

**Autor:**

Eduardo Jacquin Navarrete  
y Daniela Candia Figueroa

**Correspondencia:**

[eduardo.jacquin@uv.cl](mailto:eduardo.jacquin@uv.cl)

[Daniela.candia.f@gmail.com](mailto:Daniela.candia.f@gmail.com)

## LA GESTIÓN DE HOTELES COMO RESIDENCIAS SANITARIAS DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19 EN LA REGIÓN DE VALPARAÍSO, CHILE

The management of hotels as health residences during the  
COVID-19 pandemic, in the Valparaíso region, Chile

EDUARDO JACQUIN NAVARRETE Y DANIELA CANDIA

FIGUEROA

*Universidad de Valparaíso, Chile*

**Resumen:**

Se ha realizado una investigación en 7 hoteles 3, 4 y 5 estrellas en la región de Valparaíso, cuyos establecimientos de alojamiento turístico se han transformado en residencias sanitarias (R.S), debido a la pandemia de la COVID-19. El objetivo fue constatar si la adaptación a este nuevo rol logró cumplir las expectativas. La investigación descriptiva, tuvo limitaciones de tiempo de los encuestados y la confidencialidad de la información. Los resultados señalan que la adaptación al uso sanitario de los establecimientos se realizó satisfactoriamente, tanto en la gestión de los recursos humanos y materiales, como en los fines sanitarios, dando atención y hospedaje a las personas que debían alojar atendiendo a la prescripción médica. Los Administradores de las R.S. mencionan que utilizan la negociación como herramienta de resolución de conflictos, junto con el control administrativo y la gestión del área financiera y de recursos humanos son las tareas que recurrentemente ejecutan.

**Palabras clave:** residencia sanitaria; hospitalidad; organización; servicio; pandemia; COVID-19; coronavirus; Chile

**Abstract:**

An investigation has been carried out in 7 3, 4 and 5-star hotels in the Valparaíso region, whose tourist accommodation establishments have been transformed into health residences (R.S), due to the COVID-19 pandemic. The objective was to verify if the adaptation to this new role managed to meet expectations. The descriptive research had limitations of the time of the respondents and the confidentiality of the information. The results indicate that the adaptation to the health use of the establishments was carried out satisfactorily, both in the management of human and material resources, as well as in health purposes, providing care and accommodation to the people who had to accommodate according to the medical prescription. The Administrators of the R.S, mention that they use negotiation as a conflict resolution tool, together with administrative control and the management of the financial and human resources areas are the tasks that they repeatedly perform.

**Keywords:** medical residence; hospitality; organization; service; pandemics; COVID-19; coronavirus; Chile

## **1. Introducción**

La pandemia de la COVID-19 ha generado grandes cambios en el mundo, siendo la industria de la hospitalidad unas de las más afectadas (UNWTO, 2020). En Chile el año 2018, el sector turismo aportó el 3,1% al PIB nacional, contribuyendo al empleo directo el 3,1% y al indirecto el 9,9% (SERNATUR, 2018). Este acontecimiento ha obligado a mutar algunos hoteles tradicionales a residencias sanitarias (MINSAL, 2020), para hacer frente a las demandas de alojamiento de personas que deben cumplir periodos de aislamiento, para conocer su estado de salud con precisión en relación con estar o no contagiado con la enfermedad de la COVID-19, y a la vez logran financiar en parte sus operaciones y mantención en los períodos de cuarentenas por la pandemia (Periodismoeduc.cl, 2021). Las razones que han motivado el desarrollo de la investigación, por una parte, es poder conocer el desempeño de personas del área de administración hotelera y gastronómica en las residencias sanitarias, y, por otra, ha sido tener la expectativa de poder facilitar una nueva oportunidad de trabajo, para ex alumnos de la escuela de administración hotelera y gastronómicas de la Universidad de Valparaíso en el área de la salud en tiempos de cuarentenas, quienes hoy administran la totalidad de las R.S. de la región de Valparaíso. EL objetivo de la investigación es identificar las diferencias y similitudes que presenta la estructura hotelera tradicional y la sanitaria, verificando si la adaptación a este nuevo rol logró cumplir las expectativas. La hipótesis de esta investigación es que es posible la adaptación de un hotel de turismo y convenciones a residencia sanitaria, no obstante, la gran diferencia en sus propósitos. El proceso se llevará a cabo a través de encuestas a personas que participan en la administración de las residencias sanitarias.

