pecci 2002: 112). Aplicaron un cuestionario a una muestra consecutiva de 540 pacientes que asistieron al consultorio externo del Programa de Medicina Interna General del Hospital de clínicas de la ciudad de Buenos Aires, entre Abril y Noviembre del 2001, excluyendo a quienes por su estado mental o físico no podían responder. Los autores utilizan como sinónimos las Terapias no convencionales o Alternativas, (TA), las medicinas no convencionales y las Terapias alternativas no convencionales. Las relacionan con “diferentes corrientes filosóficas o creencias que toman en cuenta al individuo en su totalidad considerando no solamente el malestar físico, sino su interrelación con aspectos emocionales, mentales y espirituales”.

En el tratamiento incluyen diversas prácticas y enfoques no avalados por la medicina científica occidental (Franco y Pecci 2002: 112).

En un estudio de carácter cuantitativo que efectuó Idoyaga Molina y Luxardo (2005), se efectuó un análisis a partir de una muestra de

200 pacientes con cáncer de 4 hospitales públicos de la ciudad de Buenos Aires, e indican que el relevamiento se efectuó entre 1998 y 2004. Utilizaron un “diseño mixto” en el que combinaron historias clínicas, encuestas y entrevistas abiertas. No se explicita como se combinaron las distintas fuentes de datos para el análisis cuantitativo. Solo se aclara que la encuesta tenía dos módulos, uno compuesto por variables sociodemográficas y culturales, y otro por “preguntas semiestructuradas” acerca de la utilización de alguna terapia no convencional (Idoyaga Molina y Luxardo, 2005; 391). Las autoras utilizan el concepto de Medicina No Convencional (MNC) y las definen como “cualquier práctica terapéutica a excepción de la biomedicina, conocida como medicina convencional, académica y científica” (Idoyaga Molina y Luxardo. 2005; 390). Agrupan las Medicinas Naturales Complementarias según los protocolos del National Center for Complementary and Alternative Medicine of USA, la OMS, y la antropología médica.

Dividen a las Medicinas Naturales Complementarias:

- 1- Medicinas alternativas/ complementarias**
- 2- Medicinas tradicionales**
- 3- Medicinas religiosas**
- 4- Autotratamiento o medicina casera.**

Definen las medicinas alternativas y complementarias como aquellas que no pertenecen a la medicina convencional, pero que tampoco son tradicionales en nuestro país, y las subdividen en dos tipos:

- a- Las que poseen un cuerpo de conocimientos sobre la salud y la enfermedad integradas a cosmovisiones no occidentales (yoga, acupuntura, etc.)**
- b- Terapias aisladas que afirman tener bases científicas o pseudo-científicas que son usualmente por médicos (crotoxina, hansi, etc) (Idoyaga Molina y Luxardo. 2005: 393).**
- c- Consideran que la medicina tradicional local incluye el curanderismo y el chamanismo, y especifican que las medicinas religiosas *“son las practicadas en el contexto de creencias y rituales de grupos evangélicos, pentecostales, católicos y afroamericanos (Umbandas)* (Idoyaga Molina y Luxardo, 2005; 391).**
- d- En el autotratamiento incluyen específicas para tratar el cáncer, tradicional, religioso, alternativo, con fármacos de laboratorios y productos industriales.**

El artículo no explicita las preguntas que se incluyen en el cuestionario, el periodo de referencia utilizado, y si se consideró su uso solo para el cáncer, y/o para problemas de salud en general. Estas omisiones dificultan realizar comparaciones con otros estudios. Las autoras encontraron que el 90% de los entrevistados utilizo Medicinas Naturales Complementarias, el 97% realizo autotratamiento, el 72% MAC, el 42% medicinas religiosas y el 22% medicina tradicional.

En el artículo de Eymann (2009) se buscó conocer la prevalencia de uso, los motivos para consultar, los beneficios percibidos y la comunicación al pediatra de cabecera de familias que consultan medicinas alternativas o complementarias (Eymann et all.

2009; 321). Realizaron una encuesta en el Hospital Italiano de la ciudad de Buenos Aires sobre la población de niños sanos de 4 a 17 años que concurren a la Central de Emergencias pediátricas acompañados por un adulto. Respondieron a la encuesta 246 acompañantes de los niños. Siguiendo a Low et al. (2008) definen a las Medicinas Alternativas Complementarias (en adelante MACs) como “el conjunto de sistemas, prácticas o productos médicos y de atención de la salud no considerados parte de la medicina tradicional que, en nuestro país, es la medicina alopática occidental” (Eymann et al. 2009; 321-322)

Por tratarse de un estudio de población urbana se aclara que no se indaga por medicinas tradicionales. Incluyeron las siguientes MACs: Homeopatía, acupuntura, reiki, yoga, digitopuntura, reflexología, medicina naturista, quiropraxia, fitoterapia, medicina china, osteopatía, medicina ayurveda y medicina antroposofica. El artículo de Ikonikoff et al. (2010), se centra en el uso de las medicinas complementarias (MC) en pacientes adultos del sistema prepago del Hospital Italiano de Buenos Aires, y las motivaciones para hacerlo. El cuestionario fue autoadministrado en una muestra de 600 pacientes adultos, entre Septiembre y Octubre del 2003. Utilizan el concepto de Medicinas Complementarias, y se las define como “conjunto de prácticas para la salud que no están integradas al sistema de cuidados dominante” (Ikonikoff et al. 2010: 2).

CAPITULO V

Le preguntaron al Dalai Lama que era lo que más le sorprendía de la humanidad y respondió: "El hombre. Porque sacrifica su salud para ganar dinero. Y cuando lo consigue sacrifica su dinero para recuperar la salud. Y está tan ansioso por el futuro que no disfruta el presente; el resultado es que no vive ni el presente ni el futuro; vive como si nunca fuese a morir, y entonces muere sin haber vivido realmente nunca"



En la actualidad, una de las tendencias más destacadas en el entorno turístico internacional, es mencionada por autores como Serra (2011), quien hace hincapié en aspectos visualizados bajo el marco del Turismo experiencial como la implicancia a nivel mundial, de la generación de experiencias significativas desde los departamentos de marketing y/o consultorías de algunas empresas privadas a nivel internacional y nacional. Bajo esta tendencia, el Turismo de Bienestar, o de Salud como producto emergente, se encarga de vender experiencias desde la prevención y el cuidado de la salud atrayendo a una gran cantidad de usuarios que exigen, dentro de la calidad del servicio, un elemento más relativo al placer personal.

El Turismo experiencial o generación de experiencias significativas, es un fenómeno basado en la búsqueda, por parte de empresas y operadores turísticos, de las sensaciones en los individuos como resultado de la experiencia global. Esta tendencia también resulta de los cambios característicos en los nuevos tipos de demanda a nivel general. Autores como Pine y Gilmore (2000) plantean que es la experiencia lo que se vende más que el servicio. Este “boom” en la venta de experiencias, tiene que ver con la expansión de las redes sociales a nivel mundial, lo que genera que la demanda turística adquiera un rol más activo en el lugar o sitio de destino. Es el mismo turista o recreacionista quien arma su “experiencia” en relación a sus gustos o preferencias, eligiendo nuevas aventuras y/o experiencias en lugares exóticos o poco conocidos donde se desarrollen, entre otras, actividades preventivas para la salud.

Este nuevo perfil de demanda turística ha adquirido un rol más crítico y exigente; es más instruido y con mayor preocupación por el cuidado de su salud (física, emocional). Al mismo tiempo, dispone de menor cantidad de tiempo libre, por lo que prefiere hacer turismo o recrearse, durante periodos cortos de tiempo durante todo el año.

La idea de “*vender experiencias significativas materializadas en terapias complementarias*” es entender claramente que se genera un proceso de transformación desde una actitud pasiva a una actitud activa del consumidor, entendiendo que la terapia complementaria es una experiencia que logra la conjunción de los cuatro dominios de la experiencia planteados por los autores Pine y Gilmore (2000).

Los centros de terapias complementarias existentes en Argentina, han crecido de manera exponencial en los últimos años. El crecimiento exacto es difícil de cuantificar debido a que esta actividad no es regulada, pero se pueden observar tendencias claras según algunas revistas especializadas que demuestran cada vez, en mayor cantidad, publicaciones de centros o particulares que prestan estos servicios en revistas como “Medicinas alternativas” o “Salud Alternativa”, especializadas en dichas terapias; asimismo lo son las publicaciones “on line” de sitios, blogs o foros que prestan este tipo de servicios.

Habrá que preguntarse, entonces, cual es el rol que cumplen dentro del Turismo de Bienestar como experiencias significativamente placenteras.

Las Terapias Complementarias como Experiencias significativas desde un abordaje integral: su rol como satisfactor en el Turismo de Bienestar

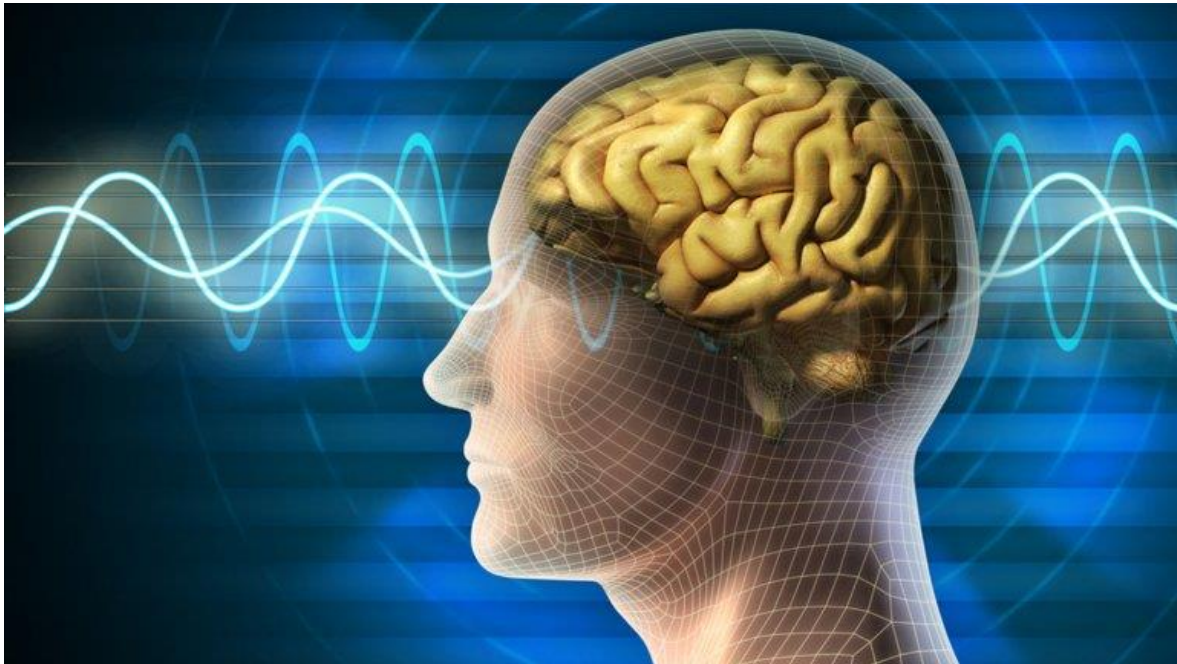
Para la ciencia, la experiencia es representada por los hechos vividos cotidianamente, es decir, la experiencia hace que se alteren los circuitos neuronales o mejor dicho se trata de cómo este fenómeno repercute o impacta en el cerebro. El neurocientífico Dr. Facundo Manes¹¹ (2015) explica, en una entrevista para Infobae que *“Las neurociencias intentan explicar cómo los hechos que se viven a diario impactan en el cerebro. La experiencia (y aun mas, la experiencia de carácter memorable y significativa) y el ambiente modifican los circuitos neuronales e incluso, los genes”*.

Diversos estudios han demostrado que a partir de las experiencias, existe una reorganización de circuitos cerebrales y que además existe una producción de nuevas neuronas en el cerebro adulto.

“Uno de los aspectos más fascinantes de la plasticidad -la capacidad de adaptarse a los cambios- se da a nivel de la sinapsis, que es el encuentro entre dos neuronas, o sea, la conexión entre partes de dos neuronas”, “Cada vez que nos enfrentamos a una situación nueva, hay sinapsis que se fortalecen y sinapsis que se debilitan. Esto quiere decir que cada experiencia modifica nuestro cerebro”. (Manes Facundo, 2015).

¹⁴Dr. Manes Facundo, neurólogo y neurocientífico argentino, ciclo “Cerebros en red”, Infobae, creador del Instituto de Neurología Cognitiva (INECO) y del Instituto de Neurociencias de la Universidad Favaloro.

Sinapsis y plasticidad del cerebro.



Fuente: URL: <http://cdn01.ib.infobae.com/adjuntos/162/imagenes/013/314/0013314502.jpg?0000-00-00-00-00>

La neuroplasticidad no sólo existe a nivel de la sinapsis, sino también a nivel de las redes neuronales. "Por ejemplo, si un hemisferio se lesiona, el hemisferio intacto puede tomar algunas funciones del dañado", explicó el Dr. Manes (2015). Al producirse acontecimientos en el mundo a través de nuevas experiencias, el cerebro se compensa de alguna manera al reorganizar y formar nuevas conexiones.

Es evidente que la plasticidad ha sido la clave en la evolución de las especies y que permitió a los humanos adaptarse al cambio.

En el contexto del marketing y bajo los lineamientos de las ciencias duras, nos acercamos a otras definiciones de experiencia, ya relativas a aspectos provenientes de la psicología cognitiva y

conductual¹² (DelclauxOraa, Isidoro; 1989) y de la neurobiología¹³ (Shepard, G. M., 1994) desde las cuales se podría vincular lo significativo y memorable.

Según Pine y Gilmore (2000) una experiencia ocurre cuando una empresa o compañía usa intencionalmente los servicios que ofrece como escenario y los productos como accesorios para comprometer a clientes individuales de una manera tal de llegar a crear un suceso memorable para ellos.

Autores como Boswijk, Thijssen Y Peelen (2007) sostienen que “para cualquier análisis que se deba llevar a cabo en este contexto se debe tener como punto de partida la experiencia personal del individuo; su mundo cotidiano y el contexto social que lo rodea”. Estos autores explican las experiencias significativas desde la perspectiva del individuo y su potencial programa de dar sentido a su vida.

Además, Boswijk et al. (2007) afirman que *“Las experiencias significativas tienen como característica que al vivenciarlas se implican todos los sentidos de uno, el sentido del tiempo se altera, hay conmoción emocional, y el proceso es exclusivo para el individuo teniendo un valor intrínseco; se hace algo y se somete a algo, se da además el sentido de lo lúdico y se tiene la sensación de tener el control de la situación. Otra característica importante es que se da un equilibrio entre el reto y las propias capacidades. Cada experiencia significativa debe cumplir todas estas características para que se*

¹²Conjunto de perspectivas para el estudio del comportamiento humano que se centran en los aspectos no observables, mentales, que median entre el estímulo y la respuesta abierta.

¹³ La neurobiología es el estudio de las células del sistema nervioso y la organización de estas células dentro de circuitos funcionales que procesan la información y median en el comportamiento. Es una subdisciplina tanto de la biología como de la neurociencia. La neurobiología difiere de la neurociencia, un campo mucho más amplio relacionado con cualquier estudio científico del sistema nervioso.

manifieste lo memorable. La reunión entre el individuo - o grupo de personas - y la empresa u organización se lleva a cabo en un ambiente particular, donde se conjugan tanto la experiencia física y mental como virtual. Dentro de ese entorno la interacción puede tener lugar entre el individuo y el oferente (o partes)”

Por otro lado, es menester recordar que el abordaje a la temática de las experiencias significativas esta dado de los conceptos trabajados por los padres de la “Economía de la Experiencia”, los autores Pine y Gilmore (2000), quienes parten de la conclusión de que el nuevo estadio de la economía se basa en la oferta de experiencias y ya no de bienes y servicios.

“Nos encontramos desplazándonos de una economía basada en la prestación de servicios hacia una economía basada en la experiencia, principalmente debido a la creciente competencia entre los proveedores de servicios. La presente amplitud de servicios exige la necesidad de diferenciación y esto se puede conseguir cambiando los servicios por experiencias” (Richards, 2003).

En este sentido, los autores mencionados señalan que, cuando un individuo compra un servicio, lo que adquiere es un conjunto de actividades intangibles que se llevan a cabo para él. Pero cuando compra una experiencia, paga en realidad para disfrutar de una serie de sucesos memorables montados con el fin de involucrarlo personalmente.

“Se pasa de una economía de servicios a una economía de la experiencia, en la que la función económica ya no es la provisión de servicios, sino la teatralización de experiencias sensoriales; el carácter de la oferta ya no son los servicios intangibles, sino los

hechos memorables de la visita, y en las que los factores de la demanda ya no son los beneficios sino las sensaciones". (Pine & Gilmore, 2000).

La experiencia es una vivencia que se aleja de lo cotidiano para transformarse en algo memorable, capaz de contribuir a un enriquecimiento personal de la persona que la vive. Un producto turístico se puede considerar experiencia si es capaz de ser multisensorial, responsable, personal, generar conexión, único y cualitativo emocionalmente.

Este sería el caso, por ejemplo, de una práctica meditativa como el Mindfulness:

La Lic. Fabiana Reboiras (2015) explica que "El cultivo de las prácticas meditativas nos permite reconocer esos factores de estrés tempranamente y por lo tanto, tener la capacidad de responder ante ellos. En vez de sentirnos atrapados y agobiados ante el estrés, se va logrando un margen de acción y decisión cada vez mayor ante esas situaciones difíciles" y agrega "no es una receta de felicidad mágica, se trata de un entrenamiento de la mente. Es curioso ver como creemos en la posibilidad de entrenar un músculo, pero somos escépticos con respecto al entrenamiento de la mente y el direccionamiento voluntario de su atención. Eso es Mindfulness, traer la mente al ahora. Vivimos anticipando el futuro o anclados en el pasado, no estamos casi nunca en el momento presente y eso por sí mismo es la fuente de mucho sufrimiento".

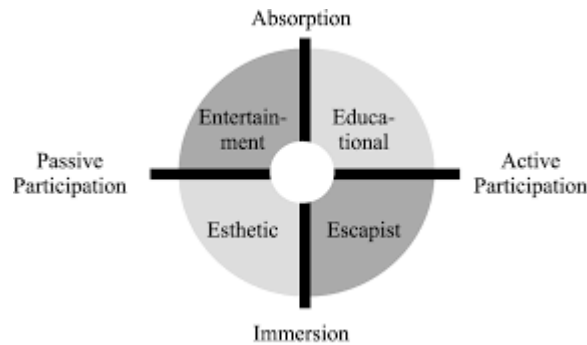
El Mindfulness, en efecto, resulta ser una terapia complementaria ya que intenta poner en práctica la mente y los pensamientos para convertir la experiencia en algo significativo y memorable.

Si seguimos a Pine y Gilmore (2000) una experiencia placentera y memorable es aquella que hace que los turistas o recreacionistas, cuando retornen a sus lugares de vida habitual, cuenten, refieran y repitan estas experiencias a nuevos potenciales interesados..

Siguiendo los autores mencionados, a continuación se establece una analogía en la conformación de una experiencia significativa, no hablando de huéspedes, sino de usuarios de terapias complementarias como el ejemplo mindfulness mencionado con anterioridad.

En el siguiente gráfico, se muestran la participación y el grado de involucramiento de un individuo cuando procede a practicar estas terapias. Al haber grado de involucramiento y participación *“se implican todos los sentidos de uno, el sentido del tiempo se altera, hay conmoción emocional....”* (Bosjwick et al; 2007).

Los dominios de la experiencia.



Fuente: GomezGemma; 2015, “*Marketing Sensorial y experiencia de compra en el sector de la moda*”, Facultad de Ciencias de la Comunicación, Universidad autónoma de Barcelona.¹⁴

En el eje horizontal, se representa la primera dimensión que representa el grado de participación del consumidor. En este sentido, en el extremo izquierdo se encuentra la participación pasiva del consumidor en donde no se afecta directamente el suceso o la representación, ni se influye en ella. Sería el caso de quien solo “acude” a un encuentro de meditación, o recurre a una sesión de masoterapia, por ejemplo.

En el otro extremo del espectro se encuentra la participación activa, en la cual el consumidor se ve involucrado de manera personal en la experiencia, tal es el caso del que participa del encuentro en sí (en referencia a que ya se sumerge en la escena).

¹⁴Adaptado a Pine & Gilmore (1998). Recuperado de: https://ddd.uab.cat/pub/tfg/2015/142350/GEMMA_GOMEZ_I_PADIAL_TFG.pdf

Por otra parte, la segunda dimensión se ubica en el eje vertical de la figura, y representa el espectro de conexión o de relación ambiental que une al consumidor con la experiencia misma. En el extremo superior se encuentra la Absorción, que refiere al llevar la experiencia a la mente de una persona y ocupar su atención. Al otro extremo del espectro se sitúa la Inmersión, la cual representa el hecho de hacerse parte de la experiencia, ya sea de modo material o virtual, en otras palabras es lograr que el consumidor vaya hacia la experiencia por ejemplo de “meditar” o de “concentrarse”. En este sentido, y desde la postura del neurocientífico Dr. Manes, se estarían “*activando neurotransmisores*” que traerían como consecuencia placer a través de estímulos sensomotores provenientes del contexto, por ejemplo, una sesión de masajes cuyo recurso principal – manos- actúan sobre el sentido táctil y propioceptivo¹⁵ (Ayola Cuesta Palacios; P.9).

La manera en que se acoplen entre sí estas dimensiones define los cuatro "*dominios*" de la experiencia -entretenimiento, educación, escapismo y esteticismo- tal como aparecen en la anterior ilustración.

El tipo de experiencia que la gente asocia con el entretenimiento tiene lugar cuando las personas absorben pasivamente la experiencia a través de sus sentidos, como puede ser asistir a una sesión de shiatsu. Por otro lado, si bien las experiencias del dominio educativo también llevan a los usuarios a la absorción, a diferencia de las de entretenimiento, implican la participación activa del sujeto y/o de su

¹⁵Sistema Propioceptivo: Sistema sensomotor relativo a los músculos y articulaciones, por ende, a los movimientos. La teoría de integración sensorial y su aplicación práctica (tecnológica) fueron desarrolladas por A. Jean Ayres Ph.D. OTR, FAOTA. Estas técnicas son utilizadas por Terapeutas Ocupacionales desde hace más de 25 años. Los profesionales que se dedican a esta área deben especializarse recibiendo entrenamiento teórico y práctico en Integración Sensorial.

mente en caso que el aprendizaje sea de tipo intelectual o de su cuerpo en caso que se trate de un adiestramiento físico. Por su parte, los encuentros memorables del tercer tipo, “*las experiencias escapistas*”, implican una inmersión mucho mayor que las de entretenimiento o las educativas. Son en rigor, el opuesto polar de las experiencias de entretenimiento “*puras*” (Pine & Gilmore, 2000). El usuario es un partícipe involucrado en forma activa. Las experiencias escapistas no sólo significan apartarse de algo, sino también trasladarse hacia un lugar y actividad concretos. El cuarto y último dominio experiencial es el estético. En estas experiencias el individuo queda inmerso o se sumerge en un suceso o entorno, pero lo deja en esencia intacto: no ejerce ningún efecto sobre el entorno, aunque éste si ejerce un efecto sobre él.

CAPITULO VI

*“Nuestro destino nunca es un lugar
sino esa nueva forma en la que
empezamos a ver las cosas”.*

Henry Miller.

El desarrollo de este libro ha sido fruto de una serie de años de trabajo sobre un tema tan controvertido como es el Turismo de Salud y el desarrollo de experiencias significativas desde el campo del marketing turístico. (¿se podría hablar de marketing dada la naturaleza de las terapias complementarias como fenómenos de bienestar?: he aquí la mirada crítica del lector..)

En relación a la era de las neurociencias se hacen necesarias nuevas miradas y nuevos enfoque en el Turismo, por lo tanto, nuevos desafíos que atravesar en este hermoso y tan controvertido fenómeno social. Los profesionales en Turismo no podemos escapar de estos nuevos paradigmas; principalmente cuando se habla de “erradicar la pobreza para mejorar la calidad de vida a través del Turismo”. En contraste a ello, se presenta un panorama hiper consumista frente a estos axiomas en el fenómeno: la relación sustentabilidad/bienestar – marketing/ negocio a través del turismo. Cuando se promocionan destinos, hay que ofrecer algo más, concientizar, educar, sensibilizar y saber “ser, hacer y estar”. Todo ello con el fin último de generar fuentes de trabajo generando espacios de participación para las comunidades en aras del desarrollo sustentable o sostenible.

Propongo entonces, aportar al lector, nuevas herramientas para gestionar actividades turísticas o recreativas bajo el marco del Turismo de Bienestar, concientizando que toda ciencia es cuestionable.

En este sentido me atrevo a cuestionar la actual gestión del marketing turístico, aportando una nueva mirada del Turismo

bajo enfoques provenientes de las neurociencias. Se ha considerado, para llegar a este desafío, de suma importancia el enfoque hacia el propietario de terapias complementarias analizando, con un enfoque holístico, cuáles podrían ser sus viabilidades como actividades turísticas terapéuticas para el campo del Turismo de Bienestar.

Visto que fue necesaria no solo la observación, sino la comprensión de cómo las personas experimentan y reconstruyen los significados intersubjetivos de su visión acerca del consumo de Terapias complementarias (además de haber profundizado en el análisis, la interpretación y la descripción no solo de hechos sino del estado del arte de este fenómeno para la construcción de Teoría Fundamentada sobre cómo y por qué estas terapias se comportan como experiencias significativas dentro del producto Turismo de Bienestar), se sostiene que la metodología que se utilizó para abordar este fenomenal objeto de estudio fue, es y será básicamente la cualitativa, constructivista e interpretativa.

Además, puesto que coexiste un amplio número de Terapias complementarias, se delimitó el objeto de estudio a los usuarios de las terapias complementarias más habituales dictadas en la ciudad de Neuquén y alrededores.

Para ahondar aún más en la calificación de estos fenómenos vanguardistas y de bienestar, se recurrió a información brindada por establecimientos y Organismos oficiales de la ciudad de Nqn y alrededores que brindan terapias complementarias. Como los establecimientos carecían de esta información, se hizo necesario la búsqueda y recolección de datos cualitativos que sirvieran para

sustentar los fundamentos de la eficacia sobre la salud que produce el consumo de dichas terapias.

Por otro lado, la información recibida por profesionales posibilitó fervientemente la justificación del consumo de las mismas.

Por supuesto, en el trayecto del camino, hubo varias limitaciones que generaron unas cuantas dudas y obstaculizaron el devenir de los interrogantes planteados en un principio:

✓ **A raíz de la no regularización de estas terapias complementarias, la gran cantidad de posturas disimiles, la poca cantidad de datos cuantitativos y la falta de indicadores confiables que describan los perfiles de consumo de los usuarios, resulto dificultoso elaborar los instrumentos de recolección de datos Seria interesante efectuar posteriores investigaciones relativas al neuromarketing, que permitirán abrir el debate para la elaboración de marcos regulatorios que determinen la confiabilidad y viabilidad de dichas terapias y tecnologías vanguardistas en materia de bienestar.**

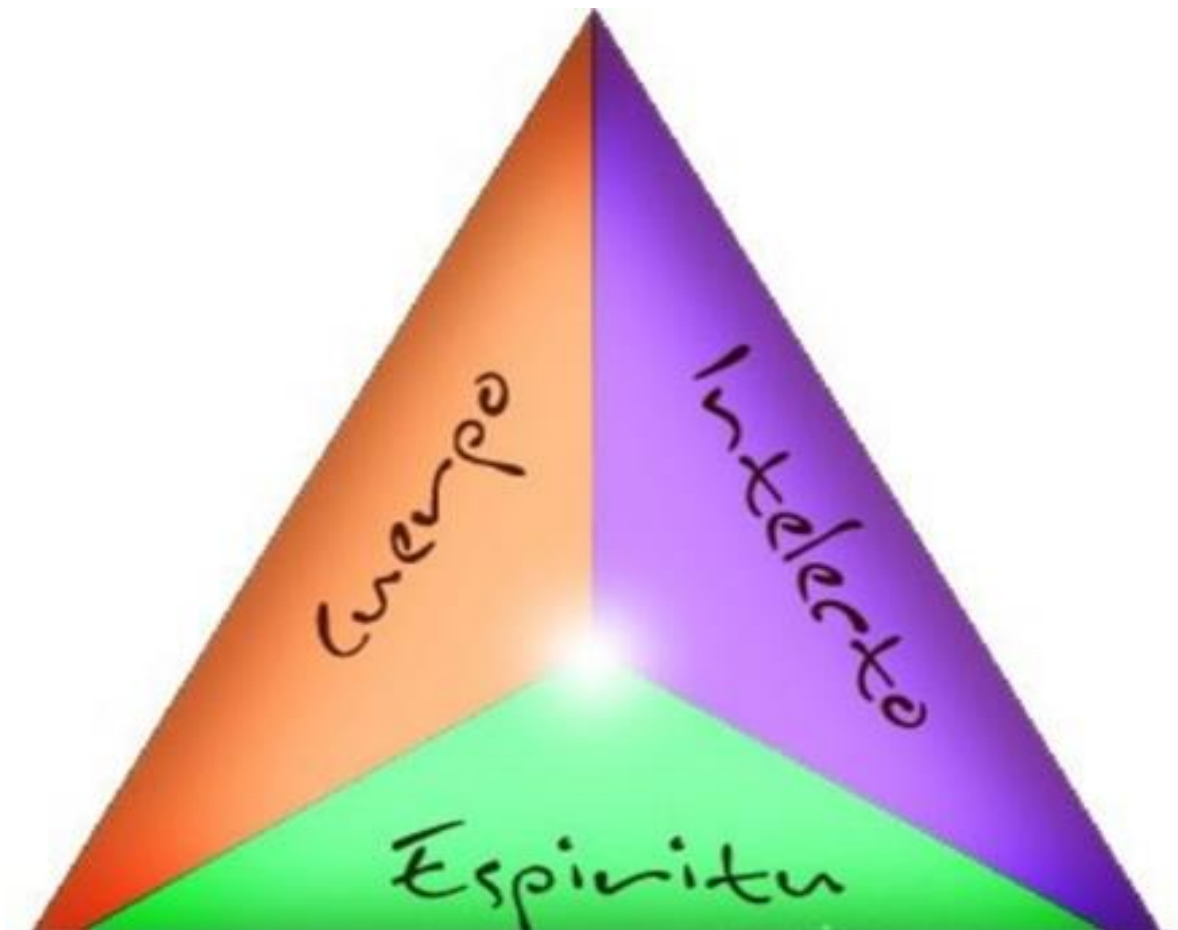
✓ **Otro limitante devino del error de muestreo, específicamente en algunos de los respondentes debido a preguntas mal interpretadas por desconocer la diferencia entre terapias y tecnologías de bienestar. Este desconocimiento determino sesgos en las respuestas de la muestra, ya que se interpretaba que hablar de terapias mente cuerpo y tecnologías de spa se hacía referencia a un mismo fenómeno. Este tipo de sesgo fundamenta aún más la necesidad de regularlas, inclusive a los fines de incluirlas dentro de los subproductos del Mercado Turismo de Bienestar.**

✓ **Por otro lado, la ausencia de un Universo poblacional dificulto poder calcular el marco muestral (listado de usuarios) y en consecuencia, el tamaño teórico real de las muestras (tanto para usuarios de terapias mente cuerpo como para usuarios de tecnologías de spa), por lo que se mostraron los resultados con la cantidad de datos que se pudieron recolectar durante el año 2015 y 2016 respectivamente.**

✓ **El hecho de recabar datos en dos años consecutivos diferentes determino sesgos en las respuestas.**

✓ **Las diferentes y disimiles posturas respecto a su efectividad, dificulto la elaboración del análisis de tendencias en el comportamiento de consumo de los usuarios. Sin embargo , se obtuvieron resultados interesantes.**

CAPITULO VII



A medida que resultaba eficaz la salida de campo, se iban analizando diferentes tendencias en cuanto al comportamiento de consumo del usuario de terapias complementarias. Para ello se diferenciaron aquellos que consumían terapias mente-cuerpo de los que consumían solo tecnologías de spa pero que también, luego de comentarles, conocían de qué se trataban las mencionadas terapias “*mente-cuerpo*”.

Entre estas tendencias se conoció que de los que consumían terapias mente cuerpo, la mayoría resultaban ser mujeres, quedando en evidencia además una tendencia en alza de los hombres a consumir este tipo de terapias. La edad promedio de los mismos oscila entre los 25 años de edad y los 55 años respectivamente y posee estudios universitarios en un 52.38% y secundarios en un 23.81%, teniendo un nivel de ingresos de medio a superior.

Se les hicieron una serie de preguntas en cuyo caso se contestó lo siguiente:

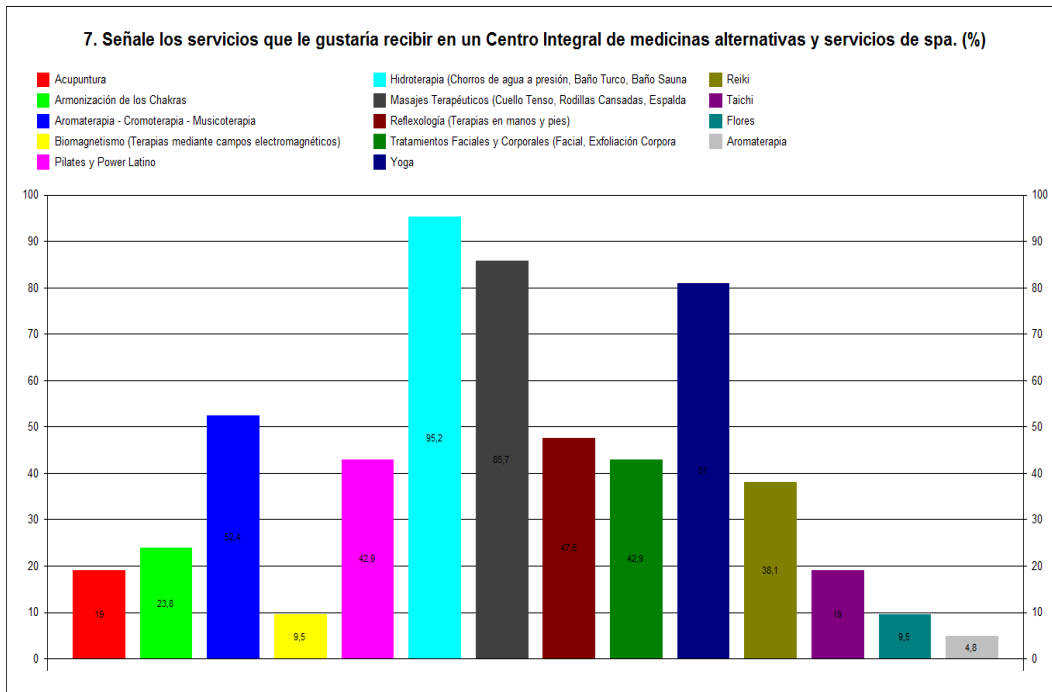
- ✓ Con respecto a la pregunta de si alguna vez habrían asistido a un lugar, resort o centro terapéutico donde se complementen terapias mente cuerpo con tecnologías de spa, los mismos declararon con un 71.43% no haber asistido a ningún centro de este tipo.**
- ✓ La mayoría de ellos contestaron haber asistido a un lugar o centro donde han podido hacer uso de las mismas de forma separada.**
- ✓ Respecto a si existiera en la ciudad de Neuquén o alrededores un lugar que les permitiera consumir ambas terapias**

complementarias, los encuestados respondieron todos de manera positiva pero en forma separada.

- ✓ **En cuanto a la frecuencia con la que asistirían a este lugar, opinaron que asistirían cada 15 días con un 42,86% o una o dos veces por semana con un 33.33%.**
- ✓ **En cuanto a la preferencia de ubicación del lugar se respondió que preferían que el lugar esté ubicado en un lugar agreste, de poca transitabilidad, cercano a algún recurso natural (80.95%), frente a un 19,05 % que preferiría que este ubicado en el centro de alguna ciudad.**
- ✓ **Respecto de los servicios que a los usuarios les gustaría recibir en un centro o lugar donde se brinden terapias complementarias, en su mayoría respondieron que prefieren los servicios de hidroterapia con un 16.67% y masajes terapéuticos con un 15%.**

Servicios que les gustaría recibir en un lugar donde se brinden

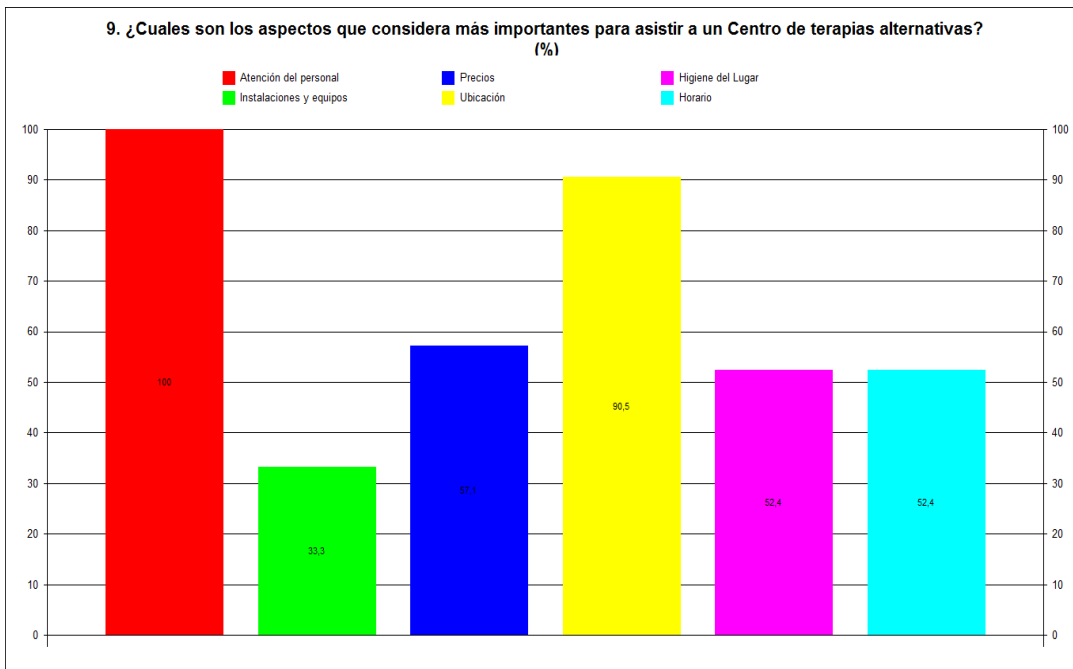
Terapias complementarias.



Fuente: Elaboración propia.

- ✓ **Asimismo, los aspectos más importantes considerados la hora de asistir a un lugar que ofrezca terapias complementarias, son en su mayoría la ubicación con un 23.46%, la atención del personal y los precios con un 14.81%.**

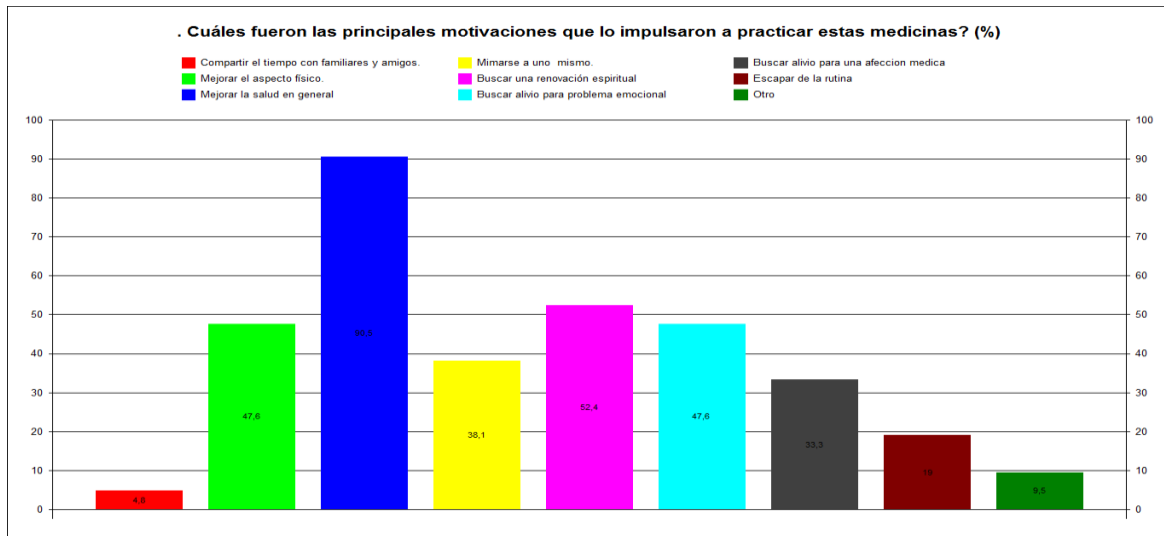
Aspectos considerados más importantes para asistir a un lugar que ofrezca Terapias mente cuerpo.



Fuente: Elaboración propia.

- ✓ **Con respecto al medio de difusión preferido para asistir a un centro terapéutico, es internet (redes sociales) y el boca en boca en un 31.67%.**
- ✓ **Respecto de las motivaciones que impulsaron a los encuestados a realizar estas prácticas, la mayoría respondió que lo hacen para mejorar la salud en general, con un 26.39% y en segundo lugar lo hacen para buscar una renovación espiritual, con un 15.28%.**

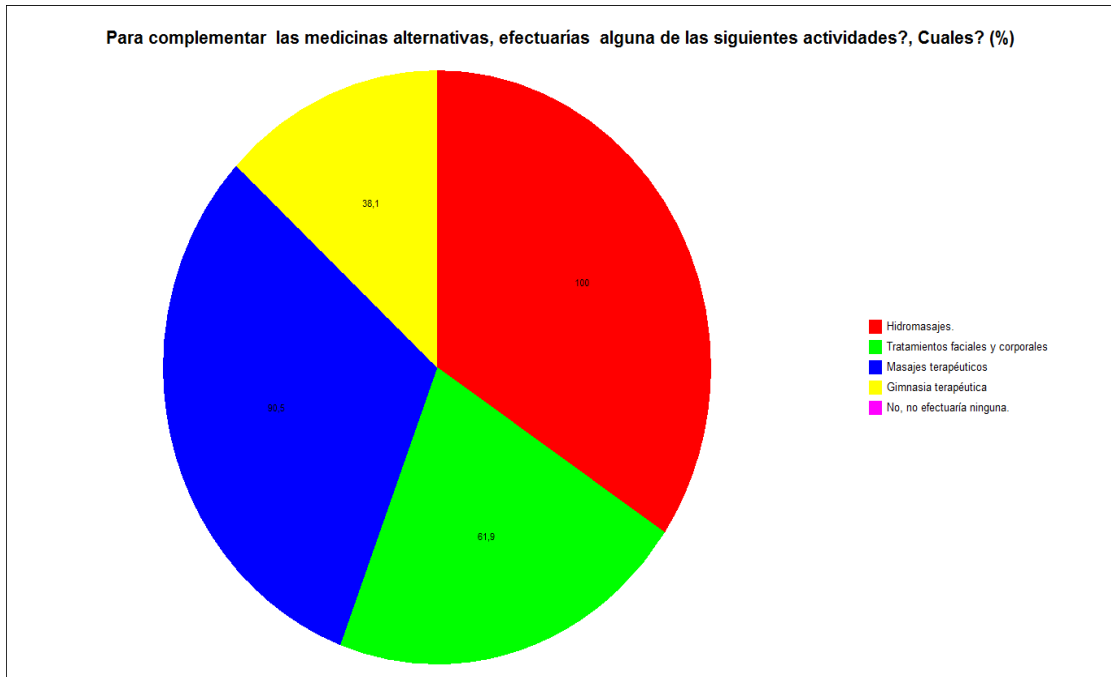
Motivos principales para asistir a un lugar o Centro Integral.