## **2. Marco teórico**

### ***Hospitalidad***

El concepto de hospitalidad hace referencia a un valor ético (difícil de definir, por la misma razón), que evoca la apertura a un “nosotros” que genere en las personas la experiencia de que “nada humano me es ajeno” (Higuera, 2011). Los sectores que abarcan los hoteles son: alojamiento, eventos, alimentación, entretenimiento y viajes, siendo característica la estadía por un lapso de tiempo breve (Angelo, 1991). El campo incluye diferentes tipologías hoteleras tales como, Hoteles, Moteles, Posadas, Pensiones, Residencias Estudiantiles, Resorts, Campamentos, Clínicas, Hospitales, Geriátricos, entre otros, y en cuanto al rubro gastronómico: Restaurantes, Comedores Institucionales, Agencias de Contratación de Alimentos. (Álvarez, 2009).

### ***Características de la hospitalidad en los hoteles tradicionales***

La característica fundamental de las instituciones en la industria de la hospitalidad está relacionada con impedir la vulnerabilidad del ser humano (Valdez, 2019), proporcionando la protección que le otorga su propio hogar; por eso la pregunta debiera ser: ¿te has sentido cómo en casa?, esta pregunta aborda dos dimensiones: el nivel de atención personal, y el nivel de disponibilidad del espacio. (Higuera, 2011).

Hay que poner en un lugar relevante el desarrollo del turismo de salud en Latinoamérica (CEPAL, 2020), especialmente en Cuba que tiene foco en el nivel de la calidad en la adopción de técnicas de habilidades gerenciales y corporativas en los centros dedicados a ofrecer esos servicios, dado que el turismo de salud consta de un viaje lejos de casa, en donde el huésped espera mejorar su estado de salud o someterse a un

tratamiento médico, haciendo uso de los servicios que se proporcionan en el destino elegido (Hernández, 2020).

Un estudio hecho, que puede servir de antecedente en las R.S., en el hospital clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile, a 355 pacientes antes del alta, mediante el análisis de 7 factores; alimentación durante la hospitalización, condiciones de limpieza y comodidad en la habitación, relación con el personal de enfermería con el paciente, condiciones para el descanso, orientación a las necesidades de información y atención recibida del médico, orientación al paciente del personal de admisión, satisfacción ante requerimientos de enfermería y satisfacción con asistencia espiritual, dio como resultado que los factores que más influyen en la satisfacción del paciente son la relación interpersonal con el personal de enfermería, las condiciones que le permitan descanso, y los aspectos relacionados con la atención y comunicación del paciente con los médicos (Soria, 2018).

### ***Residencias Sanitarias***

Los factores de contingencia (Rodríguez y Alonso, 2008) que han influido en transformar las estructuras y propósito de funcionamiento de los hoteles estudiados, son los derivados de la pandemia de la COVID-19. Las empresas hoteleras logran atenuar la baja de sus ingresos durante la pandemia y cuarentenas, tanto por la baja notoria del turismo, como de los eventos y congresos que habitualmente atendían (Hai, 2020), obteniendo flujos de caja mediante la contratación con el Ministerio de Salud de los servicios de residencias sanitarias (MINSAL, 2020).

Las autoridades de gobierno definen las residencias sanitarias como hoteles transformados para pacientes en observación, como una estrategia para controlar la propagación de la COVID-19. El público objetivo son personas que se han sido diagnosticadas con la enfermedad, sin poder realizar cuarentena efectiva en su domicilio, porque no cuentan con las condiciones pertinentes, o bien porque no son residentes en la ciudad donde fueron diagnosticados, sin tener un lugar donde permanecer durante el período de cuarentena. Las residencias sanitarias funcionan de forma gratuita, en donde se ofrece alimento y monitoreo de salud durante el período de cuarentena establecido en 14 días desde el inicio de los síntomas (MINSAL, 2020).

### **3. Metodología**

Los datos fueron recopilados a través de cuestionarios de preguntas abiertas y cerradas aplicados a los administradores de residencias sanitarias, con los que se generan estadísticos descriptivos, por el pequeño número de casos (hoteles) comprometidos. El tipo de investigación es descriptiva, ya que busca caracterizar la situación de las cosas en el presente (Salkind, 1999). La población abarcada para el estudio de la investigación corresponde a hoteles 3, 4 y 5 estrellas que se han convertido en residencias sanitarias en la región de Valparaíso. Los casos para realizar las encuestas o instrumentos corresponden a los 7 hoteles - residencias sanitarias (R.S.), que son el 100% de los destinados a este fin en esta región: Hotel Queen Royal, Hotel Gala, Hotel Novotel, Hotel Open, Hotel O'Higgins de la ciudad de Viña del Mar; Hotel Howard Johnson de Rinconada Los Andes; Hotel Ibis de la ciudad de Valparaíso. Las limitaciones fueron la disponibilidad de tiempo que tienen los administradores y el tipo de información solicitada, que es considerada confidencial.

#### 4. Hallazgos y discusión de resultados

A continuación, se darán cuenta los principales hallazgos en el desarrollo de la investigación, como así mismo algunas reflexiones o discusiones sobre la información obtenida.

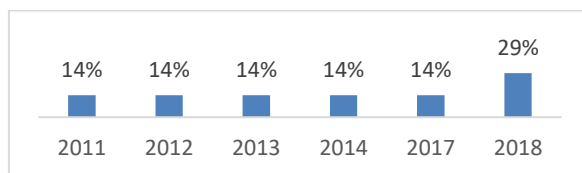


Figura 1. Año de egreso de ex alumnos.

Fuente: elaboración propia.

El año de egreso de las personas encuestadas va desde el 2011 al 2018, siendo el 28,6% el porcentaje de egresados más altos, correspondiente al año 2018.

Tabla 1. Último cargo laboral desempeñado antes de la R.S.

Establecimiento Turístico	Cargo desempeñado
Hotel O'Higgins	Ejecutiva de ventas
Hotel las Torres	Jefe Housekeeping
Enjoy Santiago	Jefe de Hotel
Ecocamp, Torres del Paine	Supervisora de bar
Hotel Yachting - Quintero	Asistente de costos y encargado de bodega.
Hotel Fuente Mayor	Jefe Recepción
Koon Outfitters	Chef Expediciones/logística

Fuente: elaboración propia.

Algunos de los establecimientos de alojamiento turístico en donde trabajaron los encuestados antes de ingresar a las R.S., estaban ubicados fuera de la de región de Valparaíso. Los cargos desempeñados corresponden a jefaturas en el área comercial, recepción, AA.BB y housekeeping.

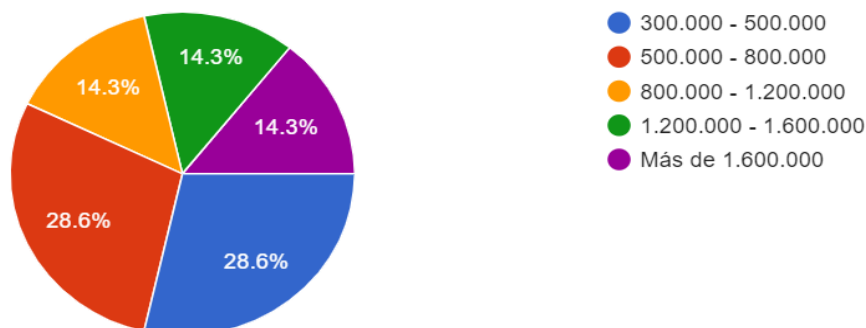


Figura 2. Remuneración en el cargo antes de R.S.

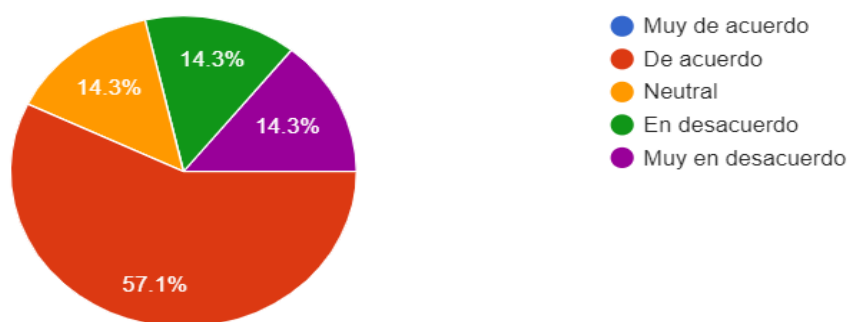
Fuente: elaboración propia.