Fuente: Elaboración propia.

- ✓ **Como los encuestados consumían o habían consumido en algún momento algún tipo de Terapia mente cuerpo, se les pregunto con qué tipo de tecnologías de spa las complementarían. En este sentido, contestaron que para complementar estas terapias efectuarían hidromasajes en un 34.43% y masajes terapéuticos con un 31.15%.**

Tecnologías de spa escogidas como complemento de las T. mente
cuerpo.



Fuente: Elaboración propia.

✓ **En cuanto al estilo de vida de los encuestados, la mayoría manifestaron sentirse tensos en un 45% y saludables en un 20%.**

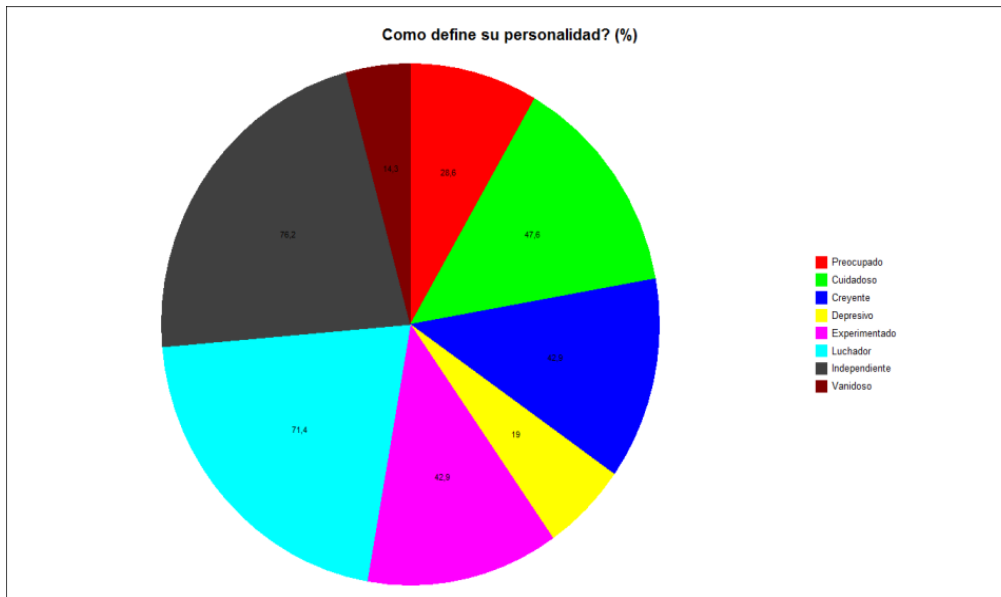
Estilo de vida.



Fuente: Elaboración propia.

- ✓ **Respecto de cómo definirían su personalidad, la mayoría se define como independientes (21.05%) y luchadores (19.74%).**

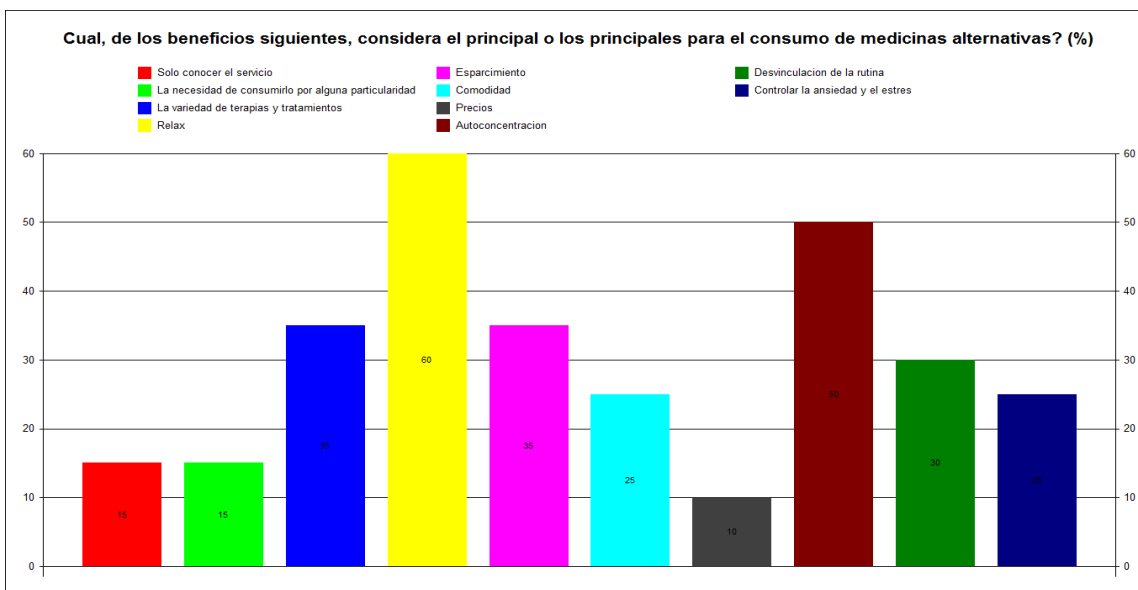
Personalidad.



Fuente: Elaboración propia.

- ✓ **Los beneficios principales que se consideran más importantes al consumir y practicar terapias complementarias son el relax (20%) y la auto concentración (16.67%).**

Beneficios principales asociados al consumo de T. Complementarias.



Fuente: Elaboración propia.

Además de estas preguntas personales, me acerque a las personas que consumían tecnologías de spa principalmente aun considerando que ellos conocían las terapias mente cuerpo pero desconocían la diferencia entre estas y las Tecnologías de Spa obteniendo los siguientes resultados:

- ✓ **La edad promedio de las personas que las consumen oscila entre los 25 y 50 años. En la actualidad, son las mujeres quienes más las consumen, pero los hombres también lo hacen en menor medida debido a las tendencias vanguardistas en materia de bienestar.**
- ✓ **La mayoría de los consumidores que han contestado las encuestas, tienen título secundario o universitario. Ninguno de ellos ha contestado no haber finalizado sus estudios secundarios.**

- ✓ **Para la pregunta si ha utilizado alguna vez un Centro Integral o ha asistido a algún lugar donde se ofrezcan conjuntamente tecnologías de spa y terapias mente cuerpo, el 64 % de las personas contestaron que no frente a al 36% restante que contestó afirmativamente.**
- ✓ **Para la pregunta acerca de si les parecería eficaz para la salud física y psíquica asistir a un Centro o lugar que brinde los dos tipos de tecnologías y terapias, el 96% de los respondientes manifestaron que positivamente les resultaría eficaz.**
- ✓ **Con respecto a la percepción que los consumidores de tecnologías de spa tienen acerca de las terapias mente cuerpo, tenemos que los centros que ofrecen estas terapias que más se les venían a la cabeza fueron Osho Patagonia, Sahdana, practicas con particulares, Termas de Copahue-Caviahue, Termas de Epulauquèn (San Martín de los Andes-, Rio Hondo, Federación, Centro Tao, Inty Yoga, Spa Copahue, Cares, Lorena Barrou, BeatyHouse, algunas herboristerías y farmacias, Hostinapura, Centros de estética.¹⁶**
- ✓ **Algunos contestaron no haber asistido a ninguno de estos lugares, pero que conocían sobre este tipo de terapias complementarias.**

Las opiniones ideas o conocimientos más importantes respecto a lo que ofrecen este tipo de lugares o centros fueron las siguientes:

¹⁶Nótese que en algunos casos, si bien se les pregunto sobre opiniones, ideas y conocimientos que ellos tenían acerca de las terapias mente cuerpo, los respondientes imaginaron spa termales como el de Copahue, en el que se dictan tecnologías de spa utilizando recursos mineromedicinales, por lo que esto refuerza aún más el desconocimiento que existe en este campo al no encontrarse reguladas, ya que, en efecto se da por entendido que los conceptos terapias mente cuerpo y tecnologías de spa son una misma prestación.

“Pienso que es un mercado al que la industria farmacéutica mundial no le permite expandirse”.

“Creo que las terapias alternativas son parte de una transformación en la cultura, junto con los movimientos más naturistas en alimentación y están de moda o son actuales porque la gente quiere, en general, opciones más naturales, con menos química y menos nocivas para el cuerpo.”

“Hay muchos lugares, pero me guio por referencias o conocimiento directo. No todos lo hacen con seriedad y buena formación. Algunas son probadamente eficaces, como la acupuntura. Otras, como flores de Bach o reiki...depende, dudo. Pero si creo que en general benefician por tratar a la persona integralmente, en cuerpo, mente y espíritu y no solo al síntoma.”

“Otros que frecuento son de personas (algunos médicos) que lo hacen en sus casas o en forma informal, o bien ellos te envían por alguna razón en especial”

“Las medicinas alternativas las comprendo cómo eso justamente. Son alternativas a la medicina tradicional. Creo que son útiles siempre y cuando uno confie en sus métodos. Hoy en día se difunden cada vez más y creo que se debe a que existe una necesidad real”.

“No se me ocurre ningún lugar, pero la verdad estaría muy bueno el lugar que se ofrece y sería un producto realmente innovador. Yo iría a este tipo de

emprendimientos por el solo hecho de revalorizar la medicina alternativa, ya que nuestros ancestros utilizaban este tipo de medicina (jarilla, palo de piche, neneo, sauco, etc.) para realizar diferentes remedios a sus familiares, y era lo más sano”.

“La verdad es que no hay páginas web que las promocionan, pero creo que estas prácticas tienen que ver consentir confort, mimos, encontrarse con uno mismo, cuidarse, sentirse más persona.”

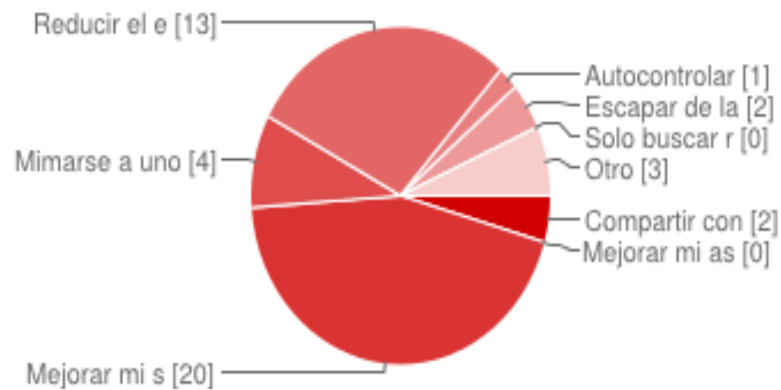
“En el ámbito turístico muchas hosterías dicen tener servicios de spa pero q veces las instalaciones están subutilizadas y lo que más se ofrecen son masajes de diversa calidad pero no servicios de spa aplicados coordinadamente”.

“El tipo de centros de esta naturaleza que suelo visitar está en Chile, por la cercanía que tiene mi lugar de residencia con la frontera, y son los centros termales. Lo mejor que conozco sobre turismo de este tipo está en Chile. Hay mucha variedad de servicios y de toda calidad y categoría. Algunos tienen solo piletas, y entre ellos piletas externas y/o internas; algunas con hidro masajes y otros no. Algunos están al lado de ríos, para posibilitar el cambio de temperatura para completar el efecto terapéutico de estos baños. Algunos tienen confitería y/o restaurant, y también salón spa con masajes y tratamientos con barros. Algunos tienen facilidades para

alojarse y otros no. Hay mucho para elegir, pero lo cierto es que en el sector de La Araucanía el agua termal aflora cada dos pasos y son muchos los que emprendieron su explotación. A comparación de ello, los centros argentinos están a años luz, porque están más orientados a lo medicinal y no tanto a lo recreativo-turístico Ej. Copahue o Río Hondo. Y lamentablemente de este lado de la cordillera no hay casi nada explotado. Un ejemplo, lamentablemente fallido, pero que tenía muy buenas perspectivas fue Lahuenco con muy buen nivel de servicios que incluían además de los baños, clases de yoga, reiki, ayurveda etc... Desgraciadamente era muy exclusivo (\$) (yo solo accedí una vez que armaron un paquete para residentes) y con accesos complicados (caminería)...pero fue un buen intento.-“

- ✓ **Con respecto a la opinión acerca de cuál era el motivo principal para consumir o practicar terapias complementarias :**

Opinión acerca de los motivos principales para consumir terapias complementarias.



Fuente: Elaboración propia

- ✓ Según el gráfico anterior, la mayoría de las personas comentaron que la práctica de terapias complementarias son para mejorar la salud mental y espiritual o para reducir el estrés y la ansiedad. En menor medida, los motivos comentados fueron mimarse a uno mismo, compartir con familia y amigos, autocontrolarse, escapar de la rutina, otros. Nadie comentó que el motivo era mejorar el aspecto físico o solo buscar renovación espiritual
- ✓ Con respecto a la imagen que los consumidores de terapias complementarias tienen acerca de ellas, *(Para este punto se utilizaron escalas Likert y de Diferencial semántico)*, casi la mitad de los encuestados (entre el 44% y el 50%) percibió a las mismas (puntuación 3 de la escala) como prácticas que ofrecen un nivel variado de tecnologías o servicios para satisfacer sus necesidades y también percibió que estaban dictadas por

terapeutas profesionales y que utilizaban tecnologías especializadas. Con una puntuación 3 de la escala, los consumidores percibieron que las terapias eran dictadas por profesionales capacitados y los servicios que ofrecían no eran ni caros ni baratos.

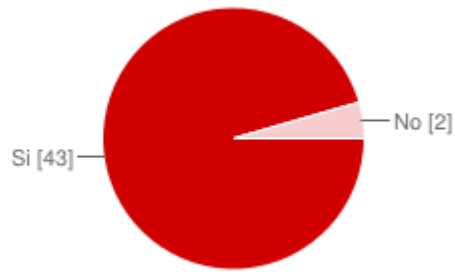
- ✓ **Por otro lado, (puntuación 4 de la escala), el 40% de los encuestados percibió que las terapias complementarias son eficaces y que pueden ser consumidas por gente de todas las edades.**
- ✓ **Respecto de la percepción de los beneficios asociados a dichas terapias, los consumidores manifestaron estar de acuerdo mayoritariamente con beneficios tales como: practicarlo en soledad, mejorar la salud en general, buscar renovación espiritual y escapar de la rutina.**

Mayoritariamente, no estuvieron de acuerdo en percibir que las terapias complementarias son solo para mejorar aspectos de índole emocional, ni solo para buscar alivio para posibles afecciones médicas, ni tampoco solo para mimarse a sí mismos.

Con respecto a las variables actitudinales, los resultados más características fueron:

- ✓ **En cuanto a la pregunta acerca de si recomendarían consumir estas terapias complementarias las respuestas son las que indica el siguiente gráfico:**

Recomendación del consumo de terapias complementarias



Fuente: Elaboración propia.

Ante la pregunta del porque las recomendarían, las respuestas más significativas son:

“Porque permiten relajarte, por su eficacia, porque hace bien, porque complementan la medicina tradicional o viceversa”

“Porque muchas veces los medicamentos son fuertes para el organismo, y las medicinas alternativas no son tan invasivas como las drogas de los comprimidos, además acompaña espiritual y físicamente al paciente a llevar adelante ciertas enfermedades dolorosas”

“Porque en conjunto con otras prácticas (medicina tradicional alopática) puede ayudar a mejorar cuadros crónicos, además del alivio espiritual y la generación de un espacio propio de meditación”.

“Considero que son de gran ayuda para una cantidad de afecciones tanto físicas como psicológicas y emocionales.

“Porque es muy buena una mirada holística sobre nuestra salud y nuestro bienestar”.

“Porque al buscar el alivio no sólo del síntoma en particular, la solución es más amplia y a largo plazo, y, a veces, porque los tratamientos médicos tradicionales solo pasan por la ingesta de drogas legales, sin un tratamiento integral para el individuo”.

“Porque conozco prácticas energéticas con buen nivel de sistematización y profesionales que ejercen con mucha seriedad.

“Porque al buscar el alivio no sólo del síntoma en particular, la solución es más amplia y a largo plazo.

“Porque me parecen actividades y/o formas de tener una vida saludable sin acudir a un médico, que muchas veces no identifica que las enfermedades que manifiesta el cuerpo son parte de la mente, lo cual si me daría este tipo de medicina alternativa. Creo que cuerpo y mente funcionan sinérgicamente, por lo cual se retroalimentan y necesitan abordajes desde ambos enfoques”.

- ✓ **Respecto de la opinión acerca de complementar terapias de este tipo con el tratamiento que pudiera ofrecer un profesional de la medicina convencional, a la mayoría no les pareció mala idea, ya que el tratamiento de las personas se debería abordar desde diferentes disciplinas o perspectivas y no solo caer en una sola. El seguimiento por parte de un profesional de la medicina**

tradicional es imprescindible, para corregir técnicas y re-evaluar al individuo así como para evaluar la posibilidad de uso de otras prácticas. De ahí la importancia de tratar con profesionales bien capacitados, que trabajen en conjunto.

Según datos de un foro y de un estudio publicado en internet (Mancia.org., *Profesionales de la salud*, 2008; 2016) sobre usuarios de estas terapias, existen distintos tipos de motivaciones que guían a las personas a acudir a las terapias complementarias (Granero Xiberta 2003): una razón ideológica, es decir, la creencia en la eficacia en la inocuidad de las terapias complementarias, o una razón pragmática, a saber, la decepción ante los tratamientos y los cuidados de la medicina oficial.

Efectivamente, entre los del primer grupo hay pacientes "convencidos", es decir, que filosófica y conceptualmente se encuentran en sintonía con el enfoque alternativo y holístico, y se encuentran francamente a disgusto con el alopático:

"En situaciones de estrés tengo herpes en una pierna, fui a una doctora y definitivamente pensé que no era eso lo que quería, porque me dijo que tenía un herpes, y yo le dije: "ya lo sé, no me tiene que decir que tengo un herpes porque ya me lo estoy viendo, lo que quiero saber es por qué me ha salido". Y me dijo: "tome esta crema y váyase a su casa", y me fui con mucha rabia, me acuerdo que iba con mi novio y le dije que era una imbécil, que no me

había dicho nada y que además me había atendido en dos segundos"

Este tipo de pacientes no utiliza las terapias complementarias solo terapéuticamente, sino también de una manera preventiva, con una alimentación adecuada, un estilo de vida sano, etc., al que podía estar incorporado antes del padecimiento o a raíz de él:

"Tú tienes que cambiar tu filosofía de vida, sino no puedes estar haciendo aquí auriculoterapia y luego tratar mal a tu organismo con otras cosas, porque entonces lo que te puedan ayudar aquí luego lo tiras a la basura. Tienes que ser una persona consciente de que tu vida ha cambiado y que tú tienes que cambiar con ella y adaptarte a la nueva situación"

Por el contrario, según el estudio de Astin (1998) la mayoría de los usuarios "convencidos" que acuden a las terapias complementarias no están especialmente insatisfechos con la medicina convencional.

Dentro de este tipo de usuarios, utilizan a las terapias complementarias también de una manera más preventiva que sanadora, este sería el caso de los que reciben shiatsu, y no así los de acupuntura. El shiatsu se asocia a relajación, masaje, desestrés y se aplica no solo en centros terapéuticos sino también en balnearios, hoteles de descanso, etc.

En este grupo, se corrobora que la explicación que el individuo hace de su enfermedad es la que condiciona la elección de la terapia:

"Me voy explorando, yo estoy convencida de que parte de lo que te ocurre en la enfermedad viene como consecuencia de la relación entre tu cuerpo y tu mente, y se manifiesta como enfermedad porque hay algo dentro de ti psíquico o emocional que no está bien. Entonces trato de hacerlo, pero hay veces que también el autoanálisis no te sirve porque tú también te dices mentiras. Entonces ahí ya acudo a mi terapeuta de shiatsu"

Sin embargo, la mayoría de los que acuden son los del segundo grupo, los pragmáticos.

Habitualmente no se lo habían planteado o no conocían las terapias complementarias, sino que han llegado a ellas después de realizar un itinerario terapéutico tortuoso, con mucho tiempo acudiendo a una gran cantidad de médicos que no les dan solución a su problema. Una razón frecuentemente aducida para explicar las consultas a terapeutas alternativos es la agresividad de la medicina convencional, el miedo a los efectos secundarios de los tratamientos convencionales. Diversos estudios en Estados Unidos demuestran cómo el 10% de los ingresos hospitalarios se produce a causa de factores iatrogénicos¹⁷. Las intervenciones quirúrgicas y algunas

¹⁷Iatrogenia: Daño en la salud, causado o provocado por un acto médico. Se deriva de la palabra iatrogénesis que tiene por significado literal 'provocado por el médico o sanador' (iatros significa 'médico' en griego, y génesis: 'crear'). Puede ser producido por una droga, procedimiento médico o quirúrgico, realizado por algún profesional vinculado a las ciencias de la salud, ya sea médico, terapeuta, psicólogo, farmacéutico, enfermera, dentista, etc. También puede ser causado por un médico que practique terapias **alternativas**. Puede ocurrir debido a un error o elección incorrecta del tratamiento, por negligencia, inexperiencia, imprudencia o abandono del paciente. Sin embargo, también puede resultar de procedimientos médicos realizado dentro una indicación correcta, realizados con pericia, prudencia y diligencia. Algunos ejemplos son la flebitis postcatéter, la infección urinaria leve después de mantener por varios días una sonda vesical, la flebitis de las

pruebas diagnósticas entrañan riesgos y no todos los pacientes están dispuestos a correr con ellos:

"Yo, mire, a lo que le tengo más miedo es a las pastillas que mandan de calmantes, porque me estropean el estómago. A veces me pongo malísima, vomitando, y entonces a estas cosas le tengo más afecto"

"El médico de rehabilitación me mandó a la unidad de dolor, pero los parches me producían unos vómitos que no podía soportarlo, y ya no podía tampoco con las pastillas, me destrozaban el estómago"

Con respecto a la Percepción de la eficacia y grado de satisfacción de los usuarios respecto del consumo de terapias complementarias se han encontrado los siguientes hallazgos:

Como ya se ha comentado, en muchas de las encuestas citadas previamente y en otras (Kitai 1998; Sparber 2000), así como en los datos cualitativos que se desprenden de este estudio, la percepción de la eficacia es muy alta entre los usuarios. Lo hacen porque les ha ido bien a familiares o amigos previamente, o bien "por probar", pero tanto si van o no condicionados previamente obtienen resultados satisfactorios. Consiguen aliviar los dolores y los síntomas, se sienten mejor e incluso consiguen otros efectos adicionales de relajación:

"Cuando estás con mucho dolor, por mucho que tú quieras, no puedes hacer cosas, entonces emocionalmente"

piernas después de la extirpación de un apéndice gangrenado, etc. Recuperado el 11/07/16 de https://es.wikipedia.org/wiki/Iatrogenia#No_es_iatrogenia.

te puedes venir un poco abajo, tus relaciones afectivas, psicológicas, con tus familiares, con tu pareja, con tus amigos. Entonces cuando se te está aliviando eso te reactiva”.