Los resultados señalan que las remuneraciones de los encuestados varían entre los \$300.000 y más de \$1.600.000 pesos chilenos, ocupando el mayor porcentaje la remuneración que va desde los \$300.000 hasta los \$800.000mil pesos chilenos. Este resultado demuestra la variabilidad de rentas que presenta el rubro, no teniendo un nivel de oportunidad de trabajo común para todos.

Desde las Figuras 1 y 2 y de la Tabla 1, se puede observar que ex alumnos de la Escuela de Administración Hotelera y Gastronómica de la Universidad de Valparaíso, son los que han asumido la Administración de las R.S., jóvenes titulados pocos años atrás, con experiencias laborales y remuneraciones variadas con anterioridad, constituyendo una oportunidad laboral en momentos que estaba paralizada la industria de la hospitalidad, con baja contratación de trabajadores.

Las residencias sanitarias investigadas están todas ubicadas en la región de Valparaíso, Chile. El 100% de ellas corresponde a hoteles que se convirtieron en R.S debido a la pandemia de la COVID-19, sin ser la salud el foco principal del negocio, ya que la categoría hotelera estaba enfocada en turismo.

Ante la pregunta realizada a los encuestados ¿la estructura organizacional de la residencia sanitaria (RS) es similar, en cuanto a la hospitalidad, a la que se puede encontrar en un hotel de categoría parecida?, respondieron lo señalado en la figura 3.



*Figura 3. Estructura Organizacional.*

*Fuente: elaboración propia.*

La mayoría de los encuestados, siendo el 57.1% de las respuestas destacan las similitudes en la hospitalidad entre ambas estructuras organizacionales.

El 100% de los encuestados mencionó que se mantuvo sin modificaciones la misión y visión que tenían los hoteles transformados en R.S, lo que hace referencia a la comprensión de objetivos organizacionales y estrategias de corto y largo plazo, dado el carácter transitorio de la transformación y que posteriormente retomarían su funcionamiento habitual.

Dada la misión, visión y estructura organizacional que declaran mayoritariamente similar entre un establecimiento hotelero tradicional y una R.S, puede ocasionar en la práctica un problema de funcionamiento si no se hace la necesaria adaptación al modo de funcionamiento a una R.S considerando la diferencia de sus propósitos.

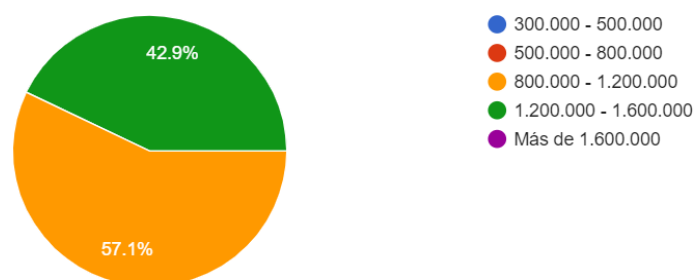


Figura 4. Remuneración mensual obtenida en la R.S.  
Fuente: elaboración propia.

La remuneración obtenida por los participantes de la investigación, la cual es pagada por el Gobierno, está por sobre los \$800.000 mil pesos chilenos, lo cual demuestra ventaja por sobre la remuneración del trabajo previo a la R.S. y que fueron pagadas por las empresas hoteleras.

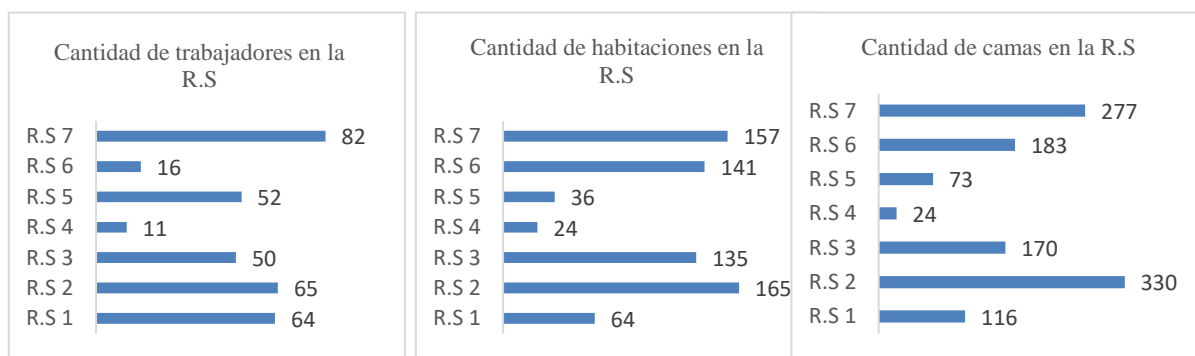


Figura 5. Tamaños de las R.S.  
Fuente: elaboración propia.