”He notado que he dejado la medicación, que tomo menos, bueno, casi ninguna, y sobre todo lo más importante era dormir, y ese dolor en el brazo, esa pesadez que no podía... el dolor de la muñeca... no podía con él. Todo eso se me ha ido, y tocaré madera para que no vuelva”

Precisamente es la alta percepción de la eficacia y los buenos resultados uno de los argumentos que más fervientemente utilizan los partidarios de estas terapias, frente a los que exigen una mayor validación científica.

El grado de satisfacción es elevado debido también a la buena relación que se establece con el terapeuta, especialmente con los de shiatsu porque hay contacto físico:

”Hay contacto, y eso implica más relación. Es más frío tratar al paciente con una receta, con un bolígrafo, que aunque lo tengas que explorar, se explora poco, hay veces que ni siquiera llegas a tocar al paciente, que cuando estás tocando, masajeando durante media hora que a lo mejor dura la sesión de shiatsu. Pienso que es mejor, hay más relación”

El usuario en general se siente escuchado y comprendido:

"El trato superamable, demuestra empatía al paciente, que no se cae en el tópico del médico que te trata por encima del hombro y que te trata como a un número y eso. Son personas bastantes humanas, un trato fabuloso"

Respecto de los factores predisponentes, el sexo, por ejemplo, lo es, ya que por lo general hay más mujeres que hombres, y hay estudios que así lo avalan (Hedderson, 2004). Las explicaciones de por qué es así suelen tener relación con una mayor sensibilidad por parte de las mujeres o unas necesidades psicológicas diferentes.

En cuanto a la edad no hay diferencias, suele haber de todas las edades, aunque (Flaherty, 2004) realiza un interesante estudio sobre la utilización de terapias complementarias entre las personas mayores en diversos países.

Respecto de lo que merece el nivel socioeconómico, (Ballvé, 2003) analiza las investigaciones que se han realizado para definir el nivel de educación del usuario de las terapias complementarias, y en todos se concluye que existe un mayor nivel de educación en estos usuarios. La explicación podría estar en que existe entre estas personas un mayor acceso a información sobre las diferentes terapias disponibles y también una mayor tendencia a cuestionar la autoridad y los conocimientos de los médicos convencionales. Sin embargo, el hecho de que no estén cubiertos por el sistema público ni por las aseguradoras privadas reconoce que puede ser un sesgo económico que desvirtúe la variable del nivel cultural, ya que entonces sólo las personas con poder adquisitivo alto pueden tener acceso a estas terapias.

De hecho, también hay otros estudios que aseguran que el mayor índice de demanda de servicios sanitarios está ligado a las personas con menores niveles de estudios, lo que parece confirmar que la mayor educación suele conllevar una mayor atención a los cuidados de la salud y a las actitudes preventivas (Mompart 2001).

Las diferencias entre clases sociales se perciben más bien en la actitud y abordaje que hacen sobre las terapias. Uno de los prestadores entrevistados tenía experiencia de trabajo en una clínica de dolor integrada en un hospital público y posteriormente pasó a trabajar en lo mismo a una clínica privada en la misma ciudad. Comenta que el paciente privado es más "tecnócrata" que el público:

"El paciente privado suele pedir un gran nivel de eficacia y un gran nivel de profesionalidad, mientras que en el paciente de ingresos más bajos prima más la calidad de vida y el trato humano que tenga dentro del servicio. El paciente privado quiere que le digan qué último aparatito con qué última corriente tal sobre un nervio muy concreto, con un superespecialista formado en Estados Unidos. El de la Seguridad Social dice: no puedo ir a misa, no puedo ir a tomar una cervecita con los amigos, ¿qué hay que yo pueda...? ¿sabes? probablemente tenga una visión menos atomista, una manera más amplia de ver la salud que el de aquí. El privado conoce de la salud más por lo que ha visto en Internet, por el telediario, más por el médico como un tecnócrata científico, perfecto, que puede solventar todos los problemas"

Los usuarios de terapias complementarias se ven a sí mismos con un peor estado de salud que los no usuarios (Borkan 1994; Astin 1998). Las razones son evidentes, porque son pacientes con dolor, con enfermedades crónicas con una larga evolución. Otro tipo de pacientes dentro de este grupo son los enfermos terminales. Los datos son elocuentes: hasta un 63% de los pacientes con cáncer incluidos en ensayos clínicos utilizan alguna medida alternativa (Sparber 2000). Es el área donde se encuentra el mayor número de publicaciones.

Quienes también pueden tener una percepción pobre de su estado de salud son los pacientes somatizadores y con problemas psicológicos de ansiedad, depresión, estrés... que forman también un grupo importante dentro de los usuarios. Estos pacientes a menudo reciben un trato inadecuado por parte de algunos médicos convencionales que no pueden evitar ver con disgusto a un paciente que no se ajusta a un cuadro clínico conocido y para el que no tienen un protocolo concreto de tratamiento científico. El único tratamiento posible sería precisamente la empatía, que es lo que ofrece la medicina no convencional, pero esto choca con la falta de tiempo y la masificación de la medicina pública (García Campillo 2000):

"Siempre tengo la sensación de que no me gusta cómo me tratan, me quedo insatisfecha con la atención. Si encuentro otras posibilidades..."

"Me hizo una entrevista de contacto extraordinaria, y luego es siempre muy atento, muy amable, estoy muy contenta... el estado de ánimo, a la persona que sea nerviosa y así, ya le hace estar más relajada y ver las cosas de otro punto de

vista. Si estás alterado y el médico es así, pues te viene mejor, te relaja más"

Las terapias orientales a menudo se perciben en esta línea "antiestrés", y saltan de los centros estrictamente sanitarios para introducirse en gimnasios o en centros de belleza, y por ello también es frecuente el patrón de uso de simultaneidad de tratamientos y alternancia por conveniencia.

CAPITULO VIII

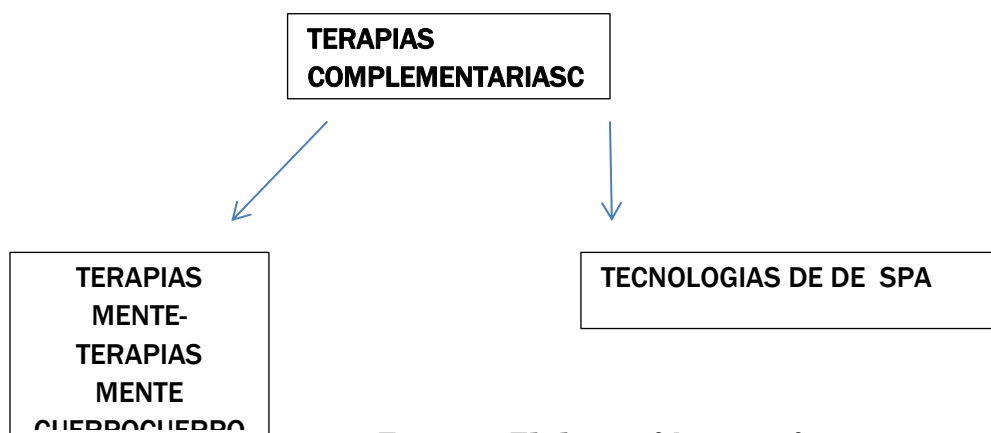
“La más bella y profunda emoción que nos es dado sentir es la sensación de lo místico. Ella es la que genera toda verdadera ciencia. El hombre que desconoce esa emoción, que es incapaz de maravillarse y sentir el encanto y el asombro, está prácticamente muerto. Saber que aquello que para nosotros es impenetrable realmente existe, que se manifiesta como la más alta sabiduría y la más radiante belleza, sobre la cual nuestras embotadas facultades sólo pueden comprender en sus formas más primitivas. Ese conocimiento, esa sensación, es la verdadera religión.”

Albert Einstein

En base a todo lo trabajado a lo largo de estos últimos años (lectura de documentos, entrevistas, búsqueda de información, observaciones, relevamientos, búsqueda bibliográfica y documental, encuestas, entrevistas, entre otras actividades) he podido construir un modelo teórico para clasificar a las terapias complementarias mas usuales del Alto VALLE teniendo en cuenta como se podria aplicar el proceso de generación de experiencias significativas para el producto Turismo de Bienestar habiendo previamente segmentado minuciosamente a los usuarios de Terapias complementarias en relación a sus necesidades base..

Además, y a raíz de dicho arduo análisis, he podido elaborar Teoría fundamentada la cual me permitió delinear microsegmentos de usuarios como aporte a los prestadores turísticos que desarrollen estrategias de marketing a escala humana para la elaboración de líneas de producto especificas relativas al bienestar.

Clasificación de Terapias Complementarias



Fuente: Elaboración propia

En base al análisis de los antecedentes teóricos; de análisis de las entrevistas en profundidad efectuadas a los informantes clave; a la propia observación; a los resultados arrojados del análisis de tendencias de los usuarios de terapias complementarias y a los resultados arrojados por las entrevistas y encuestas halladas en documentos y foros virtuales, se ha podido construir una descripción fundamentada y general de la funcionalidad de las terapias complementarias como experiencias significativas, entendiendo que el consumo ya sea tanto de terapias integrales (terapias mente cuerpo) como de tecnologías de spa comparten algunos aspectos como la necesidad de experimentar algo nuevo y alternativo (entre otras).

La diferencia entre ellas radica en el tiempo que se necesita para experimentar la eficacia de las mismas sobre la salud del usuario(aunque ambas impliquen la necesidad de un proceso en el tiempo para que se produzca esa sensación de bienestar, nunca se trata de algo estatico). Como se observa en la figura anterior, las terapias complementarias pueden ser clasificadas en base a un criterio específico relativo al tiempo de eficacia en su consumo. Este criterio se ha determinado en base a la salida de campo y principalmente a los datos y hallazgos recabados de los propios usuarios. Bajo el marco de las ciencias duras, este criterio se puede justificar con lo que establece el Dr. Manes y varios neurocientíficos con respecto a la plasticidad neuronal, donde a través de las experiencias vividas en el tiempo y en el espacio y la influencia de estímulos sensomotores provenientes del contexto se modifican y se conforman nuevas redes neuronales que pueden modificar nuestros actos aliviando patologías como el estrés o la depresión. Por supuesto, los efectos producidos sobre la salud para el caso de una

terapia como el yoga o la meditación, son producidos luego de varios meses de una seguidilla de sesiones con un instructor y a veces con medicación específica acompañante recetada por un médico apto. (también puede estar acompañada por un psicólogo) Para el caso de las tecnologías de spa, estas tienen más que ver con la relajación momentánea de músculos y huesos, permitiendo, como consecuencia, una concentración momentánea plena a raíz de la tecnología- recurso- aplicada en el cuerpo propio (ya sea natural o no- aguas sulfurosas, piedras, aceites, cremas o barro, manos, hidros, entre otros) y que produzca un efecto de relax en el cuerpo.

Para el usuario de tecnologías de spa, el bienestar se siente generalmente en el momento en que se consume dicha tecnología. Por otro lado, para el que consume terapias mente cuerpo, el bienestar comienza a sentirse en un tiempo más prolongado. Esta sensación se materializa en el cuerpo y en la mente, dependiendo de la voluntad de uno por buscarla, en un principio, y luego, de sentirla y vivenciarla.

Como expone el cuadro anterior las Terapias Complementarias se dividen en:

a) Terapias integrales (mente cuerpo): se trabaja lo cognitivo, lo espiritual, lo mental en equilibrio con ejercicios corporales, en sesiones y con una frecuencia mínima de por lo menos varios meses de duración. Ejemplos mindfulness, yoga, taichí, musicoterapia, meditación en todas sus formas, entre otras. (Ver anexo : Ejemplos de Terapias Integrales)

Terapias integrales mente cuerpo



Fuente:<https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcS2rYjmdP1nYXgcRmkimLgcZQX0oWPROBr9vCjNmh70MTd1DI2sig>

b)Tecnologías de spa: En este tipo de actividades, se trabaja con recursos ya sean naturales y no sobre músculos y puntos energéticos o chakras del cuerpo. Son ejemplos de ellas, toda la rama de la masoterapia(masajes de cualquier tipo con cualquier herramienta), reiki, hidroterapia, aromaterapia, flores, cromoterapia, belleza y estética (utilización de productos para la piel, para los pies, entre otros).

Baño simple:



Fuente:

https://encrypted-tbn3.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQKytzQdTbKX_Eha1nfHQchNwu6j2w3YySWGBEjWacWEN74RDslg

Baño Sauna:



Fuente:

https://encrypted-tbn3.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQKytzQdTbKX_Eha1nfHQchNwu6j2w3YySWGBEjWacWEN74RDslg

Hidromasaje



Fuente:<http://www.quintaspa.com.ar/img/hidromasaje-1.jpg>

Aspectos cualitativos del perfil comportamental de Usuarios de terapias integrales (mente cuerpo) y micro segmentación.

Las denominadas “terapias integrales mente- cuerpo” como el Yoga, taichí, la meditación en todas sus formas, entre otras, se han ido transformando con los años en una alternativa real a la medicina tradicional existente hoy en día. Su influencia en las personas que se someten a las terapias genera una mejora en la calidad de sus vidas, así como una mejor calidad de vida en quienes recurren a estas terapias debido a alguna enfermedad terminal como cáncer, depresión, etc.

En base a las entrevistas en profundidad de carácter local efectuadas a personal idóneo en estas terapias, se comentó como particularidad la existencia de una demanda latente que practica las terapias integrales no solo en establecimientos inscriptos en el Registro Público de Comercio; sino de manera particular con instructores o profesionales que trabajan en forma independiente, por lo que se desconoce, con certeza, la cantidad de individuos que prestan este tipo de servicios.¹⁸

Según el Licenciado Hugo Reggianni *“La puerta de entrada a la práctica de estas medicinas puede ser variada. La experiencia indica*

¹⁸Como consecuencia de ello, se han considerado para el análisis de los resultados del perfil comportamental de Terapias Complementarias aquellos establecimientos de la ciudad de Neuquén que funcionan de manera legal y aquellos más conocidos o frecuentados por personas que consumen Terapias complementarias. Por otro lado, desde los informantes clave, al no especificar claramente qué tipo de servicios (sean terapias mente cuerpo o tecnologías de spa) prestan, ya sea porque desconocen o bien porque estos servicios no están regulados, se han escogido aquellos establecimientos cuyos servicios ofrecidos brinden terapias complementarias, ya sea en forma de tecnologías de spa o en forma de terapias mente cuerpo.

que quien acude, prontamente ve satisfecha su expectativa, y además encuentra todo un Universo que quizás ni imaginaba, y que en muchos casos responde a una necesidad espiritual de encuentro con Dios”(Lic. Reggiani, Hugo, 2014)

Por otro lado, el Instructor de reiqui Claudio Sanchez (2013), enfatizo que “*generalmente las personas que consumen estas medicinas lo hacen a lo largo de todo el año”, enfatizando que “también depende de las características de la afección, de la motivación, o del problema que cada persona presente”. “En general estas personas, cuando se inician en este tipo de actividades o terapias, lo hacen en menor frecuencia, aumentándola a medida que el tratamiento les es efectivo”.*

En base a las búsquedas bibliográficas y a las entrevistas a profesionales en materia de terapias complementarias, se ha establecido como variable critica de microsegmentación para los consumidores de terapias mente cuerpo “Por Beneficios Buscados”, efectuando la siguiente microsegmentacion:

**Microsegmentación por beneficios buscados para el usuario de
Terapias mente cuerpo.**

<ul style="list-style-type: none">• Búsqueda por curiosidad y por probar algo nuevo. (generalmente sus grupos de pares lo practican y se lo recomiendan) (primer segmento)
<ul style="list-style-type: none">• Búsqueda de relax y disminución del stress a través del consumo de terapias integrales. (segundo segmento)
<ul style="list-style-type: none">• Los mandan médicos por poseer enfermedades prolongadas que producen depresión, ansiedad o estrés. (tercer segmento)
<ul style="list-style-type: none">• Búsqueda de renovación o cambios espirituales, (son los que meditan por tiempo indeterminado) (cuarto segmento).

Fuente:Elaboración propia, 2013.

En primer lugar, es importante mencionar que si bien se identificaron cuatro segmentos diferentes de acuerdo a los beneficios que buscan, los mismos comparten algunas características similares que se describirán a continuación.

La mayoría de las personas que consumen terapias mente cuerpo son personas que ya han recurrido a la medicina tradicional en alguna ocasión, bien sea de manera personal, o bien acudiendo en compañía de un adulto. De aquí se desprenden las diferentes búsquedas de beneficios. Con los años, y durante el proceso de socialización sumado a la adaptación a las exigencias de la vida y a los cambios culturales del contexto llevo a determinados grupos de personas a probar diferentes modos de ser y hacer, entre ellos los que

se vinculan con el bienestar y la prevención en la salud, aun acudiendo a la medicina tradicional. En general, estas tendencias contextuales, modificaron pensamientos y emociones delineando nuevas formas conductuales de adaptación a los cambios culturales.

Las personas que practican terapias mente cuerpo son personas que buscan relacionar y equilibrar sus estados emocionales con su estado físico. Muchos las practican, a medida que aumenta la frecuencia en su consumo, de manera prolongada y progresiva, permitiendo cambios funcionales en su calidad de vida, y más aun y a veces, convirtiéndose en su propio estilo de vida, ya que incorporan a estas prácticas hábitos cotidianos como alimentación, higiene personal, etc.

Por otro lado, están aquellos, que habiendo también acudido en un principio, a la medicina tradicional, buscan probar prácticas nuevas por el simple hecho de “creer que existen cambios espirituales en relación a sus formas de ser, hacer y estar”. Generalmente son personas enviadas por un grupo de referencia que convence a tal, a raíz de no haber resultado eficaces los tratamientos de la medicina convencional.

En general, buscan paz interior, estar en contacto con la naturaleza con escasa intervención del hombre y seguro, un espacio con un ambiente acorde, aun sabiendo que las prácticas son en general grupales (yoga, mindfulness) pero saben que aquellos con quienes las comparten, buscan beneficios similares.

La mayoría de las personas que visitan estos tipos de establecimientos o las practican particularmente provienen de la propia ciudad de Neuquén capital, o zonas aledañas como, Cipolletti, Fdez. Oro, Cinco Saltos, Centenario, entre otras ciudades. Cabe destacar que la mayor parte de ellas son de Neuquén o Cipolletti y la menor parte de ellas son procedentes de zonas aledañas. Por otro lado, existen turistas provenientes de Mendoza, Córdoba, San Luis, Buenos Aires y resto de la Provincia de Neuquén y Río Negro que concurren a los establecimientos, y en general son los hijos de los adultos que se encuentran estudiando en otras provincias.

Como la eficacia de estas terapias se visualiza en periodos de consumo prolongados, no se ven muchos turistas que pidan por ellas en el periodo que acuden a Neuquén por trabajo o aquellos que estén “de paso” en periodo vacacional. Esto es porque si los turistas las consumen, generalmente lo hacen en su lugar de residencia habitual. Esta cuestión es lo que marca la diferencia con aquellos que consumen tecnologías de spa, donde la eficacia de su consumo sobre la salud, se evidencia en periodos cortos; es decir que un turista o recreacionista, las puede consumir durante su estadía fuera de su residencia habitual.

En cuanto a la edad de las personas que visitan los establecimientos, la misma oscila entre los 25 y 55 años en su mayoría, aunque es notable el segmento de los niños que son acompañados por sus padres porque presentan patologías a raíz de estrés. Tal es el caso del Centro de Yoga Inty.

En general las personas que concurren a estos establecimientos lo hacen en pareja, solos o acompañados por un adulto, en el caso de niños como en Inty Yoga. El medio de transporte más utilizado para concurrir al mismo es el auto particular.

Respecto al tiempo que permanecen en el establecimiento, este es el tiempo que dura la sesión; en el caso del yoga, por ejemplo, generalmente este es de una hora aprox., o en algunos casos una hora. y media, dependiendo del tipo de terapia efectuada. Hay que aclarar que las personas asiduas a estas prácticas, en general, lo efectúan al menos una vez por semana. Las actividades que realizan las personas durante su permanencia son yoga, reiki, taichi, meditación, ayurveda, homeopatía, quiropraxia, entre otras.

La Terapia complementaria del tipo “mente – cuerpo” es un proceso creativo y personal que se ajusta a las necesidades de cada persona y al momento en que se encuentra.

Las terapias mente cuerpo, consisten en una serie de encuentros con un terapeuta en los que, por medio de la palabra, y a veces a través de otras técnicas y ejercicios, la persona puede comenzar a superar sus dificultades siendo más consciente de sus miedos, dudas, inseguridades o bloqueos e ir así entendiendo cómo se han ido formando esos problemas a lo largo de su vida.

La terapia posibilita que la persona se vaya conociendo mejor y desarrolla nuevas formas de resolver sus dificultades. Además aprende a vivir su día a día de una forma mucho más satisfactoria.

Las sesiones duran 50-60 minutos y tienen al menos una frecuencia semanal. No es posible establecer de antemano el nº de sesiones que durará la terapia; depende del ritmo de la persona, del grado de profundidad que quiera alcanzar en su vida, de la gravedad del problema. El intervalo puede abarcar desde los 6 meses a los 2 años

En general, y en base a la anterior microsegmentación, los beneficios principales que buscan los consumidores de terapias mente cuerpo del primer segmento (búsqueda de renovación espiritual o búsqueda de probar algo diferente a la terapia tradicional) son efectuar actividades terapéuticas que los desvinculen de situaciones cotidianas, en referencia a las actividades diarias que son rutinarias para ellos. En este sentido y sin dejar de recurrir a la medicina tradicional (algunos de ellos acuden al psicólogo por cuestiones aun no resueltas), buscan redescubrirse a través de actividades o terapias diferentes a las que habitualmente están acostumbradas a realizar. Estas personas, asimismo, buscan un sentido de pertenencia en su grupo de pares, pues esta característica les otorga un cierto status. Se trata de una búsqueda de beneficios principalmente vivenciales y simbólicos.

El segundo microsegmento (búsqueda de relax y disminución del stress) lo conforman aquellas personas que focalizan su búsqueda específicamente en efectuar terapias prolongadas que les permita paliar el estrés y las ansiedades, relajarse y también sentirse en soledad. Algunos de ellos, también recurren a la medicina tradicional, pero la diferencia con el primer segmento es que solo acuden a ella cuando se deben medicar por algún motivo en especial (un ejemplo

es la persona que por motivos de estrés, es medicado con ansiolíticos, y puede llegar a decidir por si mismo, practicar estas terapias porque la terapia tradicional no le ha sido eficaz).

El tercer microsegmento es aquel que contempla beneficios funcionales principalmente. Está formado por personas que padecen de enfermedades crónicas como trastornos de ansiedad, cáncer, HIV, entre otras. Tienen comportamientos de tipo compulsivos y buscan rehabilitarse, resocializarse, paliar ansiedad, estrés, dolor. Generalmente son personas enviadas por médicos y o psicólogos cabecera o bien por familiares directos.

El cuarto microsegmento está formado por personas que buscan relacionar y equilibrar sus estados emocionales con su estado físico, y por ende, con su vida diaria. Este es el grupo formado por personas que practican terapias mente cuerpo desde hace mucho tiempo , por lo que han logrado manifestar cambios funcionales en su calidad de vida, los cuales se han materializado en su propio estilo de vida, y hasta los han incorporado en hábitos como alimentación, higiene personal, etc.

Las personas que se encuentran en este microsegmento, practican algún tipo de terapia integral mente cuerpo (yoga, taichí, meditación en cualquiera de sus formas), desde hace varios años, por lo que refuerzan las conexiones de su cerebro y presentan una mayor cantidad de plegamientos en la corteza del mismo, según indica un estudio publicado en la revista Frontiers in Human Neuroscience. Estas características se relacionan con una mayor memoria y con la habilidad para procesar información y tomar decisiones eficaces en la

vida cotidiana. Además, según el estudio, estas personas tienen mayor capacidad para adaptarse a los cambios ambientales, debido a la plasticidad de sus cerebros. Los meditadores, por ejemplo, son considerados grandes maestros en la introspección y la consciencia, pero adicionalmente, se deben tener en cuenta otros aspectos de tipo genéticos y otros factores ambientales que pueden contribuir a los resultados que demostró el estudio.

En cuanto a porque las consumen, el primer microsegmento, lo consume porque sus pares también lo hacen. Consumen terapias integrales porque necesitan redescubrirse para dar sentido alguno a su tiempo de ocio, pero son inestables, por lo que esto no es lo único que eligen hacer.

Como son inestables buscan y prueban diferentes actividades que les permitan sentirse bien con ellos mismos, y más aún si su grupo de referencia también lo hace y se lo recomienda. Muchos abandonan, otros continúan, vale decir, que con el tiempo, pueden llegar a formar parte del cuarto microsegmento.

En cuanto al segundo microsegmento, consumen estas terapias porque vinculan su tiempo de ocio con actividades que les ayuden a equilibrar el cuerpo y los pensamientos para descontracturarse o paliar estrés; asimismo tratan de controlar sus emociones a través de una dieta sana que acompañe. Son más estables que el primer microsegmento. Compran porque ya han probado otras terapias tradicionales o ya han efectuado otras actividades de bienestar (gimnasio, psicólogo, psiquiatra, etc.) previas que no les han

resultado efectivas. Pueden, con el tiempo, llegar a pertenecer al segmento de los más estables (cuarto microsegmento).

El tercer microsegmento las practica porque son enviados por médicos o especialistas que les han diagnosticado algún tipo de enfermedad crónica que produce no solo dolor físico, sino que por el hecho de saber que se posee cierta enfermedad, les produce dolor emocional. Necesitan, de una manera u otra, creer, tener fe, aferrarse a alguna forma de ayuda específica y necesitan que los terapeutas los acompañen, los contengan emocionalmente, y pasen mayor tiempo con ellos. Son personas que necesitan justificar su dolor y aferrarse a algo que genere pensamientos positivos, por eso alimentan su fe a través de estas terapias independientemente de los medicamentos que tengan que consumir. Son también inestables, pero muchos de ellos llegan a ser consumidores asiduos.

El cuarto microsegmento consume porque durante el trayecto de su vida han encontrado nuevas formas de ser, estar y hacer, nuevas formas de conducirse en la vida. Han encontrado eficacia en estas terapias y han podido controlar sus emociones y ansiedades. Ha habido un quiebre entre la práctica de las mismas durante su tiempo de ocio y sus conductas cotidianas, es decir, han modificado sus formas de ser, hacer y estar materializándolas en su vida diaria.

La procedencia de la mayoría de los consumidores de los cuatro microsegmentos proviene del Alto Valle: Neuquén, Cipolletti, Fernández Oro, Allen, Plottier, entre otros, y sus edades oscilan entre los 25 y 55 años, salvo en algunos establecimientos que también reciben niños de entre los siete y los doce años.

Aspectos cualitativos de los usuarios de tecnologías de spa y microsegmentación:

Las Tecnologías de spa se definen como el conjunto de conocimientos y técnicas que, aplicados de forma lógica y ordenada, permiten al ser humano modificar su entorno material o virtual para satisfacer sus necesidades en un tiempo relativamente menor a una terapia o tratamiento cuyos efectos se perciben como un proceso introspectivo de búsquedas de necesidades insatisfechas a lo largo de un periodo relativamente mayor. En este sentido, una tecnología de spa es un proceso combinado de pensamiento y acción con la finalidad de crear soluciones útiles y eficaces en un tiempo relativamente menor al de una terapia.

Asimismo, las tecnologías de spa, responden al deseo y la voluntad que tienen los individuos de transformar el entorno, transformar el mundo que los rodea buscando nuevas y mejores formas de satisfacer sus deseos. La motivación es la satisfacción de necesidades o deseos; la actividad que realiza para satisfacer sus necesidades es el desarrollo y la ejecución de la misma, mientras que el producto resultante son los métodos y procesos que permiten el desarrollo de la propia experiencia.

Dimensiones de las tecnologías de spa.

Motivación	Actividad	Experiencia
Satisfacción de necesidades y deseos que tienen que ver con búsquedas de relax, descontractura, distensión, paliar estrés, contención, escapismo, estar en forma, verse bien, disminuir afecciones físicas. Buscan ver resultados de forma inmediata, a través de tratamientos efectivos de corta duración.	Diseño, creación, construcción, ejecución. Esto es el pensamiento y la acción.	Tiene que ver con los métodos y procesos que uno escoge para poder satisfacer esas necesidades insatisfechas. Ejemplos: masajes, hidroterapia, estética facial y corporal, entre otros.

Fuente: Elaboración propia, 2013

En base a las entrevistas con los informantes clave, se comenta que las páginas web son la mayor generadora de ventas de dichas tecnologías; por lo que los clientes inicialmente hacen la consulta por la web, y luego concretan la compra del servicio- experiencia. Las consultas, en general, las realiza gente de Neuquén, Valle de Rio Negro Neuquén, Rincón de los Sauces, algunas localidades del interior

neuquino y rionegrino, y desde fuera de la provincia para familiares que están en Neuquén y alrededores.

En el caso de Caresse Spa Urbano, la encargada María José Cartes comentó que las azafatas y pilotos de Aerolíneas y Lan, pernoctan en Neuquén y pasan 1 o 2 días de franco, y “llean sus horas libres”, con masajes, hidromasajes, tratamientos faciales, belleza de manos y pies, entre otros.

En otros casos, manifestaron que fueron contactados por agencias de viaje receptoras para pasajeros o turistas que tenían que pasar el día en Neuquén por negocios y les quedaba un rato libre, aprovechándolo para consumir este tipo de servicios, algo que habitualmente no podrían hacer en sus lugares de origen. La gama de clientes que los visitan es variada; por lo que otros establecimientos manifestaron recibir viajantes que están de paso, pero los principales clientes, que son los habituales consumen más que nada, tratamientos de belleza ya sean faciales o corporales, o bien los que buscan el baño y masaje.

Para el caso del Spa Termal Caviahue de la ciudad de Neuquén capital, su encargado comentó que los clientes que acuden al spa se dividen en curativos y preventivos. Los curativos son aquellas personas con patologías médicas que reciben tratamientos termales para determinadas afecciones físicas (dermatológicas, osteoarticulares, respiratorias, digestivas) (70% de las prestaciones), mientras que los preventivos son personas en busca de bienestar y descanso. Para estos últimos se les ofrecen rutinas termales que sumadas al descanso y a las actividades en contacto con la naturaleza

contribuyan al bienestar general físico y psíquico (30% de las prestaciones).

En cuanto a la procedencia, comenta el encargado del Spa Termal, los clientes provienen del Alto Valle, sus edades oscilan entre los 45-50 años en adelante (los curativos) habiendo aparecido en los últimos años una franja de clientes más jóvenes (los preventivos) que acuden al spa en busca de bienestar para prevenir alteraciones en su salud. Esta franja está compuesta por personas de entre los 30 y 45-50 años aproximadamente. Las tecnologías que más se consumen son aquellas que utilizan los recursos naturales provenientes de las aguas del volcán Copahue, mencionando tecnologías como hidroterapia en todas sus formas, baños de vapor, masajes y estética facial y corporal con componentes extraídos de recursos naturales, entre otros.

En general, los informantes clave comentaron que el cliente del spa, suele tener una profesión exigente que le provoca estrés. Utiliza mucho las nuevas tecnologías disponibles y está abierto a los tratamientos con aparatología. Presta atención a la alimentación y a los cosméticos que compra y demanda productos de usos fáciles y sobre todo eficaces en términos de resultados. Las ganas de estar en forma, así como la relación entre el spa y la salud, son una motivación muy importante para él, que se da cuenta de que la unión de los tratamientos y los masajes permite liberar el estrés, tonificar el cuerpo y tender hacia un equilibrio físico y espiritual. Es muy sensible a su imagen, especialmente a causa de las exigencias profesionales y/o personales.; por este motivo, se cuida a sí mismo y cuida su salud. Sus exigencias giran principalmente en torno a la distensión y la relajación; sin embargo, los tratamientos de la imagen también son

muy importantes tanto para mujeres como para los hombres (el rostro, la depilación, las manos). Son exigentes en cuanto a la calidad y a los resultados, que quieren que sean visibles de inmediato. Los hombres, por ejemplo, son sensibles a los consejos y a la atención, puesto que de estos elementos se desprende la personalización de los servicios. El hábito de los tratamientos tiende a generalizarse y a convertirse en algo natural. Los consumidores de spa, en general prefieren los "open spas", que abren muchas horas y se adaptan a su ritmo de vida. De este modo, la presencia de un lugar o Centro Integral que ofrezca estas tecnologías más terapias mente cuerpo podría llegar a completar en su totalidad la satisfacción del usuario. El cliente de spa se dirige a los centros de bienestar en los que todo el universo creado se pone a su servicio.

Según lo informado por los informantes clave (propietarios, encargados y expertos en la industria), se estableció que la variable empleada para micro-segmentar a los consumidores de tecnologías de spa también es por Beneficios buscados.

En este sentido se han determinado los siguientes microsegmentos:

**Microsegmentación de usuarios de tecnologías de spa por
beneficios buscados**

• **Los que buscan principalmente beneficios funcionales: tienen que ver con aquellas personas que necesitan, por patologías osteo musculares, respiratorias, dermatológicas, entre otras (en la mayoría de los casos son los que los mandan los médicos) efectuar tratamientos para la piel, las articulaciones, los huesos y los músculos.**

• **Los que buscan beneficios principalmente vivenciales y simbólicos son las personas que no necesariamente las envían los médicos por alguna patología de las mencionadas con anterioridad específica, pero que gustan de efectuarlas por el simple hecho de que “se sienten bien, se ven mejor, se relajan, se distienden, se distraen, escapan de los cotidianos.**

Fuente: Elaboración propia, 2013

Es necesario aclarar que estos microsegmentos comparten algunos beneficios ya que puede ser que el que busca principalmente el beneficio funcional, también efectúa inconscientemente el beneficio vivencial por el hecho de consumir la tecnología. Asimismo podrá o no, en un pronto momento, buscar el beneficio simbólico.

Un ejemplo concreto es una mujer que acude a un spa a hacerse un tratamiento con vapor de fangos a raíz de una afección respiratoria como consecuencia de largos años de consumir tabaco. Primeramente esta mujer ha sido enviada al spa por algún cardiólogo o profesional de la medicina tradicional. Se le ofrece efectuar además, tratamientos con fangos para la piel, dada su condición de

fumadora teniendo en cuenta que el tabaco produce manchas en la piel, principalmente en el rostro. La mujer comienza a efectuar esporádicamente el consumo de esta última tecnología, logrando verse mejor y con el rostro más rejuvenecido. En este sentido, esta mujer, al verse mejor estéticamente comienza a materializar la búsqueda de algún beneficio vivencial y a la vez simbólico por el hecho de “verse más linda”.

Los que acuden a los spa en búsqueda de beneficios vivenciales y simbólicos pueden también, con el tiempo buscar beneficios funcionales, ya que el consumo de estas tecnologías los “hace sentir bien, los distiende y los relaja”. Puede ser el caso, entre tantos, de un joven profesional, que trabaja muchas horas en el día, y que manifiesta conductas derivadas del estrés. Por recomendación de sus grupos de referencia que frecuentan spa, comienza a ir por una cuestión simbólica y vivencial, pero luego de consumir un masaje descontracturante, se relaja, se distiende y lo hace sentir bien. En este sentido, la próxima vez que recurra a un spa será también en búsqueda de un beneficio funcional.

En el caso de este tipo de consumidores ; es decir, los que buscan principalmente beneficios funcionales (primer microsegmento), son personas cuyas principales necesidades insatisfechas, tienen que ver con cuestiones netamente de afecciones físicas que fueron tratadas en un principio, por la medicina tradicional. Estas personas necesariamente, han tenido que recurrir a tecnologías de spa porque sus médicos los han derivado. Es el caso de personas que asisten a spas por ejemplo, cuando tienen que paliar

afecciones físicas de tipo respiratorias, osteomusculares, osteoarticulares, dermatológicas.

En muchos de los casos, los clientes buscan el terapeuta cuya tecnología que les ofrezca sea la que menores efectos adversos les genere en su salud física (lo que devendría en una mejor salud psíquica), por lo que no son tan leales, a no ser que den en la tecla. Es el caso de personas que necesitan efectuar ejercicios fisiokinesiologicos, kinesiológicos, drenajes linfáticos, ozonoterapia, tratamientos para la piel, masajes descontracturantes, entre otros.

En cuanto a la procedencia, la mayoría proviene del Alto Valle: Neuquén capital, Cipolletti, Fernández Oro, Roca, Allen, Plottier.

La edad promedio oscila entre los 18 y los 55 años, ya que se ha considerado la franja de los adolescentes quienes recurren a los spa, acompañados por sus padres en la mayoría de los casos, porque necesitan tecnologías relacionadas con las áreas referentes a tratamientos anti - acné o anti - grasa para la cara o la espalda y que ya han sido enviados por dermatólogos.

El nivel de ingresos es de medio a alto y en general recurren solos, o en el caso de los adolescentes, estos recurren acompañados de mayores.

En cuanto a la decisión de compra, como son enviados por médicos, son sus parejas quienes los ayudan a tomar las decisiones y muchas veces, son los mismos médicos los que recomiendan la concurrencia a estos establecimientos. Compran y consumen cuando los envían médicos y consumen en el lugar donde se prestan estas tecnologías.

Lo que compran depende de la afección física que tengan. Las personas mayores, son clientes muy difíciles de obtener, aunque son los que mayor beneficio pueden sacar al Spa, ya que se les puede mejorar la piel y hacerles sentir bien. Responden bien a tratamientos con agua y tratamientos especiales para músculos. Debido a su edad hay que tener cuidado con su condición de salud y las contraindicaciones de los tratamientos. Una buena combinación incluiría hidroterapia y un masaje corporal o facial.

Las personas que tienen problemas osteomusculares compran tratamientos especiales para huesos y músculos. Compran tecnologías provenientes de la hidroterapia y masajes terapéuticos de distintos tipos.

Las que tiene problemas respiratorios compran generalmente baños de vapor ya sea provenientes de recursos naturales y no.

La modalidad de compra es con débito o crédito y el medio de información que utilizan son boca en boca, páginas webs, redes sociales.

El segundo microsegmento está conformado por personas cuyas principales necesidades insatisfechas tienen que ver con malestares (físicos en la mayoría de los casos) derivados de patologías como el estrés, o bien tiene que ver con la búsqueda meramente de placer y descanso. Por estos motivos, acuden a los spa sin ser enviados por médicos, teniendo en cuenta que algunos conviven inconscientemente con estos malestares, los que se manifiestan en estados de agotamiento, cansancio, dolores de cabeza, hombros, cuellos y espalda; musculares, problemas digestivos, calambres, aumentos de

ansiedad y de timidez, sentirse inquietos, irritables, sentirse inútiles o apáticos, perder el humor, sentirse sobreexcitados, entre otras.

Las personas que acuden a los spa con estas dolencias, no necesariamente saben que estos malestares derivan de situaciones de estrés por lo que no le prestan demasiada importancia a estos síntomas. Como acuden a los spa recomendados por sus grupos de pares, lo que buscan primeramente, es el sentido de pertenencia al grupo de referencia. Consumen tecnologías de corta duración que les permita seguir con su día produciéndoles efectos positivos y eficaces en términos de tiempo, sobre su cuerpo.

Cabe aclarar que todos los que conforman este microsegmento, manifiestan o manifestaron alguna vez en sus vidas dolencias o contracturas, pero no todas ellas son atribuibles al estrés, por lo que por este motivo también entran en este microsegmento las personas que acuden al spa solo por búsqueda de placer y descanso.

La procedencia de los mismos es también de la zona del Alto Valle y sus edades oscilan entre los 25 y 55 años de edad. Generalmente acuden solos, en parejas o con amigos y la decisión de compra es de ellos a partir de un grupo de referencia (sus compañeros de trabajo los conocen y muchos lo consumen, por eso se los recomiendan.) También deciden consumirlos por sus parejas o bien por sus grupos de amigos.

En cuanto a lo que compran, depende, en la mayoría de los casos, de cuestiones particulares que tienen que ver con comportamientos y estilos de vida:

Hay clientes que están más interesados en la parte estética que compran el mejor y más sofisticado servicio. Estos clientes son expertos, les gusta el lujo y esperan lo mejor de todos los tratamientos, son clientes que requieren mucho trabajo del personal y suelen pedir paquetes para el día entero generalmente los fines de semana.

Hay clientes cuyas carreras profesionales son importantes y para poder funcionar a pleno rendimiento necesitan poner atención al cuidado personal. Este cliente, una vez introducido en los servicios del spa, es un cliente leal y obediente. Tiene algo de conocimiento sobre belleza y salud y requiere un local bien equipado. El problema de este tipo de clientes es su falta de tiempo para los tratamientos (aunque no su falta de dinero), por lo que aprecian paquetes compactos que les permitan entrar y salir rápidamente y paquetes completos. Suelen requerir: masaje corporal y las mujeres tratamientos anticelulíticos y manicura. La sofisticación y la técnica les atraen.

Hay clientes que necesitan los Spa para escaparse y buscan placer; son clientes difíciles de conseguir, pero una vez captados son clientes muy fieles y recomiendan a sus conocidos. Algunos eligen no trabajar para cuidar a sus hijos. Para atraerlos se necesitan paquetes especiales para ellos, que se concentren especialmente en masaje corporal y tratamientos específicos como celulitis y busto, todo lo referente a estética facial y corporal, depilación, ozonoterapia, etc. Muchos de ellos realizan otras actividades en materia de prevención y bienestar, como gimnasia aeróbica, pilates, fitness, etc.,.

Otros clientes, como son “ahorristas”, le gustan, valga la redundancia, los ahorros en compras de muchos productos y visitan estos lugares, de hecho, frecuentemente. A este tipo de cliente no le interesan paquetes completos, sino pequeños y económicos como, por ejemplo, baño de hidroterapia y masaje de 40 minutos.

En cuanto al porque compran, lo hacen para desvincularse de las exigencias diarias, porque desean verse y sentirse mejor, porque les hace bien y en muchos casos, los relaja, descontractura y distiende. La búsqueda de distracciones y placer, así como la importancia que se da a la nutrición, la estética y a la salud, cada vez ocupan un lugar más destacado en la vida personal.