De acuerdo a la información proporcionada por los administradores de las R.S, señalan que la cantidad total de trabajadores varía entre 11 y 82 personas, la cantidad de habitaciones va desde 24 hasta 157, y la cantidad de camas de las R.S participantes en la investigación, poseen entre 24 y 330 camas.

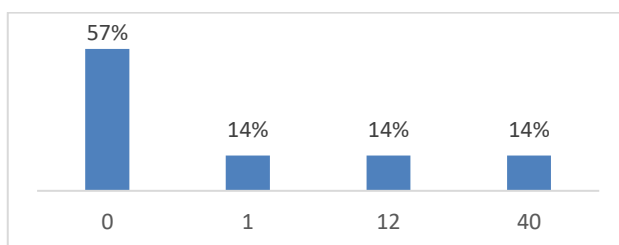
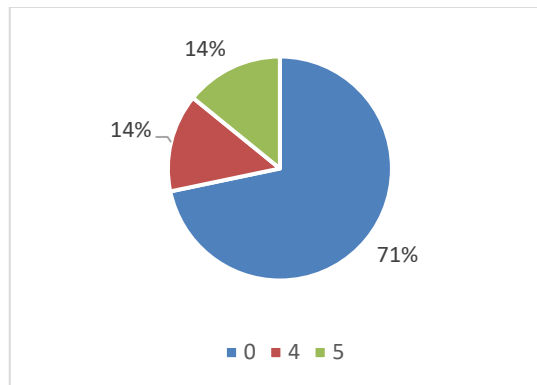


Figura 6. Cantidad de personas con título profesional dedicadas a actividades de la hospitalidad que dependen de quien administra la RS.  
Fuente: elaboración propia.

El 57% de los participantes en la investigación, mencionan que no hay personas con título profesional dedicadas a realizar actividades de la hospitalidad que dependen de quien administra la R.S. El 43% menciona hay una o más personas profesionales trabajando.

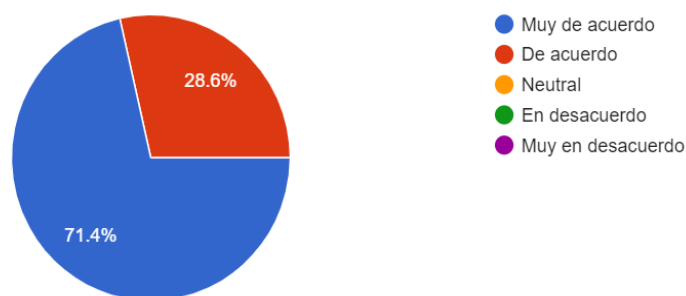


*Figura 7. Cantidad de personas con título profesional que realizan las actividades de gastronomía en RS.*

*Fuente: elaboración propia.*

El 71% de los encuestados, menciona que 0 personas realizan labores gastronómicas dentro de la R.S con título profesional, mientras que el 28% restante mencionan que hay entre 4 y 5 personas con título profesional.

Desde las Figuras 4, 5, 6 y 7 se puede establecer que no todas las R.S. tienen dotaciones proporcionales ni al número de habitaciones ni al número de camas, lo que junto al hecho que el personal que se desempeñan tanto en el hospedaje como en la gastronomía no tienen calificación laboral o título profesional, puede implicar que los servicios prestados a los pacientes sean deficientes. Esto está vinculado con la falta de interés de trabajar en una R.S. por temor a contagios de la COVID-19, lo que dificulta contratar personal más calificado para las diversas tareas cotidianas, lo que se ve más acentuada en el área gastronómica.



*Figura 8. Realización de funciones administrativas (planificar, organizar, dirigir y controlar).*

*Fuente: elaboración propia.*

El 71,4% de los participantes en la investigación mencionan que están muy de acuerdo en la afirmación que señala la realización de funciones administrativas, tales como planificar, organizar, dirigir y controlar.