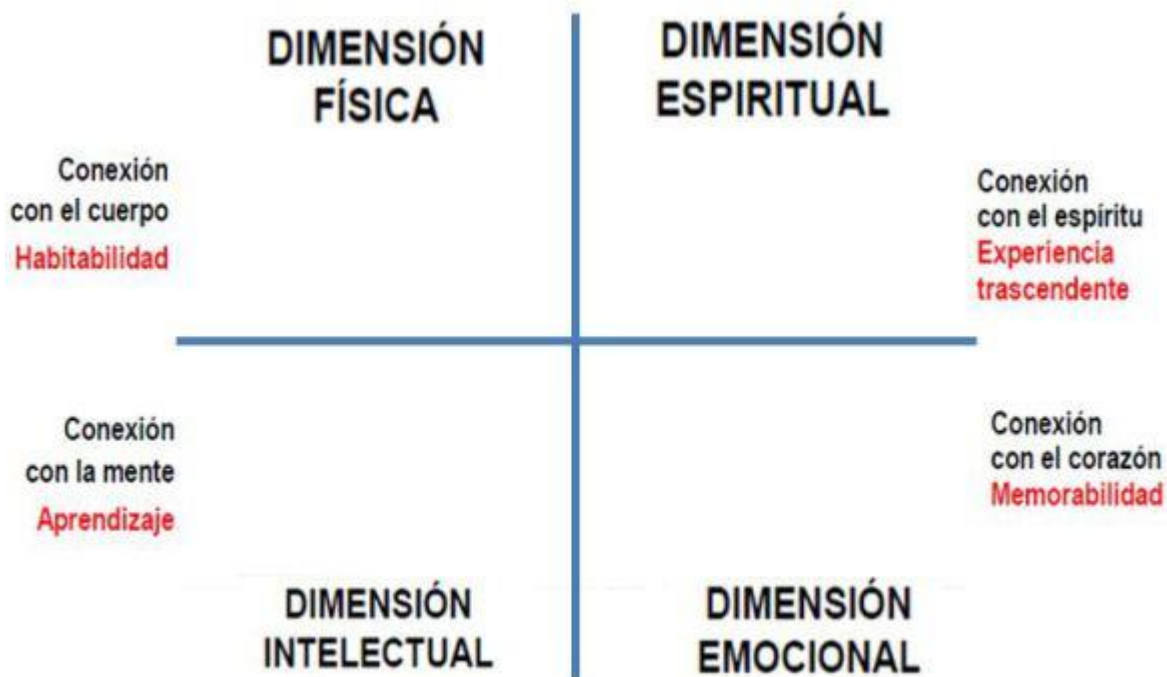
En cuanto a cuando compran, estos lo hacen en cualquier periodo del año o cuando se les presenta la oportunidad y compran y consumen en los mismos establecimientos que les fueron recomendados.

Con respecto a la frecuencia en el consumo, muchos de ellos, lo hacen a lo largo de todo el año, inclusive cuando se van de vacaciones. Por otro lado, aquellos cuya condición económica no es tan permisiva, las consumen cuando se les da la oportunidad por algún motivo en especial. La modalidad de compra es en crédito o débito en general y el medio de información más utilizado es el boca en boca y las redes sociales

CAPITULOIX



La terapia complementaria como experiencia inmersiva para la creación de un producto turístico experiencial dentro del Turismo de Bienestar: Dimensiones de una Terapia complementaria como experiencia inmersiva para la creación de un producto turístico de bienestar.



Fuente: Elaboración propia.

Teniendo en cuenta las dimensiones de una experiencia significativa planteadas por distintos autores referenciados en capítulos anteriores, se plantea la traslación de estos conceptos a la definición de una Terapia complementaria como experiencia turístico recreativa propiamente dicha.

Estableciendo una analogía entre las dimensiones planteadas desde el punto de vista del marketing con posibles dimensiones de una

terapia complementaria como experiencias vividas gracias a la influencia de estímulos sensomotores provenientes del contexto, se observa en la figura anterior, la presencia de dos variables. Estas variables son las que intervienen cuando se procede a practicar una situación que implique el consumo de alguna Terapia complementaria como experiencia significativa; una es el grado de participación del usuario y otra el grado de relación del mismo con el entorno. Estas variables pueden asimismo, tomar dos valores:

a)El grado de participación:

-Participación activa, cuando el usuario se convierte en un elemento clave del desarrollo y creación de su propia experiencia,

-Participación pasiva, en la cual el grado de protagonismo de éste en el desarrollo de dicha experiencia no es determinante para el éxito o el buen desempeño de la misma.

b) El grado de conexión o relación del usuario con el entorno de la experiencia puede ser:

-De absorción, en el que la persona evalúa mentalmente la experiencia que disfruta.

-De inmersión, donde el sujeto tiene una inmersión y participa de un modo directo en la propia experiencia, ya sea de un modo físico o virtual, en el desarrollo de la actividad.

Así se desprenden los cuatro cuadrantes expuestos en el gráfico anterior de una terapia complementaria como experiencia significativa y memorable representando cuatro tipos dominantes de experiencias que tomará como referencia el turismo experiencial.

Las terapias complementarias, constituyen una propuesta que integra de manera coherente estas dimensiones y

conexiones, configurando un producto turístico experiencial verdaderamente diferencial que enriquece la experiencia y la propuesta de valor de cara a captar y mejorar la calidad de vida de futuros turistas y o recreacionistas. (Álvarez del Blanco, R., p.17)¹⁹.

Siguiendo la teoría de Álvarez del Blanco, en su libro “*Neuromarketing, fusión perfecta*” (2011) y bajo el marco de las tendencias de las neurociencias, se desprende el contexto del turismo experiencial como un fenómeno emergente en el cual se pueden definir también cuatro dimensiones posibles (como se exployo anteriormente bajo los conceptos sobre experiencias significativas de Pine y Gilmore, 2001) en la metodología del marketing experiencial (estudio de las nuevas necesidades de la demanda turístico recreacional). Así las experiencias terapéuticas de bienestar como las terapias complementarias, pueden ser caracterizadas por cuatro dimensiones a modo de palancas o conexiones posibles, que requieren del usuario un grado de conexión diferente. En este sentido remitiremos a las terapias mente cuerpo y a las tecnologías de spa como experiencias significativamente inmersivas.

Según el grafico anterior, y estableciendo una analogía con las dimensiones de la experiencia planteadas por Pine y Gilmore (2001), la dimensión física corresponde a la dimensión estética, a la habitabilidad en un espacio con un entorno determinado, es decir, todo lo que se percibe por el ojo humano. Esta dimensión sería la más convencional y directamente relacionada con un turismo de masas.

¹⁹Blog de Cantero Gomez, Jose; “*Cómo aplicar la realidad aumentada para el desarrollo de nuevos públicos en las industrias creativas y culturales*”, Blog acerca de Marketing Experiencial, octubre del 2013. Recuperado de: <http://marketingexperiencial.wordpress.com/tag/experiencias-escapistas/>

Siguiendo con dicha analogía, la dimensión escapista correspondería a la espiritual (conexión con el espíritu) y emocional (conexión con el corazón); la dimensión de entretenimiento y aprendizaje correspondería a lo emocional e intelectual (conexión con la mente).

Estas últimas dimensiones requieren de una participación más cualificada y por ello dirigida a un turismo o actividad más de tipo individual, personalizada y experiencial.

La idea de esquematizar las dimensiones de una terapia complementaria como experiencia significativa es entender claramente que no existe en el ser humano la presencia de una sola dimensión. Siempre prevalecen las cuatro dimensiones en diferentes grados de presencia. Esta proporción de prevalencia de cada dimensión dependerá de los estados en los que se encuentre el cerebro humano en ese momento.

En este sentido, las terapias complementarias como experiencias significativas están siendo introducidas en la sociedad de manera exponencial como actividades preventivas en la salud conjuntamente a otras actividades turísticas o recreativas convencionales tanto en destinos turísticos enclave como en destinos emergentes.

Desde el punto de vista de especialistas de la medicina tradicional, cualquier tipo de actividad terapéutica que genere una sensación de bienestar en los individuos es bienvenida siempre que el individuo no deje de ser controlado y tratado por la medicina tradicional. Según la Licenciada Natalia Dirie (2015) (especialista en neuropsicología recibida en la fundación Ineco de la Universidad de Favaloro) *“el que debe construir su terapia, es el mismo paciente, siempre y cuando no posea una enfermedad específica con un cierto*

grado de complejidad. En este sentido, quienes consumen terapias complementarias cuya motivación refiere a la prevención en la salud, pueden convertirse en usuarios frecuentes de las mismas. La Lic. Dirie (2015) afirma además en la entrevista efectuada, que la posibilidad de vincular al marketing con las neurociencias podría ser a partir de la ***“motivación”***.

Las dimensiones planteadas en el gráfico anterior, básicamente la espiritual y la emocional, son las que impulsan y motivan a profesionales de distintas disciplinas científicas a investigarlas bajo el marco de las neurociencias, ya que no solo apuntan al conocimiento de deterioros cerebrales dados por diferentes tipos de enfermedades mentales, sino que también desde dichas dimensiones se pueden conocer especificidades orgánicas para tratar patologías relacionadas con estrés crónico o patologías de menor grado que involucren la práctica de terapias complementarias que resulten experiencias significativas como actividades de prevención. Ahora bien, ¿como medir variables en estas dimensiones??, ¿ será posible el financiamiento para la utilización futura de herramientas tecnológicas que ayuden a medir el comportamiento de consumo de los usuarios?

El gráfico visto con anterioridad, vincula a las terapias complementarias con el bienestar, más específicamente con las estrategias de marketing que se utilizan para promover experiencias significativas dentro del Turismo de Bienestar, ya que dentro de este fenómeno se desean conocer otros aspectos del comportamiento de consumo del usuario con el fin último de promocionar experiencias personales que ayuden a mejorar la calidad de vida desde un abordaje interdisciplinar para la rehabilitación de emociones a través de un Turismo visto como producto según las autoridades de marketing.

Desde esta perspectiva, y como adición, las dimensiones planteadas son las que además, motivan a usuarios a hacer uso de actividades o terapias que abarquen aspectos relativos al equilibrio mental, corporal y espiritual (respecto de la espiritualidad, muchos profesionales de la medicina tradicional respetan este punto de vista ya que aún no se han podido comprobar cierta especie de milagros que han sucedido en la salud de las personas en base a sus creencias de religión y fe) debido a la naturaleza misma de esta nueva demanda que requiere mayor intervención integral en la prevención de su salud.

Desde el punto de vista del marketing, y en base a los resultados arrojados por el análisis de tendencias, las terapias complementarias tienden a conjugar, en los usuarios, los cuatro dominios de la experiencia planteados por Pine y Gilmore.

Si en la actualidad el fenómeno turístico, y básicamente el fenómeno del Bienestar y la prevención en la salud son los que venden “experiencias”, se considera que una Terapia complementaria es una Experiencia misma; propia y co gestionada que genera satisfacción y placer personal a través del desarrollo continuo de estímulos sensomotores específicos provenientes de los dominios de la experiencia misma. (Manes, Facundo, 2014).

Las terapias Complementarias como experiencias-producto significativamente aumentadas.

Desde hace siglos, las prácticas mente cuerpo (llamadas por otros autores como practicas contemplativas) forman parte de la cultura oriental; sin embargo, solo en los últimos años el mundo

occidental ha empezado a explorar sus beneficios en diversas disciplinas relacionadas con la salud, intentando expresar en términos científicos lo que hasta el momento se había abordado desde enfoques de tipo religioso y espiritual.

Una de las áreas con mayor desarrollo es la que investiga la influencia que las prácticas meditativas tienen sobre el control y la reducción del estrés²⁰. Actualmente, el estrés crónico representa una preocupación social y de la salud pública a nivel internacional debido a las incapacidades que provoca.

Frecuentemente se utilizan estrategias disfuncionales para afrontar el estrés, tales como la naturalización del fenómeno, junto con la adopción de mecanismos pseudodefensivos, como por ejemplo, comentarios cínicos, respuestas irónicas o quejas crónicas. Estrategias de alivio que funcionan como bálsamos momentáneos pero que no solucionan la base del malestar.

Por ello, y a continuación, me referire a algunas de las terapias complementarias que funcionan como producto-experiencia altamente significativos y aumentados y que están siendo cada vez más tenidas en cuenta en Universidades Internacionales y nacionales en el sentido de que resultan fundamentales en la prevención de la salud. (mindfullnes).

²⁰ Estrés: Reacción de un organismo, en la forma de movilización de energía, para superar diversos obstáculos o barreras. Esta movilización puede estar acompañada por emociones placenteras o displacenteras; a los factores que producen estrés se los denomina estresores. La respuesta fisiológica se produce cada vez que aparece un requerimiento, lo que convierte al estrés en una parte necesaria de la vida. El estrés crónico se define como la desproporción entre los requerimientos y las habilidades de un individuo. La persistencia en el tiempo de esta situación hace que el organismo empiece a funcionar en un estado de movilización constante y estimulación fisiológica permanente. La imposibilidad de restaurar los recursos deja exhausto al individuo y produce trastornos físicos y psíquicos.

Los ejemplos destacados a continuación como experiencias significativas aumentadas se han descrito gracias a la observación como herramienta primordial de trabajo de campo. Por otro lado, sería bueno recordar que la conjunción de los dominios de la experiencia planteados por los autores no es otra cosa que la activación de neurotransmisores²¹ a raíz de la influencia de estímulos sensomotores provenientes del contexto sobre el sistema sensomotor. La práctica de terapias complementarias influye no solo en el sistema inmune, sino, en los demás sistemas sensomotores que conforman las formas de ser y hacer de los individuos.

Un servicio básico corresponde al servicio o beneficio básico que busca el usuario. En el caso de las terapias complementarias, el servicio básico está conformado por un lugar físico, ya sea al aire libre o no que en lo posible este ubicado en un lugar seminatural o este inmerso en un ambiente que transmite tranquilidad para descansar y concentrarse principalmente. Esto permitirá darle significado a la experiencia que cada usuario vivencie.

El Servicio esperado es la terapia complementaria (en forma de tecnología de spa o de terapia mente cuerpo) propiamente dicha que el usuario escoja. A esto se le adhiere los terapeutas (y por supuesto su nivel de atención), las herramientas y tecnología para efectuar las diferentes actividades (ya sean camillas acordes, colchonetas, hidromasaje, sauna, entre otros), alguna amenidad como alguna

²¹ Un neurotransmisor (o neuromediador) es una biomolécula que transmite información de una neurona (un tipo de célula del sistema nervioso) a otra neurona consecutiva, unidas mediante una sinapsis. El neurotransmisor se libera por las vesículas en la extremidad de la neurona presináptica durante la propagación del impulso nervioso, atraviesa el espacio sináptico y actúa cambiando el potencial de acción en la neurona siguiente (denominada postsináptica) fijándose en puntos precisos de su membrana plasmática. Recuperado de <https://es.wikipedia.org/wiki/Neurotransmisor> el 09/08/16
Ejemplos de ellos son acetilcolina, melatonina, gastrina, endorfina, adrenalina, noradrenalina, dopamina, entre otros.

bebida para tomar en el caso de que sea un lugar como un salón, por ejemplo; la presencia de limpieza en sanitarios y duchas.

Al hablar de terapias complementarias como servicios-experiencias significativamente aumentadas, se hace referencia a la abstracción que expone el gráfico anterior donde se plasman los cuatro cuadrantes mencionados de manera conjunta materializados en servicios que el usuario no espera “vivenciar” al momento de consumir el servicio de base. Es aquello que se ofrece en más sin que sea esperado por el usuario. En este punto es cuando se puede hablar de terapia complementaria como experiencia cogestionada ya que la importancia de la presencia de que quien acompaña es fundamental.²²

Ejemplo 1:

Lo que se expondrá es la descripción del primer día que el usuario ingresa a un determinado centro integral, habiendo explicado que antes de dirigirse al destino específico, este debió entrar a la Sala de Ambientación donde es recibido por los terapeutas encomendados. En este caso, la sala de Ambientación está decorada con una fuente que emita sonido de una pequeña catarata, música funcional detrás, y sonido de pájaros y naturaleza. Esta decoración se va modificando frecuentemente para que las próximas veces que el usuario regrese se encuentre con otra experiencia diferente más allá de la terapia o tecnología que consuma. Una vez que se cumple esta etapa, el usuario mantiene una charla con el profesional de la medicina tradicional, y a

²² Los ejemplos expuestos a continuación, son en base a la propia observación como herramienta complementaria a las demás técnicas de recolección de datos.

partir de ese primer encuentro, los encuentros posteriores serán específicos de la terapia o tecnología que el usuario deba efectuar.

En este sentido los terapeutas debieron de conocer teóricamente cuales son las principales dimensiones de las experiencias significativas y cuál debió de ser el principal aspecto a trabajar en la terapia o tecnología más conveniente para el usuario.

(Por ejemplo, para el que recurre a hacerse un masaje de 40 minutos, primeramente se lo recibirá en la Sala de ambientación donde será atendido por su terapeuta o Técnico especializado ya designado, se entablara un dialogo ameno y se lo acompañara hasta el área de Relajación en donde se le ofrecerán una serie de temas musicales a elección de diferentes autores para escuchar. Por otro lado habrán diferentes velas grandes e inciensos de colores de acuerdo con lo que estos producen en nuestra psiquis , geles o aceites que emitan diferentes aromas acordes al tipo de masaje que le toque ese día. Durante toda la sesión de masajes, el terapeuta preguntara sin tratar de entrometerse, si se siente bien y tratara de explicarle los efectos que ese masaje produce en su cuerpo. En el caso de que el terapeuta percibiera que el cliente quisiera estar en silencio, este será respetado.

Para ello ayudara el diagnostico efectuado por el profesional tradicional. El trabajo del profesional que efectuó el diagnostico se deberá abordar con el terapeuta que efectuó la terapia o tecnología que se presume que consuma el usuario, vale decir que no se deberá olvidar tampoco la motivación que llevo al cliente a visitar el Complejo. En este primer encuentro, se les ofrecerá de manera gratuita una

bebida en la sala de ambientación para hacer más amena la situación de encuentro.

Una vez cumplido el primer encuentro, en los posteriores se trabajarán las dimensiones estéticas, educativas, escapistas y de entretenimiento pero ya específicamente en el área donde se encuentre el cliente efectuando o consumiendo la terapia mente-cuerpo o la tecnología de spa. Se tratará de innovar regularmente los trabajos en las dimensiones de las experiencias significativas logrando que el usuario logre y sienta que el vínculo con el terapeuta, se fortalece a través de las terapias o tecnologías que consume. Este aspecto es de suma importancia, ya que un aspecto clave es la contención del individuo en diferentes aspectos. El usuario debe sentir que la terapia o la tecnología que consume no solo le produce bienestar físico, espiritual y mental, sino que además sienta que alguien se está preocupando por él, lo acompaña, y principalmente, no sienta que cada encuentro sea igual que los anteriores.

Ejemplo 2:

Generación de experiencias significativas para ambientar y teatralizar la práctica de técnicas de meditación.

Una posible opción de coexperienciar esta clase, sería ambientar el lugar, primeramente con música funcional e imágenes del alto Valle (ruidos del río y de pájaros) proyectadas sobre la pared. La luz de la sala deber ser clara y tenue y la música deberá sonar de manera suave, mientras el terapeuta espera sus clientes vestido de blanco, ya que este color denota pureza, inocencia, paz, simpleza, verdad, esperanza, espiritualidad y luz. En este sentido se colocaran velas

blancas que se utilizaran para invocar fuerza como protección, ya que la luz blanca otorga tranquilidad, inspiración, intuición y devoción. Sobre este escenario, el terapeuta invita a los expectantes a pasar a la sala.

Una vez adentro, el terapeuta comienza a presentarles de que se tratan estos estímulos, invitándolos a sentarse en el piso y a escucharlas con atención. Cuando esas imágenes con la música que las acompaña se cortan, el terapeuta, los invita a cerrar los ojos y tratar de poner su mente en blanco. Es probable que aun los individuos no hayan podido concentrarse en esta situación del todo, por lo que aún no ha cesado la música funcional comenzando a escucharse lentamente risas de niños. Les pide que recuerden una situación que los hacía sentir felices cuando eran niños, y les pide que recorran toda esa escena imaginada incentivándolos a mover su cuello de una lado hacia otro. De pronto y sigilosamente, les pide que digan una sola palabra que represente esa imagen de la niñez. Se dará un tiempo para que puedan escoger la palabra más adecuada, por lo que mientras tanto se acrecentara su poder de concentración

Al pedirles que abran los ojos, el terapeuta hará una serie de ejercicios de respiración mientras presenta el eje de la clase del día. Esta presentación ira acompañada de un video mientras explica que tan importante es la concentración para poder descubrir el propósito de la vida de cada uno y cuáles son los posibles obstáculos que impiden poder visualizarlo. Seguido de ello invitaría a las personas a mentalizar los obstáculos que les impiden alcanzar los propósitos primeros y de hecho, empezar a trabajarlos desde la conciencia. Esta concentración se lograra a medida que frecuente cada vez más este

tipo de ejercicios. Este tipo de actividad se podría llevar a cabo también al aire libre, teniendo en cuenta el aire y los ruidos del lugar. La música podría seguir soñando en un segundo plano, pero en este caso, el individuo entra en contacto con el césped, y los olores naturales de las flores y plantas. La estimulación a los sentidos jugará un papel fundamental en la concentración del individuo. Esto se puede lograr también con sonidos como el de una fuente y el estímulo del terapeuta que lo invite a conocer sus pensamientos.

En este ejemplo se están trabajando los cuatro dominios de la experiencia haciendo que por un lapso de tiempo la persona se sienta parte de la escena y se cumpla con el requisito del eje de inmersión siendo un jugador activo.

Ejemplo 3:

Generación de experiencias significativas para practicar Taichi

Para ambientar una clase de taichí, es necesario que el profesor explique el propósito fundamental de la práctica de este arte. Cuando los practicantes entren en la sala, esta se podría ambientar con un estilo oriental. Este estilo se materializa en los tipos de lámparas, las alfombras, la ornamentación y los objetos de decoración. También se materializará en la vestimenta del terapeuta en cuyo caso será quien invite a coexperienciar la teatralización de la escena. Cada clase deberá tener un sentido en cuanto al trabajo de los cuatro dominios, teniendo en cuenta que habrán clases donde se repita la decoración (dominio estético por ejemplo), pero se trabajará continuamente en el dominio escapista, educativo y de entretenimiento.