8 | La gestión de hoteles como residencias sanitarias durante la pandemia de la COVID-19 en la región de Valparaíso, Chile

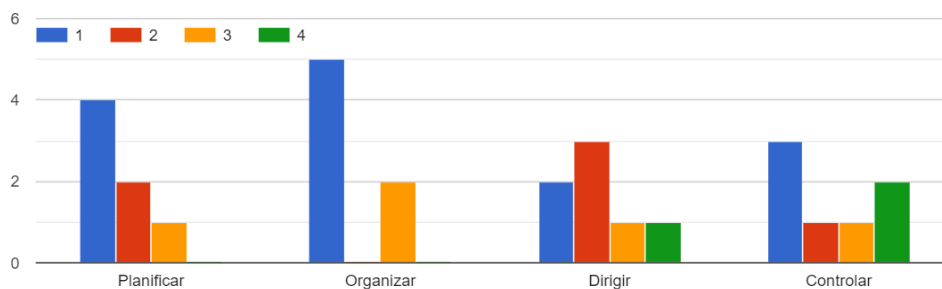


Figura 9. Orden de mayor a menor tiempo de dedicación en las funciones administrativas (calificar de 1, 2, 3 y 4, siendo el mayor 1).

Fuente: elaboración propia.

De acuerdo con las respuestas de los encuestados, la función administrativa a la cual se le destina la mayor cantidad de tiempo es controlar, luego en segundo lugar dirigir, en tanto que planificar y organizar presentan igualdad de puntuación quedando ambas en 3er lugar.

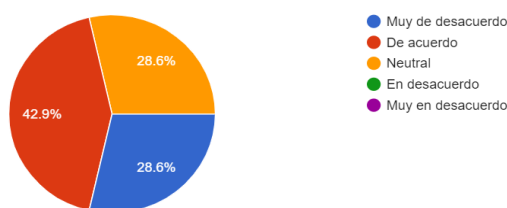


Figura 10. Utilización de la negociación como parte de la resolución de problemas conflictivos en la R.S.

Fuente: elaboración propia.

El 43,9% de los encuestados en la investigación mencionan que están de acuerdo con la afirmación que hace referencia a utilizar la negociación como herramienta, para la resolución de problemas o conflictos dentro de la R.S.

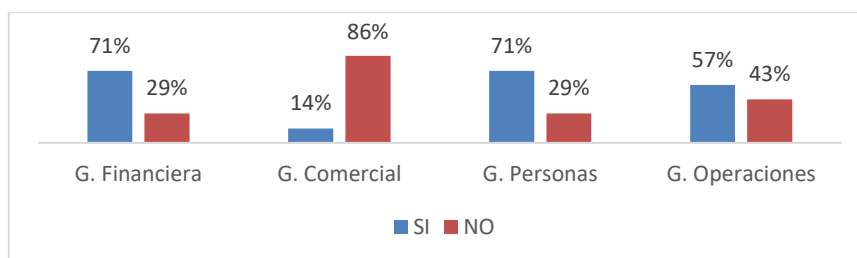


Figura 11. Realización de gestión en la R.S.

Fuente: elaboración propia.

Los participantes en la investigación señalan que las principales funciones que realizan son gestión financiera, de personas y finalmente de operaciones. El 86% menciona que no realizan gestiones comerciales.



Tabla 2. Principales funciones de gestión.

<b>Principales funciones de gestión financiera</b>	<b>Principales funciones de gestión de personas</b>
Conteo de residentes Informe diario de habitabilidad y servicios prestados Realizar planillas con la ocupación de habitaciones y sus precios Facturación mensual según <i>room nights</i> y alimentación Recopilar información para contraloría Cuadratura de caja mensual	Organización de turnos Control de documentación  Resolución de conflictos  Indicación de tareas Directrices de funciones Dirección de equipos de trabajo
<b>Principales funciones de gestión de operaciones</b>	<b>Principales funciones de gestión comercial</b>
Control de inventarios operacionales Control de abastecimiento Cuidado y mantención de las instalaciones del edificio	Ejecución de plan de marketing Promoción de la R.S

Fuente: elaboración propia.