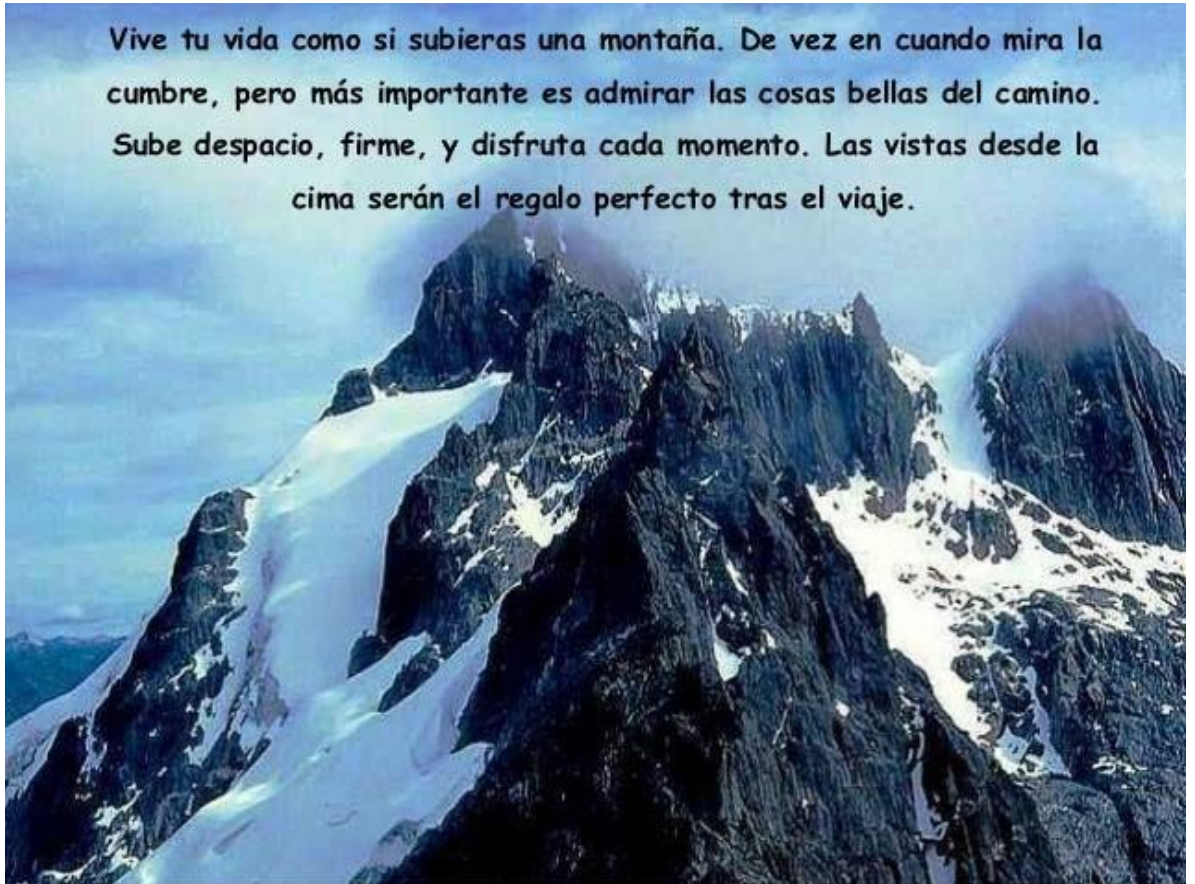
Siguiendo este ejemplo, el terapeuta comenzara con trabajos de respiración y enfoques adecuados, invitando a las personas a separar sus pies al ancho de sus hombros. Les hará colocar la mano en el abdomen inferior, alrededor de 5 centímetros debajo del ombligo y los hará empujar suavemente. Seguido de ello, les pedirá que inhalen y exhalen lentamente por la nariz (con tus labios ligeramente juntos) por esta parte del abdomen. A continuación les pedirá que se concentren en todas las partes del cuerpo de una en una. Una vez acostumbrada la persona a esta respiración, el cuerpo comenzar a relajarse lentamente. La cuestión estética que invito a la persona a sumergirse en la sala sumada a la musicalización de fondo, al entretenimiento que generan los movimientos corporales y la concentración y el aspecto educativo con las palabras del terapeuta hacen que el usuario se evada lentamente.

Una vez lograda la satisfacción del usuario, el operador que gestione este tipo de servicios, ofrecerá, dependiendo de cada microsegmento identificado, la posibilidad de complementar la terapia mente cuerpo con alguna tecnología de spa y viceversa. De esta manera se estarían trabajando integralmente todo ese cumulo de necesidades de base y derivadas. Esto, sumado al trabajo de los dominios de las experiencias significativas hará que el consumidor se sienta realmente satisfecho. Por supuesto esto se empezará a considerar una vez que el usuario aumente la frecuencia en el consumo de la terapia, adicionando además posibles experiencias posteriores que se vinculen también con el Bienestar y la salud. (ejemplos de ello son actividades al aire libre, como caminatas, bicicleteadas, excursiones guiadas por especialistas en terapias

complementarias estableciendo vínculos con agencias de viaje para poder viajar y visitar lugares, por supuesto con fines terapéuticos alternativos de bienestar ; por ejemplo el Uritorco, Perú o todos aquellos que se consideren lugares energéticos o místicos).

CAPITULO X

Vive tu vida como si subieras una montaña. De vez en cuando mira la cumbre, pero más importante es admirar las cosas bellas del camino. Sube despacio, firme, y disfruta cada momento. Las vistas desde la cima serán el regalo perfecto tras el viaje.



Con graves deficiencias en el sector público sanitario, en Argentina conviven dos criterios bien diferenciados a la hora de demandar atención en la salud: mientras algunos la buscan como objeto de consumo para prevenirse, otros solo acceden a ella en casos de verdadera necesidad. El resultado, un sistema sanitario que refleja la inequidad y las dificultades para concebir un modelo basado en la solidaridad.

Para una parte importante de la sociedad, la salud dejó de ser considerada solo como un derecho y un bien social para introducirse en un amplio abanico de ofertas de servicios y experiencias, que se consumen, entre otros, a través de actividades turísticas y recreativas.

Esto se ve reflejado en las regulaciones del Turismo como el Plan Federal Estratégico de Turismo Sustentable y su actualización 2020, donde se ve plasmado lo establecido con anterioridad dentro del eje “ Argentina Autentica “demostrando a la Salud como producto del fenómeno Turismo. En este sentido la modificación del concepto Turismo de Salud por Turismo de Bienestar, coloca como subproductos al Turismo de Salud, Relax y spa por un lado, y Termas por el otro.

Nuevamente, no queda del todo clara tal clasificación ya que dichos subproductos no se encuentran alineados en el sentido literal de su significado. Esta distinción es debida a que el Turismo de Salud implica muchísimas actividades complementarias a las del turismo tradicional. Por otro lado, sigue sin quedar en claro a que se refieren cuando hablan de relax y spa-

El relax es un estado de bienestar pleno el cual se puede dar como consecuencia del consumo de cualquier tipo de actividad; vale decir que este estado depende de los beneficios buscados del individuo, por lo que “relax” es básicamente el resultado de la práctica de alguna actividad de bienestar más que un producto o un servicio (aunque podría llegar a ser tratado como una experiencia)

Respecto del concepto “Spa”, este remite a los griegos y romanos, “SALUTE PER ACQUA”, refiriéndose en la antigüedad, al uso del agua como recurso natural para obtener el bienestar y el placer físico y mental. En este sentido, la palabra spa funcionaria como subproducto si es que se tiene en claro que esta no deja de ser meramente una sigla que abarca una representación de una tecnología de bienestar de menor tiempo de consumo que una terapia propiamente dicha. Y es a partir de este análisis que se las denomina Tecnologías de Spa.

Siguiendo esta línea , todo lo que tenga que ver con el consumo de actividades de bienestar, se manifiesta en tipos de actividades, terapias o tecnologías que se implementan a partir de la creatividad y el arte de saber diagnosticar realmente no solo la enfermedad, sino la patología de los individuos o su comportamiento, vale decir que para hablar de bienestar de los individuos, habría que partir desde abordajes interdisciplinarios. Y aquí la eterna discusión: Por un lado, aparecen los diagnósticos y tratamientos de la medicina tradicional, en la que intervienen profesionales que se han recibido en universidades (de grado y posgrado) medicas de distintas disciplinas (clínicos, cirujanos, neumonologos, neurólogos, ginecólogos, psicólogos, neuropsicologos, entre miles de especialidades), por el

otro, especialistas que se han capacitado en otras disciplinas que no están matriculados porque no existen desde el Ministerio de Salud ni de educación, currículos que promuevan la inversión en este tipo de tratamientos y que por lo tanto, no tienen ningún organismo oficial que los regule.

La realidad demuestra que masivamente los usuarios sugieren lo contrario en referencia a que el bienestar de un individuo se podría canalizar a partir de actividades turísticas y recreativas complementarias que resultan placenteras para ellos.

Las terapias complementarias, tanto en la promoción, como en la prevención, mantenimiento, tratamiento, recuperación y cuidados al final de la vida, proporcionan múltiples beneficios indistintamente del proceso de la enfermedad o de la patología en cualquier momento de la etapa de la vida en la que uno se encuentre. En tanto en la promoción de la salud se podrán definir como un conjunto de “procesos que favorecen el control de los individuos y grupos sobre las variables que condicionan su propia salud”.

Desde las directrices de dichas terapias y tecnologías se encuentran diferentes formas para promover la salud, por ejemplo:

A nivel nutricional: formas saludables de alimentarse con el fin de acumular el mínimo posible de residuos tóxicos en el organismo y no enfermar. Mediante ejercicios respiratorios que ayudan a calmar la mente y reducir la ansiedad, se mantiene limpio el aparato respiratorio y se aprovecha el aire de la manera más adecuada.

En definitiva, ayudan a que cada persona pueda conseguir el mejor estado de salud deseable, pueda adaptarse al entorno, y pueda disfrutar de las relaciones personales.

En la prevención de los problemas de salud, las personas afectadas por disfunciones diversas, sin lesiones orgánicas, pueden también cuidarse, o al menos, mejorar mucho el estado de salud con técnicas y tratamientos que aportan este tipo de terapias, por ejemplo, liberando del organismo tóxicos acumulados con la estimulación de las vías eliminadoras fisiológicas (básicamente, el aparato respiratorio, la piel, el aparato digestivo y el aparato urinario).

En tanto, en el tratamiento y el control de los problemas de salud, las terapias complementarias pueden ser útiles en las personas afectadas por enfermedades más o menos importantes, agudas o crónicas. Cuando se sufre una enfermedad importante, que ha sido diagnosticada médicamente y que requiere tratamientos médicos convencionales complejos, las complementarias, a menudo pueden proporcionar un bienestar físico que no puede conseguirse con otros tratamientos. En algunos casos, incluso, pueden ayudar a disminuir el tratamiento farmacológico (con un riguroso control del equipo de salud).

Es imprescindible que el equipo de profesionales que haga el seguimiento del estado de salud de una persona, conozca siempre todos los tratamientos que está siguiendo, sean del tipo que sean (también los complementarios), con la finalidad de poder ajustar mejor su contenido. Hay tratamientos naturales que podrían estar

contraindicados con algún fármaco, y hay que tener conocimiento de ellos para la seguridad de la persona, por ejemplo, el regaliz es muy útil para la gastritis, incluso para algunas úlceras gástricas, pero está contraindicado para las personas con la presión arterial alta.

Siempre puede haber alguna terapia complementaria que, si bien no puede mejorar físicamente a la persona enferma, podrá ayudarla emocionalmente con una actitud positiva y constructiva hacia el proceso mórbido que ha iniciado.

Las Terapias Complementarias al final de la vida, pueden ser realmente un excelente acompañamiento para paliar los trastornos del final de la vida. En procesos terminales, pueden ser buenos paliativos del dolor, el miedo, la incertidumbre o la desesperanza, ofrecer bienestar y acompañar a la persona para que pueda tener un traspaso sereno y en paz. En estos momentos, pueden ser muy beneficiosas, no sólo para la persona que las reciben, sino también para las personas del entorno.

Según el sondeo efectuado en la salida de campo, se observó que la mayoría de los establecimientos emplazados en la ciudad de Neuquén capital y alrededores están inscriptos bajo la denominación de Centros de belleza y estética aunque digan ser llamados spas, solo dos o tres están inscriptos bajo la categorización de spas o centros integrales de salud. En este sentido, existen una serie de lugares que contribuyen al mejoramiento físico y psíquico del ser humano, y la mayoría dicen ser denominados Spas, centros terapéuticos, centros holísticos, centros de fortalecimiento físico, centros de estética, fitness, pilates, entre otros, que ofrecen terapias complementarias,

teniendo en cuenta que la mayoría de ellos se enfocan o dan prioridad a tratamientos de tipo estéticos o “ tratamientos cortoplacistas” cuyos resultados se evidencian “durante el momento de consumo”, sin prestar atención a las necesidades insatisfechas de la demanda.

Por otro lado, se ha conocido que desde la Dirección de Salud Pública no se está llevando a cabo relevamiento alguno con el fin de calificarlos de acuerdo a los verdaderos servicios que ofrecen, cuestión por lo cual se debería enfocar la atención sobre esta consideración. En este sentido, existe una cantidad suficiente de establecimientos que trabajan sin permiso; por lo que, se considera, es debido a la escasa preocupación por parte de los Organismos de Control, evidenciando la existencia de lugares que utilizan productos en pésimas condiciones y contratando personal no calificado para ejercer causando daños a los individuos.

La mayor parte de los establecimientos que se dedican a esta actividad, segmentan sus clientes por tipo de grupo, por lo que esto constituye una debilidad debido a la escasez de conocimiento acerca de los reales beneficios que buscan los usuarios de este tipo de terapias.

Por otro lado, los precios que se piden por la oferta de este tipo de servicios varían según el tipo de terapia complementaria que se consume y generalmente son elevados más si se consumen en un centro habilitado para tal fin.

En cuanto a la localización de estos centros, la mayor parte de ellos se encuentran emplazados dentro del ejido urbano, debido a que el nivel de vida en lo que concierne al estatus de un cierto grupo de

personas que viven en la ciudad, es bastante alto. Se evidencia entonces, que en las afueras de la ciudad, esta concentración es menor, debido a que la mayor parte de este segmento reside en la ciudad por motivos de tiempo- laborales.

Existen, sin embargo, lugares estratégicos donde se podrían emplazar no necesariamente dentro del ejido urbano de la ciudad de Neuquén capital, sino en las afueras y a pocos minutos de dicha ciudad. Lugares estratégicos podrían ser ciudades más pequeñas aledañas o lugares que cuentan con ventajas comparativas como la cercanía a los ríos de la confluencia.

De acuerdo al sondeo realizado, se evidencio que una gran parte de los centros de Terapias complementarias emplazados dentro del ejido urbano no posee instalaciones adecuadas ni espacio suficiente, salvo algunos centros como Spa Termal Caviahue u Osho Patagonia. La mayoría de los establecimientos son edificios no especializados para las actividades que se desarrollan en su interior, debido a que muchos de ellos, han sido adecuados en viviendas con áreas estrechas y no brindan comodidad a sus usuarios.

Según el Ministerio de Salud pública, hasta la fecha no existe un levantamiento de información veraz acerca de la especialización académica del personal que realiza los diferentes tratamientos ya que el Campo de las Terapias Complementarias es bastante amplio y diverso y en Argentina existen pocos profesionales adecuados al tipo de tratamiento.

Es común ver que los que, por ejemplo, dictan yoga, también pueden llegar a efectuar algún tipo de masaje sin tener la

especialidad. Por otro lado, los precios de los tratamientos que ofrecen la mayor parte de estos centros, son excesivamente elevados, por lo que están fuera del alcance de muchas personas. Se debe considerar que las tarifas varían según el tratamiento.

El tipo de competencia que se observa en la ciudad de Neuquén y alrededores es de tipo sustituta, ya que, en mayor o menor medida, se ofrecen servicios de spa o de alguna terapia mente cuerpo en forma separada sin ofrecerle al cliente complementar los dos tipos de terapias y sin vincular la oferta con el seguimiento de un profesional de la medicina tradicional que acompañe en la evaluación de su integridad física y emocional, en términos de calidad de vida.

Dentro de los sustitutos también se podrían considerar microempresarios, muchos de los cuales no poseen preparación técnica. Hasta la actualidad, en la ciudad de Neuquén capital alrededores, solo unos pocos centros están calificados como SPA o Centros de Terapias Complementarias, los mismos cuentan con permisos que los habilitan para tal fin, pero los demás, aunque digan llamarse spas por los informantes clave, se los ha calificado como centros de cosmetología y estética, baños, saunas, etc. Esto es, precisamente, porque no existe una regulación clara de las Terapias complementarias desde los Organismos Oficiales.

Es necesario, para que definitivamente se regulen, el consenso acerca de cuáles modalidades relevar, esto facilitaría el estudio de tendencias en el consumo aun sin contar con encuestas nacionales y probabilísticas. Deberían, además, unificar criterios sobre el periodo

de referencia en el uso. Esto permitiría descartar el subregistro de terapias que no requieren uso o practica prolongada.

Siguiendo esta línea, debería ser una prioridad para los médicos limitar el uso indiscriminado de terapias ineficaces, costosas o riesgosas, ya sean basadas en medicina alternativa o complementaria o en la medicina convencional. Esto es sumamente relevante en el caso de los pacientes pediátricos y de la tercera edad, cuya especial fisiología y etapa del desarrollo los torna particularmente vulnerables.

La cuestión de dar a entender que las terapias complementarias se comportan como experiencias significativas y que cada vez más están siendo utilizadas en emprendimientos turísticos o asimismo dentro de la oferta de servicios que incluyen los paquetes turísticos, significa que la demanda ha cambiado notoriamente, en tanto se ponen en juego variables más delineadas de cada consumidor. Esto se ha visto reflejado en los resultados arrojados por el trabajo de campo.

Este libro ha pretendido fundamentar, asimismo y desde otro punto de vista, que el turismo se comporta como un fenómeno social cuyo objetivo principal es servir de herramienta para la inclusión y el desarrollo personal a nivel integral. Es, a través de una adecuada gestión del Turismo de Salud, que las terapias complementarias como experiencias significativas pueden ser introducidas como subproductos ya que el conocimiento adecuado de sus prestadores, agregara valor al desarrollo profesional de los Licenciados en Turismo, cuyo fin, entre otros, es la innovación en el campo de las experiencias.

Co-crear significa trabajar en equipos interdisciplinarios, sacando provecho de la creatividad y la imaginación de los participantes, de todos y cada uno de ellos. La polivalencia profesional en el sector turístico será aún más necesaria que en la actualidad, por lo que la educación, tanto académica, artística como emocional, cobra una importancia capital. La educación integral, que potencie la creatividad y la innovación, se convierte en un factor fundamental de competitividad.

Por otro lado, y bajo el marco de las neurociencias y del marketing experiencial (ligeramente vinculado al neuromarketing) el Licenciado en Turismo deberá incurrir primeramente en el campo de la psicología cognitiva, la biomedicina y la tecnología de avanzada a fin de conocer e interpretar aspectos subjetivos de los usuarios de terapias complementarias dada las nuevas características de la demanda actual y para poder efectuar estrategias de venta cada vez más delineadas.

Concretamente, en numerosos aspectos del mercado, los logros han favorecido el desarrollo de novedosas e inteligentes estrategias de marketing, que se nutren del conocimiento del sistema nervioso desde un planteamiento integral y exhaustivo. Se ha adquirido relevante entendimiento sobre la neurobiología de la toma de decisiones, emociones, interacciones humanas, procesamiento semántico y conceptual, análisis de los gestos y símbolos a nivel del cerebro, al igual que tantos otros aspectos que constituyen el marketing moderno.

La multiplicidad de nuestro cerebro es consecuencia, en parte, de la complejidad social que ha alcanzado la especie humana a lo largo de su evolución. El ser humano es, básicamente, una criatura social. Es por ello que crea organizaciones que van más allá del propio individuo, desde la familia hasta comunidades locales, nacionales, globales y, más recientemente, en la era de Internet, comunidades virtuales.

El avance espectacular de las neurociencias ha permitido descubrir las percepciones inconscientes que modifican los actos, o a formalizar que los acontecimientos del entorno nos influyen sin que lo percibamos conscientemente, ya que la mente almacena todo tipo de información y la reconstruye según esquemas del pensamiento individual.

La disciplina del neuromarketing se amolda, por lo tanto, a las transformaciones que los dinámicos tiempos actuales exigen a los individuos, por lo tanto, permite explorar nuevas necesidades caracterizadas por relaciones, experiencias, estética, estima y legitimidad.

Aunque el Neuromarketing sea una herramienta de la ciencia experimental, posibilita recurrir a etapas previas que sirvan como hoja de ruta para el éxito en el reconocimiento y la gestión de las terapias Complementarias como experiencias significativas dentro del Turismo de Bienestar y asimismo, posibilitara que ellas alcancen el status de reales “Terapias integradoras” reconocidas por los enfoques científicos precisamente por los resultados positivos que se reconocen sobre la salud de los usuarios. .

Estas etapas previas tienen que ver con la elaboración de marcos regulatorios que permitan posteriores estudios e investigaciones en relación a la utilización de nuevas herramientas de marketing que, a través de tecnología de avanzada, pueden descubrir otras variables de tipo orgánicas que hagan al comportamiento del consumidor y que demuestren, como consecuencia y bajo el marco de las ciencias duras, la eficacia de estas terapias y tecnologías como complemento a la medicina tradicional.

Este libro ha intentado describir de qué se tratan estas terapias y tecnologías de vanguardia, como se comportan como experiencias significativas, cual es el punto de vista de la medicina tradicional, de los especialistas o profesionales que las dictan, y cuál es la opinión del propio usuario. En este sentido, esta investigación, aportara datos a posteriores estudios basados en el neuromarketing que estudien más profundamente el comportamiento del consumidor y avalen la seriedad de la práctica de estas terapias y tecnologías..

Las Terapias complementarias son prácticas sociales que no pretenden ni oponerse ni desplazar a la medicina oficial. Por el contrario permiten complementar y enriquecer la terapéutica oficial, incorporando métodos de comprobada eficacia y de gran utilidad social, en una importante área de la salud que todavía la medicina oficial no cubre. De ahí que la expresión "terapias complementarias", aunque menos utilizada parece ser más exacta que "terapias alternativas", que sugiere la supuesta necesidad de optar por alguno de dichos sistemas de salud, en circunstancias que se pueden combinar ambos.