El mayor detalle de especificación en las áreas de gestión estuvo dado en el área de finanzas y recursos humanos, este dato coincide con la Figura 9. Desde las Figuras 8, 9, 10 y 11 y Tabla 2, es posible inferir que la gestión administrativa obliga a realizar las fases propias de lo que en teoría de la administración se conoce como el proceso administrativo (Koontz, Weihrich, & Cannice, 2012), sin embargo, el foco está en el control, probablemente por la naturaleza de la prestación del servicio, cumplir protocolos y evitar contagios de la COVID-19. De la misma forma el área de marketing no es desarrollada en una R.S por el propósito de la prestación de servicio. La influencia del contexto de pandemia tiende a mayor frecuencia e importancia de los conflictos interpersonales, entre los trabajadores del establecimiento y con los pacientes que deben atender, ante lo cual se ve resaltada la importancia de la negociación como herramienta de solución de conflictos, como habilidad blanda muy valorada.

Tabla 3. Áreas que requieren mayor enseñanza por parte de la escuela A.H.G.

<b>Liderazgo y toma de decisiones en cargos de jefatura</b>	<b>Gestión de personas</b>
Información respecto al campo laboral de un profesional del área hotelera	Calidad de servicio
Conocimientos de administración pública/gubernamental	Liderazgo y auto control
Resolución de conflictos, inteligencia emocional y habilidades blandas	Capacidades de gestión

Fuente: elaboración propia.

No obstante, el reconocimiento que realizan los ex alumnos de la escuela de Administración hotelera y gastronómica, que tienen las competencias para desempeñarse en hoteles de turismo, en los cuales ya han tenido experiencias laborales previas, respecto al desempeño en las R.S, han señalado que los conocimientos que no se entregaron por parte de la escuela son respecto a la gestión de personas, resolución de conflictos y desarrollo de habilidades blandas. A estos conocimientos se suman recibir información sobre la administración pública gubernamental, e información sobre el campo laboral en el sector salud, en donde el profesional se puede desempeñar, como consecuencia a que las R.S han surgido como nuevas oportunidades laborales para estos profesionales.

*Tabla 4. Expectativas laborales para administradores hoteleros y gastronómicos.*

Desempeñarse en cargos administrativos y de gestión	Administradores en servicios de salud
Hotelería hospitalaria (salud)	Administradores de hogares geriátricos
Administradores de hospitalidad en los establecimientos estatales de salud.	

*Fuente: elaboración propia.*

El campo laboral en el cual se puede desempeñar un administrador hotelero y gastronómico, según los encuestados se abre a los recintos de salud, tal como son las residencias sanitarias, junto con esto los cargos administrativos y de gestión en entidades públicas de salud.

*Tabla 5. Principales diferencias entre una R.S y un hotel tradicional.*

Diferencias	
1. Mejor servicio en industria de la hospitalidad	4.- Forma de entregar el servicio.
2. Industria de salud tiene enfoque en las vidas, mayor responsabilidad.	5.- Hotelería enfocada en la experiencia de servicio.
3. Los insumos son diferentes entre ambos sectores.	6.- Similar en administración, diferente en operación.

*Fuente: elaboración propia.*

Las principales diferencias que presenta un hotel tradicional comparado con las residencias sanitarias, en primer lugar, hace referencia a que el hotel tradicional está enfocado en entregar experiencia de calidad de sus huéspedes, utiliza insumos diferentes a las R.S, y finalmente la cultura organizacional es distinta. Por otra parte, las R.S están enfocadas en salvaguardar la salud de las personas, teniendo mayor responsabilidad, se entrega el servicio, pero de forma diferente en cuanto a la operación de esta, como por ejemplo la administración de los insumos, aforo por habitación, etc. Cabe destacar que el destino transitorio de las R.S no se ve como una amenaza en el futuro para el turismo, ya que las marcas no han sido afectadas, lo que se ha visto corroborado porque algunos hoteles han dejado de funcionar como R.S, y han vuelto a la actividad original turística, sin detrimento en sus relaciones con sus huéspedes.

## 5. Conclusión

En conclusión, se puede mencionar que las R.S son un nuevo campo laboral que ha aparecido producto de la crisis sanitaria por la COVID-19, para los administradores hoteleros y gastronómicos, ayudando a disminuir la falta de oportunidades laborales en época de pandemia, además comprobándose que pueden obtener remuneraciones mayores a las pagadas en la industria hotelera. Los establecimientos hoteleros tradicionales presentan diferencias con las R.S, principalmente en la gestión de operaciones e insumos, y entrega del servicio.