En cuanto a su validez científica, las terapias complementarias están establecidas sobre bases experimentales sólidas, y de comprobación sistemática por parte de la población, de resultados positivos evidentes, a través de miles de años de práctica en algunos casos. Los profesionales de la salud que se han decidido a utilizarlas se han dado cuenta que con estos sistemas naturales de salud, es perfectamente posible aplicar también el método científico recurriendo a la observación, el análisis, la comparación, la experimentación, la inducción, entre otros, al igual que en el campo de la medicina oficial.

La ciudad de Neuquén cuenta con espacios acordes naturales y semiagrestes para la funcionalidad de estas prácticas; además, el hecho de haber una suficiente cantidad de profesionales matriculados y avalados por las instituciones habilitadas para capacitar este tipo de profesionales, hace que este tipo de emprendimientos turísticos o recreativos generen ventajas competitivas ya que todo lo investigado fundamenta su viabilidad no solo técnica y socio ambiental sino también , su viabilidad económica, posibilitando la participación y colaboración de todos los actores sociales a través de las regulaciones del Turismo.

Con respecto al desencuentro de la ciencia y de la medicina oficial con las explicaciones para las terapias complementarias, parece radicar en un área que tiene que ver más bien con física moderna, y la dualidad onda-partícula en la estructura de la materia. En efecto, se puede considerar, por ejemplo, un excelente trabajo de

más de treinta años desarrollado por el doctor Richard Gerber²³, condensado en sus obras: "La Curación Energética", "La revolucionaria medicina vibracional" (1988) y la más reciente " La Curación Vibracional" (2000).

En el primero de estos voluminosos textos, y ya en el año 1988, el doctor Gerber hablaba de revolucionarios conceptos - compartidos por otros pocos científicos de avanzada - de la existencia en el ser humano de una condición multidimensional, vale decir de la presencia de cuerpos energético sutiles, duplicados o moldes energéticos, que ubicados en otras dimensiones de espacio-tiempo, se interconectan, se interpenetran y se traslapan con el cuerpo físico.

La importancia que reviste la existencia de estos cuerpos energéticos, sutiles o cuerpos dimensionales, es extraordinaria y decisiva para la salud humana, porque es precisamente en estos cuerpos sutiles donde a partir de conflictos emocionales profundos y no resueltos, se originan la gran mayoría de las enfermedades. Por lo tanto es llegando a esos niveles profundos desde donde se pueden revertir estas dolencias, incluyendo las más graves. Es, dentro de este ámbito entonces, donde las microsegmentaciones efectuadas para las diferentes Terapias Complementarias abordadas como experiencias significativas, podrían realizar un gran aporte para los profesionales

²³Gerber, Richard: Pionero de la llamada Medicina Vibracional y a sus más de once años de investigaciones sobre los métodos de curación alternativa une sus muchos años de práctica hospitalaria. Actualmente intenta crear un puente entre lo científico y lo metafísico. Richard Gerber: sus libros abarcan las siguientes temáticas: Salud, Medicina cuántica, Energías curativas, Auto curación y entre ellos están: La curación vibracional, La curación energética. Con una amplia experiencia como conferenciante. Gerber comparte su experiencia y conocimiento sobre la transformación cultural y organizativa, el desarrollo humano, liderazgo, creatividad e innovación. Ha trabajado con algunas de las organizaciones más importantes del mundo como HBOS, Skanska, el British Council o RBS, además de haber ayudado a un gran número de empresas a entender cuál es la visión para superar el miedo y la incertidumbre emocional causados por la crisis económica actual.

dedicados a la elaboración de líneas de productos específicas relativas al bienestar de sus mercados meta.

En síntesis, las terapias complementarias son viables, social, ambiental, técnica, y hasta me atrevería a afirmar positivamente, que , son viables económicamente, por lo que deberían introducirse con tal denominación dentro de la cartera de productos que posee el subproducto Turismo de Bienestar.

Asimismo, es necesario que el Licenciado en Turismo que gestione actividades bajo el marco de Turismo de Bienestar tenga un conocimiento profundo no solo de las características del perfil de consumo del usuario de terapias complementarias, sino de quienes serán aquellos profesionales con los que trabajara para que presten dichas actividades teniendo sumo cuidado en no perjudicar la salud integral de sus mercados meta.

Queda abierta dicha investigación, a un planteamiento conjunto entre profesionales de distintas areas para dar viabilidad científica al consumo de dichas terapias complementarias.

Maria Juliana Glionna.

Documentos y Bibliografía

- 1- Alfaro, E.; Velilla, J.; Burgos, E.; Navarro, C.; Molina, C.; MartínezRibz, L.; Castello, J.; *“CustomerExperience: “Una visión multidimensional del marketing de experiencias”*. CEM Book, www.thecustomerexperience.es
- 2- Álvarez del Blanco, Roberto (2011) *“Neuromarketing: Fusión perfecta. Seducir al cerebro para ganar en tiempos exigentes. Donde las grandes ideas encierran expresión”*. FT Frenice Hall, prologo Rusell Winner, New York University. Editorial Pearson.
- 3- Astin, J. A., 1998; *“Why patients use alternative medicine. Results of a national study”*, JAMA, 279: 1548-1553. Recuperado en marzo del 2016 de <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=187543>
- 4- Ayola Cuesta Palacios; ***“Integración Sensorial”***, Universidad del Rosario, Argentina. p.9. Recuperado de <http://www.agapasm.com.br/Artigos/Integracion%20sensorial.pdf>
- 5- Ballesteros, Matías y Freidin, Betina; 2010; *“Dificultades en la conceptualización y en el registro de la utilización de medicinas alternativas y complementarias”*. VI Jornadas de Sociología de la UNLP (Universidad Nacional de La Plata). Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Sociología, La Plata. Recuperado de <http://www.academica.com/000-027/33/621>).
- 6- Ballvé Moreno, J. L.; 2003; ***“¿Quién utiliza las medicinas no convencionales y por qué?”***, Humanitas. Humanidades Médicas, 1:31-40.
- 1- Bordes, Mariana. Biomedicina y terapias alternativas; 2008; *“Fundamentos cosmovisionales de dos modelos interpretativos del cuerpo”*, IX Congreso Argentino de Antropología Social. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales - Universidad Nacional de Misiones, Posadas.
- 2- Borkan, J. (y otros), 1994; ***“Referrals for alternative therapies”***, J FamPract., 39: 545-550.
- 3- Boswijk Albert, Thijsen Thomas, Peelen Ed.; 2007; *“The Experience Economy: a new perspective: Meaningful Experiences”* Paperback.

- 4- Cantero Gomez, José; 2013; “*Cómo aplicar la realidad aumentada para el desarrollo de nuevos públicos en las industrias creativas y culturales*”, Blog acerca de Marketing Experiencial. Recuperado de: <http://marketingexperiencial.wordpress.com/tag/experiencias-escapistas/>

- 5- Clairbone, Lewis P.; 2004; “*Clued in: How to keep Customers coming back again and again*”; edit. Financial Times, Prentice Hall. ISBN: 0131015508.

- 6- Creswell, J.W.; “*Research Design. Qualitative and Quantitative Approaches*” Sage Publications. Cap.1.Traducción Alejandra Pérez (Ficha de Cátedra)

- 7- Dávila Carrera Valeria Viviana; 2013; “*Neuroresearch, Neurociencias y Marketing*” Trabajo Científico libre para la obtención del grado de Magister en Marketing Internacional de la Escuela de Postgrado de Marketing Internacional -Facultad de Ciencias Económicas - Universidad Nacional de La Plata -, P. 8 .

- 8- Dei Daniel H., “*La Tesis, como orientarse en su elaboración*”, 3era.edic., edit. Prometeo.

- 9- DelclauxOraa, Isidoro- psicólogo; 1982; “*Psicología cognitiva y procesamiento de la información: Teoría, Investigación y aplicaciones*”; editor: Julio Seoane; capítulo VI, P.309. Recuperado de: http://www.ub.edu/dppsed/fvillar/principal/pdf/proyecto/cap_06_proc_info.pdf

- 10- Dipierri, José E., 2004 “*Impacto e integración entre la medicina alternativa y la convencional*”, Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, Universidad de Jujuy, Argentina, 22: 241-263

- 11- Eisenberg, M, David; Ronald C. Kessler, Cindy Foster; Frances E. Norlock; David R. Calkins, and Thomas L. Delbanco, N Engl J Med ; 1993; 328:246-252,DOI: 10.1056/NEJM199301283280406. “*Unconventional Medicine in the United States: Prevalence, Costs, and Patterns of Use*”. The New England Journal of Medicine. Artículo especial: “*The New England Journal of Medicine: Unconventional Medicine in the United States -- Prevalence, Costs, and Patterns of Use*”Recuperado de <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199301283280406#t=article>, en Nov, 2015.

- 12- Flaherty, Joseph H. (y Ryutaro Takahashi), 2004 *"The use of complementary and alternative medical therapies among older persons around the world"*, Clinics in Geriatric Medicine, 20: 179-200.
- 13- Freund de Klumbis, Daniela; *"Una invitación a co-crear experiencias turísticas creativas"*, TSI – Turismo SantIgnasi ESADE - Universitat Ramon Llull, Extraído <http://concienciasdeluz.tripod.com/id77.html> (Este material es fruto de la investigación de bibliografía y de material en internet realizada por Gabriela Adriana Golub, <http://concretar.tripod.com>)
- 14- García Campillo, J. (y C. Sanz Carrillo), 2000 *"The use of alternative medicines by somatoform disorder in Spain"*, Br J Gen Pract, 50: 487-488
- 15- González, Elisabeth; Quindos, Ana Isabel. Fundación "la Caixa", *"La incorporación de las terapias naturales en los servicios de salud"*. Trabajo presentado al curso de Administración y Gestión en Cuidados de Enfermería para la obtención del Master. Escuela Universitaria de Enfermería Santa Madrona.
- 16- González, R. &. (2011). *"Reflexiones sobre la generación de experiencias significativas como clave de la competitividad de destinos turísticos"*. Revista Electrónica CECIET, Volumen I (Año I).
- 17- González, Rodrigo; Mendieta Martín, Universidad Nacional del Comahue, Argentina; *"Reflexiones sobre la conceptualización de la competitividad de destinos turísticos"*, Cuadernos de Turismo, n° 23, (2009); pp. 111-128, ISSN: 1139-7861 Universidad de Murcia, Recuperado en Marzo del 2016 de: <http://revistas.um.es/turismo/article/viewFile/70201/67671>
- 18- Idoyaga Molina, Anátide & Luxardo. Natalia; 2005; *"Medicinas no convencionales en cáncer"*, Centro Argentino de Etnología Americana (CAEA, CONICET), Buenos Aires, artículo Original; 65: 390-394, ISSN 0025-7680.
- 19- J. a. Franco, C. Pecci; 2002; *"La relación médico-paciente, la medicina científica y las terapias alternativas"*, Departamento de Salud Mental, Hospital de Clínicas José de San Martín, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires; **62: 111-118; ISSN 0025-7680** (Dirección postal: Dr. Jorge A. Franco. Departamento de Salud Mental, Hospital de Clínicas José de San Martín, Córdoba 2351, 1120 Buenos Aires, Argentina. , Fax: (54-11) 4831-6449. E-mail:

<http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v63n2/v63n2a03.pdf>

- 20- Lambin Jean Jacques; 1996; *“Marketing Estratégico”*. Cap. 6.
- 21- Manes, Facundo, “Usar el cerebro”. Conocer nuestra mente para vivir mejor”, editorial Planeta.
- 22- Manes Facundo, *“El optimismo es un factor de protección cerebral”* Diario La Vanguardia, Barcelona, sección contratapa. Autor SanchisImas, p.56, Cód: 89457860, 27 de Enero del 2015. Entrevista.
- 23- Manes, Facundo; 2016;”*Se puede pensar la moral desde-la ciencia?”*, Diario La Nación”. Recuperado el 20/ 07/16 de <http://www.lanacion.com.ar/1873827>
- 24- Mompert, Mari Paz (y Marta Durán), 2001, *Administración y gestión*, DAE (Grupo Paradigma)
- 25- Reborias F, Grzona E.; 2015; *“Prácticas meditativas para la reducción del estrés. El bienestar como competencia de los profesionales de la salud”*. Rev. Hosp. Ital. B.Aires; 35(1), recuperado el 13/06/16 de http://www.hospitalitaliano.org.ar/educacion/index.php?contenido=ver_curso.php&id_curso=19056
- 26- Saizar, María Mercedes , Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas y Centro Argentino de Etnología Americana, Buenos Aires, Argentina; Mercedes Sarudiansky y Guido Pablo Korman, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas y Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina; *“Salud mental y nuevas complementariedades terapéuticas. La experiencia en dos hospitales públicos de Buenos Aires, Argentina”*, Revista Psicología & Sociedades, 25(2), 451-460.
- 27- Shepard, G. M. (1994). *“Neurobiology”*, 3rd Ed. Oxford University Press. ISBN 0-19-508843-3
- 28- Sparber, A. (y otros); 2000; "Use of complementary medicine by adult patients participating in cancer clinical trials", *OncolNurs Forum*, 27: 623-630.
- 29- McDaniel Carl y Gates Roger; 2006; *“Investigación de Mercados”*. Sexta Edición. Editorial Thomson. México.

- 30- Mueller, Kaufmann; 2010; “*Turismo de Belleza y Salud en la provincia de Malaga*”. Recuperado el 12 de Enero del 2016 de [Http://www.camaramalaga.com/fileadmin/doc/turismo/estudios/Estudio_Turismo_BellezaSalud_Malaga.pdf](http://www.camaramalaga.com/fileadmin/doc/turismo/estudios/Estudio_Turismo_BellezaSalud_Malaga.pdf).
- 31- Mueller, H. & Kaufmann, E. L. (2001). “*Wellness tourism: Market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry*”. *Journal of Vacation Marketing*, 7(1). pp. 5-17. [Recurso en línea disponible en: doi: 10.1177/135676670100700101].
- 32- Peña, Adolfo; 2004; “*Abordaje filosófico de algunos problemas de la medicina actual*”; Clínica Apóstol Juan Pablo, Lima, Perú, Medicina y filosofía; ISSN 1025 – 5583; vol. 65, Nº 1; Págs. 65 – 72.
- 33- Pérez, Paloma Echevarría; “*Análisis antropológico de los patrones de uso y el perfil del usuario de terapias complementarias orientales*”; *Gaceta de antropología*, 2008 24 (2), artículo 27; <http://hdl.handle.net/10481/6917> Versión HTML • Versión PDF; ISSN 02147564; publicado Julio 2008. Recuperado el 2 /06/16 de http://www.ugr.es/~pwlac/G24_27Paloma_Echevarria_Perez.pdf
- 34- Pine B. Joseph and Gilmore, James H.; 2000; “*La Economía de la Experiencia. El trabajo es teatro y cada empresa un escenario.*” Barcelona: Granica, T1999.
- 35- Reborias F, Grzona E.; 2015; “*Prácticas meditativas para la reducción del estrés. El bienestar como competencia de los profesionales de la salud*”. *Revista Hospital Italiano Buenos Aires*; 35(1).
- 36- Sabino, C. A.; “*El proceso de investigación*”. Buenos Aires: Edit. Lumen, año 1992.
- 37- Saizar, M. M., Sarudiansky, M., & Korman, G. P. (2013); “*Salud mental y nuevas complementariedades terapéuticas*”; *Revista Psicología & Sociedade*, 25(2), 451-460.
- 38- Secretaria de Turismo de la Nación, “*Plan Federal de Turismo Sustentable*”, actualización 2016. Recuperado de <http://www.cofecyt.mincyt.gov.ar/convocatorias/asetur/PFETS/PLAN%20FEDERAL%20DE%20TURISMO%20-%20ARGENTINA%202016.pdf>

- 39- Secretaria de Turismo de la Nación, “*Plan Federal de Turismo Sustentable*”, actualización 2020. Recuperado de <http://desarrolloturistico.gob.ar/subsecretaria/plan-federal-estrategico-de-turismo-and>
- 40- Serra Cantaloops, Antoni, “*Marketing Turístico*”, ISBN: 9788436824742. 2da edición en español. Ediciones Pirámide. , impreso en el año 2011.
- 41- Thijssen, J.P.T; Peelen, E. & Bink, S.; 2006; “*Validating Experience: Characteristics and Developing an Experience Index*”; European Centre for the Experience Economy, University of Amsterdam.
- 42- Torres, Silvia; González Bonorino, Adina; Vavilova, Irina; 2013; “*La Cita y Referencia Bibliográfica: Guía basada en las normas APA*”, Biblioteca Central Uces, 3ª edición, rev. y ampl. Buenos Aires.
- 43- Zabala Trias, Sylvia, MLS; “*Guía a la redacción en el estilo APA*”, Biblioteca de la Universidad Metropolitana, 6ta Edición, Septiembre 2009. Recuperado de <http://web.ua.es/es/ice/documentos/redes/2012/asesoramiento/modelo-normas-apa-bibliografia>.

Referencias de Webs y enlaces:

- 1- Artículo periodístico virtual del Diario La Mañana de Neuquén: “*Las terapias alternativas crecen como complemento: Cada vez más neuquinos las eligen sin dejar la medicina tradicional*” 20 de Julio del 2016. Recuperado de http://www.lmneuquen.com.ar/noticias/2015/5/10/las-terapias-alternativas-crecen-como-complemento_254001
- 2- Asociación de Yoga ÁnandaMarga, Yoga, Meditación, Filosofía, Instructorado, Sede en Córdoba: Rincón 1520 – Córdoba Capital, Barrio Gral. Paz, Email: cordoba@anandamarga.org.ar, Sitio Web: www.anandamarga.org.ar - Agenda: www.anandamargacordoba.blogspot.com.ar, INSTRUCTORADO DE YOGA AYAM: www.ayam.org.ar. Recuperado de <http://anandamarga.org.ar/horarios-yoga-cordoba.pdf>
- 3- Cochrane Iberoamérica Recuperado el 2/08/16 de <http://es.cochrane.org/es/qui%C3%A9nes-somos>
- 4- Consejo Municipal de Rosario, Dirección General de Despacho, Ordenanza Nro. 8155, Recuperado de <http://www.rosario.gov.ar/normativa/verArchivo?tipo=pdf&id=46165>
- 5- Diario Clarín on line, especial de Cortes, Marisa. Recuperado de http://www.clarin.com/buena-vida/tendencias/Reiki-hospital-resultados-sorprendentes_0_797320451.html, 23 feb del 2016. Nota publicada el día 23 de Octubre del 2012.

- 6- http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802003000200003
- 7- [National Center for Complementary and Integrative Health, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EEUU, Institutos Nacionales de Salud. NIH, National Library of Medicine, Medline Plus, "Complementary and Integrative Medicine". Recuperado de http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/complementaryandalternativemedicine.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/complementaryandalternativemedicine.html)
- 8- [Normativa Municipalidad de Rosario, Ordenanza Nro 8155. Área Temática: Promoción de la Salud, Fecha de Sanción: 03/05/2007; Fecha de Promulgación: 23/05/2007. Recuperado el 02/08/2016, de http://www.rosario.gov.ar/normativa/ver/visualExterna.do?accion=verNormativa&idNormativa=46165](http://www.rosario.gov.ar/normativa/ver/visualExterna.do?accion=verNormativa&idNormativa=46165)
- 9- [www.mancia.org: Profesionales de la salud. Recuperado el 11/07/16 de http://www.mancia.org/foro/articulos/63397-terapias-alternativas-complementarias-sirven-algo.html](http://www.mancia.org/foro/articulos/63397-terapias-alternativas-complementarias-sirven-algo.html), Mayo 2016.

INDICE

PROLOGO	1
Introduccion	6
CAPITULO I.....	12
CAPITULO II.....	17
CAPITULO III.....	26
CAPITULO IV	35
CAPITULO V	48
CAPITULO VI.....	60
CAPITULO VII.....	65
CAPITULO VIII.....	91
<i>CAPITULO IX.....</i>	119
CAPITULO X.....	135
Documentos y Bibliografia.....	151

CONTRATAPA

El acelerado ritmo de vida ha generado que las personas, estén preocupadas por su bienestar físico y psíquico, originando la búsqueda de lugares que les proporcione felicidad integral. La prevención en la salud se ha convertido en la carta de presentación de una sociedad que exige día a día una imagen acorde a sus perspectivas desde todo punto de vista, tanto laboral como personal.

Como respuesta a las progresivas pérdidas en la calidad de vida y a la masificación de los destinos turísticos, se han producido cambios que modifican las motivaciones de los usuarios y visitantes. Se comienzan a promover destinos y lugares donde el viaje o desplazamiento implique un mayor contacto con la naturaleza, se privilegien lugares menos degradados, procurando un retorno a los hábitos de consumo que respeten el medio, al individuo y su salud, complementándose con la compra de actividades de ocio y tiempo libre vinculadas a la prevención en la salud y a la creación de emociones positivas como consecuencia de la co- generación de experiencias significativas.

Es en este sentido que en Argentina han emergido nuevas alternativas de Turismo, nuevas tendencias y nuevos destinos. Entre ellas una modalidad que ha protagonizado un resurgimiento es el Turismo Saludable o Turismo de Bienestar.

Dentro de este fenómeno analizaremos los reales beneficios funcionales, vivenciales y simbólicos que producen las terapias Complementarias como fenómenos altamente significativos en momentos de recreación o descanso.

DATOS DE AUTOR:

María Juliana Gilonna, es Licenciada en Turismo y Guía Universitaria en Turismo recibida en la Universidad Nacional del Comahue, prov. de Neuquén, Argentina. Ha sido Expositora en VIII Simposio Internacional y XIV Jornadas Nacionales de Investigación-Acción en Turismo –

CONDET 2017: Desafíos del turismo para el desarrollo sostenible en lo concerniente al Turismo como disciplina de las neurociencias.