En general la industria de la hospitalidad ha estado focalizada en turismo y reuniones o viajes de conveniencia, cuya característica es la calidad de servicio ofrecida al huésped. Tradicionalmente no se ha visto la necesidad de utilizar técnicas y prácticas de la industria de la hospitalidad en la salud, tanto en hospitales, clínicas u otros

establecimientos similares. Esta práctica puede ser transformada en el futuro, en donde los servicios de hostelería podrán ser muy importantes en estos establecimientos.

Considerando la opinión de los alumnos es conveniente que la escuela de administración hotelera y gastronómica de la Universidad de Valparaíso, entregue una formación que permita obtener un buen desempeño en la hospitalidad en los establecimientos estatales de salud reforzando el aprendizaje de gestión y competencias blandas.

## 6. Referencias

- Angelo, R. (1991). *Hospitality Today: An Introduction*. Toledo, USA: Discover Books.
- Álvarez, M. Z. (2009). *Laurus* N°30. *Fundamentos y competencias básicas en el diseño de la carrera de gestión de la hospitalidad*, 371 - 391 .
- CEPAL. (15 de diciembre de 2020). *Comisión Económica para América Latina y el Caribe*. Obtenido de The impact of the COVID-19 pandemic on the tourism sector in Latin America and the Caribbean, and options for a sustainable and resilient recovery: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/46502>
- Hai, T. B. (2020). Hospitality, tourism, human rights and the impact of COVID-19. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*.
- Hernández, A. M. (2020). *Research gate*. Obtenido de Importancia de la gestión hospitalaria para la competitividad del Turismo: <https://www.reaserchgate.net/publication/319254376es>
- Higuera, J. C. (2011). Hospitalidad. *José Carlos Bermejo*. Obtenido de Hospitalidad: <https://www.josecarlosbermejo.es/hospitalidad/>
- Koontz, H., Wehrich, H., & Cannice, M. (2012). *Administración; Una perspectiva Global y Empresarial*. México: Mc Graw Hill.
- MINSAL. (19 de abril de 2020). *Ministerio de Salud*. Obtenido de Residencias Sanitarias: [https://www.ssvq.cl/ssvq/site/artic/20200519/asocfile/20200519115156/minsal\\_protocolo\\_de\\_residencias\\_sanitarias\\_covid\\_19\\_abril\\_2020\\_.pdf](https://www.ssvq.cl/ssvq/site/artic/20200519/asocfile/20200519115156/minsal_protocolo_de_residencias_sanitarias_covid_19_abril_2020_.pdf)
- Periodismoeduc.cl. (8 de julio de 2021). *Periodismoeduc.cl*. Obtenido de Hoteles se convirtieron en residencias sanitarias: <https://periodismoudec.cl/tic/hoteles-se-convierten-en-residencias-sanitarias/>
- Rodríguez, J. y Alonso, M. (2008) *Organización y dirección de empresas hoteleras*. Editorial Síntesis S.A. Madrid.
- Salkind, N. (1999). *Métodos de Investigación*. México: Pearson Educación
- SERNATUR. (2018). *Servicio Nacional de Turismo*. Obtenido de Cuenta Pública Participativa 2018 SERNATUR: [https://www.sernatur.cl/wpcontent/uploads/2019/05/resumen\\_cuenta\\_publica\\_participativa\\_218\\_sernatur.pdf](https://www.sernatur.cl/wpcontent/uploads/2019/05/resumen_cuenta_publica_participativa_218_sernatur.pdf)
- Soria, M. (2018). *Factores que influyen en la satisfacción del paciente dentro de la hotelería hospitalario de un establecimiento de salud en Lima Perú 2017*. Lima: Universidad Ignacio de Loyola.
- UNWTO. (marzo de 2020). *World Tourism Organization*. Obtenido de Evaluación Del Impacto Del Brote De Covid-19 En El Turismo Internacional: <https://www.unwto.org/es/evaluacion-de-la-incidencia-del-brote-del-covid-19-en-el-turismo-internacional>
- Valdez, E. J. (2019). Trends and Issues of Hotel Industry: Impact to the Influx of Tourists in Batangas, Philippines. *Asia Pacific Journal of Multidisciplinary Research*.